

Uitspraak Regionaal Medisch Tuchtcollege te 's-Gravenhage

Nr. 98W69b

Het Regionaal Medisch Tuchtcollege te 's-Gravenhage heeft de navolgende uitspraak gedaan inzake de klacht van A, wonende te P., klager, tegen: B, sociaal-geneeskundige, wonende te Q, de persoon over wie geklaagd wordt, hierna te noemen: de arts.

Het verloop van het geding

Het klaagschrift is bij het College ingekomen op 28 maart 1998.

Namens de arts heeft Mr X, advocaat te P, op 4 juni 1998 een verweerschrift ingediend, waarna op 6 juli 1998 en op 20 augustus 1998 is gerepliceerd en gedupliceerd.

De mondelinge behandeling van de zaak heeft plaatsgevonden ter terechtzitting van het College van 28 oktober 1998. Partijen zijn verschenen, de arts bijgestaan door Mr X voornoemd. Zij hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Mr X heeft pleitnotities overgelegd.

De feiten

Het College gaat uit van de navolgende feiten die door beide partijen zijn gesteld, danwel door een partij zijn gesteld en door de andere partij niet of onvoldoende zijn weersproken.

Klager is vanuit Suriname Nederland binnengekomen en beschikte over een vergunning tot verblijf met als doel 'medische behandeling', geldig tot 4 augustus 1997. De arts is werkzaam als medisch adviseur van het Bureau V, dat uitsluitend werkzaam is ten behoeve van de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND).

Klager lijdt aan insuline-afhankelijke diabetes mellitus (type I) met de bijbehorende lange termijn complicaties van ogen, zenuwen en bloedvaten. Zo zijn onder andere de bloedvaatjes in zijn ogen aangetast, waarvoor hij een laserbehandeling heeft ondergaan. Verder wordt klager met insuline behandeld. In verband met een verzoek van klager tot verlenging van de geldigheidsduur van zijn verblijfsvergunning heeft de IND bij brief van 3 november 1997 aan het Bureau, waaraan de arts is verbonden, om medisch advies gevraagd.

De adviesaanvraag bevat een aantal concrete vragen, die luiden als volgt:

'1. is de gezondheidstoestand van betrokkene zodanig dat hiervoor medische behandeling nodig is?

2. indien dit het geval is:

a. is deze behandeling gericht op levensverlenging

b. dient deze behandeling noodzakelijkerwijs in Nederland plaats te vinden

c. zo nee, is de behandeling van betrokkene in het land van herkomst mogelijk en, zo ja, is deze gelet op de aard van de klachten ook wenselijk?

3. waaruit bestaat de medische behandeling c.q. begeleiding van betrokkene en door wie wordt deze gegeven?

4. wordt betrokkene indien hij naar het land van herkomst wordt verwijderd, gelet op zijn gezondheidstoestand, aldaar met geestelijke en/of lichamelijke ondergang bedreigd?

5. is naar uw oordeel de verwijdering van betrokkene thans met het oog op zijn gezondheidstoestand verantwoord?

6. heeft u betrokkene zelf gezien of heeft u de behandelende arts(en) c.q. specialist(en) benaderd?

Indien de medische behandeling van betrokkene niet noodzakelijkerwijs in Nederland dient plaats te vinden verneem ik graag de gronden waarop uw oordeel is gebaseerd.'

De adviesaanvraag ging vergezeld van een brief d.d. 17 juli 1997 van de huisarts van klager, waarin deze schrijft dat klager niet goed instelbaar is en afhankelijk van insuline-injecties, dat hij verschijnselen van zenuwuitval in de benen heeft en dat zijn algemene toestand is achteruitgegaan. De huisarts adviseert dat klager omwille van zijn gezondheid in Nederland blijft, zodat hij de juiste therapie en controles kan ondergaan om verdere complicaties te voorkomen.

De arts is belast met de behandeling van de adviesaanvraag. Hij heeft bij de huisarts en bij de behandelend oogarts van klager medische informatie opgevraagd. Van de huisarts ontving de arts het bericht dat klager bij hem onder behandeling was wegens een niet optimaal in te stellen diabetes mellitus met als complicaties een perifere neuropathie en oogfundusveranderingen. Verder schrijft de huisarts dat klager recent

een laserbehandeling aan het linker oog onderging en toenemend last van pijn en paraesthesieën in de voeten heeft.

De huisarts verwacht een toename van de perifere zenuwuitval en meer complicaties in de ogen. Van de oogarts heeft de arts, ondanks rappel, geen bericht ontvangen.

Bij brief van 27 januari 1998 heeft de arts de adviesaanvraag als volgt beantwoord:

'Ik heb kennis genomen van de door U toegezonden dossier-relevantia te weten: een brief van de huisarts, d.d. 17 juli 1997 en een formulier Model D 69.

Na schriftelijke toestemming van betrokkene heb ik medische informatie ontvangen van de door hem opgegeven behandelend huisarts, d.d. 27 november 1997.

Na herhaaldelijk schriftelijk verzoek heb ik geen medische informatie mogen ontvangen van de behandelend oogarts.

Op grond van de beschikbare informatie kom ik tot de volgende conclusie.

Medisch gezien lijdt betrokkene aan een ongeneeslijke stoornis van de bloedsuikerregulatie, waarvoor hij wordt behandeld en gecontroleerd door de huisarts.

Als bijkomende complicaties heeft betrokkene afwijkingen aan de ogen en de zenuwen. Voor de oogafwijkingen is betrokkene recent behandeld. Betrokkene dient regelmatig gecontroleerd te worden.

Overigens heb ik geen aanwijzingen dat betrokkene momenteel opgenomen is, danwel dat er acute noodzakelijk in Nederland te behandelen medische stoornissen zijn.

Uit de beschikbare informatie mag ik concluderen dat controle van een dergelijke stoornis en behandeling middels soortgelijke medicamenten in het land van herkomst verkrijgbaar is.

Derhalve is een medische noodzaak tot verblijf in Nederland niet aangetoond.'

Alvorens te adviseren heeft de arts onderzocht of een herhaalde laserbehandeling en de door klager benodigde insuline in Suriname verkrijgbaar zijn.

De lokale beschikbaarheid van de benodigde insuline heeft de arts afgeleid uit de Nationale Geneesmiddelenklapper van Suriname 1997, een brief van het Hoofd van de Pharmaceutische Inspectie van het ministerie van Volksgezond-

heid in Suriname d.d. 1 april 1997 en telefonische informatie van het Staatsziekenfonds van Suriname d.d. 20 mei 1997. Dat de laserbehandeling in Suriname mogelijk is heeft de arts afgeleid uit informatie die hij mondeling heeft verkregen van dr C, oogarts te Q.

De klacht

De klacht houdt in dat de arts op onzorgvuldige wijze heeft geadviseerd. De arts heeft klager niet zelf onderzocht en ook niet doen onderzoeken en heeft ook geen inlichtingen van klagers oogarts aan zijn/haar advies ten grondslag gelegd. Voor zover al laserbehandeling van de ogen in Suriname mogelijk is, kan klager zich niet voorstellen dat die ook beschikbaar is voor patiënten die verzekerd zijn via het Staatsziekenfonds.

Het standpunt van de arts

De arts meent dat hij voldoende onderzoek heeft gedaan om tot de in zijn advies weergegeven conclusie te komen. Feitelijk onderzoek van klager door de arts in het kader van een adviesaanvraag behoort niet tot de standaardprocedure en er was in casu ook geen reden daartoe over te gaan. Informatie van de behandelend oogarts was niet meer noodzakelijk, mede gezien de informatie die de arts van de huisarts had ontvangen. De arts heeft volstaan met na te gaan of de voor klager geïndiceerde behandeling in Suriname mogelijk is. In hoeverre die behandeling in Suriname feitelijk beschikbaar is voor alle lagen van de bevolking onttrekt zich aan de waarneming van de arts en behoort ingevolge zijn/haar werkafspraken met de IND ook niet door hem/haar beoordeeld te worden. Die werkafspraken houden ook in dat de arts de resultaten van zijn onderzoek neerlegt in een conclusie, bij de formulering waarvan ermee rekening wordt gehouden dat de geadresseerde geen medicus is.

De arts concludeert dat de klacht ongegrond is.

De beoordeling van de klacht

Aan een onderzoek en rapportage van een geneeskundige wordt in onze samenleving een hoge mate van gezag toegekend. Dit hangt samen met het vertrouwen dat de maatschappij in de stand der geneeskundigen stelt. Een van de doeleinden van het medisch tuchtrecht is te voorkomen dat dit vertrouwen wordt ondermijnd. Dit is immers

in het belang van een goede individuele gezondheidszorg.

Aan de rapportage van een geneeskundig onderzoek moeten in het algemeen de volgende eisen worden gesteld:

- a. in het rapport moet op inzichtelijke en consistente wijze worden uiteengezet op welke gronden de conclusie van het rapport steunt;
- b. de in de uiteenzetting genoemde gronden moeten op hun beurt aantoonbaar voldoende steun vinden in feiten, omstandigheden en bevindingen, vermeld in het rapport;
- c. bedoelde gronden moeten de daaruit getrokken conclusie kunnen rechtvaardigen;
- d. de rapportage dient zich in beginsel te beperken tot het gebied waarop de rapporteur de bijzondere kennis heeft, op grond waarvan hij als adviseur is aangezocht; indien buiten dit kennisterrein conclusies worden getrokken, dient dit ondubbelzinnig uit de rapportage te volgen.

Er is geen reden om bij medische advisering in het kader van de Vreemdelingenwet van deze eisen af te wijken. Dergelijke advisering is van groot belang voor de besluitvorming over de vraag of de betrokken vreemdeling Nederland zal moeten verlaten. In het onderhavige geval is het advies van de arts gehecht aan de beschikking van de Staatssecretaris, waarbij de aanvraag tot verlenging van klagers verblijfsvergunning is afgewezen.

Aan de genoemde vereisten voldoet de rapportage van de arts in het onderhavige geval niet. Van zijn onderzoek, casu quo van de informatie waarop hij zijn conclusies baseert, wordt zeer onvolledig verslag gedaan. Zo wordt niets vermeld over de vraag of een nieuwe laserbehandeling voor klager noodzakelijk zal zijn. Hoewel de arts hier informatie over heeft ingewonnen, wordt niet vermeld of en in hoeverre een dergelijke behandeling in Suriname mogelijk is. Ook wordt niet vermeld op welke informatie de arts baseert dat controle van klager en diens medicamenteuze behandeling in Suriname mogelijk is. Zelfs wordt niet vermeld dat medicamenteuze behandeling voor klager noodzakelijk is.

De door de arts weergegeven conclusie, dat medicamenteuze behandeling van klager in het land van herkomst mogelijk is, in combinatie met zijn eindconclusie dat een medische noodzaak voor verblijf in Nederland niet is aangetoond, suggereert ten onrechte dat deze

behandeling in het land van herkomst ook concreet voor klager beschikbaar is. In het rapport wordt vermeld dat klager, zoals de arts het formuleert, als 'bijkomende complicatie afwijkingen aan de zenuwen heeft'. Verzuimd wordt echter iets te vermelden over de vraag of behandeling van deze complicatie noodzakelijk is. Ook aan de in de berichtgeving van de huisarts neergelegde verwachting dat de perifere zenuwuitval zal toenemen, had de arts in het rapport aandacht moeten besteden. Opvallend is tenslotte dat in de rapportage in belangrijke mate wordt voorbijgegaan aan de concrete vraagstelling van de IND. Het College wil hier niet te zwaar aan tillen, aangezien die vraagstelling in belangrijke mate het kennisgebied, dat bij een medisch adviseur mag worden verondersteld, overschrijft.

Het ware echter beter geweest indien de arts er uitdrukkelijk op had gewezen dat de vraagstelling grotendeels onjuist was omdat deze grotendeels niet vanuit zijn medische deskundigheid te beantwoorden was doch een feitenonderzoek vereiste waartoe de arts niet is uitgerust.

De arts heeft zich beroepen op 'afspraken' met de IND over de wijze van rapporteren. Deze 'afspraken', wat van de inhoud daarvan overigens zij, kunnen aan het bovenstaande niet afdoen, reeds omdat zij niet bekend zijn aan degenen buiten de IND die van de rapportage kennis zullen nemen.

Het College kan klager niet volgen in zijn stelling, dat de arts hem persoonlijk had moeten onderzoeken, danwel dit door een externe deskundige had moeten laten doen. Uit de berichtgeving van de huisarts bleek voldoende wat er met klager aan de hand was. De arts mocht er redelijkerwijs van uitgaan dat nader onderzoek van klager geen relevante aanvullende informatie over diens aandoening zou opleveren. Wel had de arts sterker moeten aandringen op aanvullende informatie van de oogarts, met name aangaande de vraag of (en zo ja wanneer) mogelijk/waarschijnlijk herhaalde laserbehandeling van klager nodig zou zijn.

De aan de arts te maken verwijten rechtvaardigen het opleggen van een maatregel. Bij de keuze van de aan de arts op te leggen maatregel laat het College meewegen dat de arts inzicht heeft getoond in het onjuiste van de toenmalige werkwijze. Zo vermeldt de arts tegenwoordig in zijn adviezen dat

hij geen oordeel kan geven over de vraag of betrokkene in het land van herkomst daadwerkelijk toegang heeft tot de noodzakelijke behandeling, als die in dat land in het algemeen beschikbaar is. Het College acht de hierna te noemen maatregel gerechtvaardigd. Het is in het algemeen belang dat de onderhavige beslissing in bredere kring bekend wordt. Het College zal daarom bepalen dat de beslissing in anonieme vorm wordt gepubliceerd als bedoeld in artikel 71 van de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg.

Rechtdoende:

legt aan de arts de maatregel van waarschuwing op;
bepaalt dat deze beslissing zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant en ter bekendmaking zal worden aangeboden aan de redacties van het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht en Medisch Contact, een en ander met weglating van de namen, voornamen en woonplaatsen van de in de beslissing genoemde personen, alsmede van de daarin voorkomende andere gegevens die omtrent deze personen een aanwijzing bevatten.

Aldus gegeven door: mr J.H.P.J. Willems, voorzitter, H.L. van Amerongen en S. van Dam-Horowitz, leden-geneeskundigen, bijgestaan door mr P.C. Römer, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 23 december 1998.