

uitspraak tuchtcollege

Tsjetsjeen met PTSS naar Moskou

Of Moskou een veilige omgeving is voor het ondergaan van een behandeling voor psychisch trauma van een naar Nederland gevluchte Tsjetsjeen? Let wel, hij had waarschijnlijk ten gevolge van zijn gevangenschap en mishandelingen in de Russische deelrepubliek Tsjetsjenië een posttraumatische stressstoornis (PTSS) opgelopen.

Tja, zou de voor de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND) keurende en later aangeklaagde arts geen kranten lezen, vroegen wij ons af. Of was de druk vanuit haar opdrachtgever te groot? Zij achtte de behandeling in Moskou zeer wel mogelijk en de Tsjetsjeen werd de verblijfsvergunning mede op grond van haar advies geweigerd.

Zowel het regionaal als het Centraal Tuchtcollege vonden dat de arts zich meer medisch-professioneel onafhankelijk had moeten opstellen en de standaard van haar beroepsgroep had moeten volgen. Ook de Tsjetsjeen valt namelijk onder haar individuele gezondheidszorg en bij twijfel – en die had zij, zo bleek later – had zij niet zo stellig moeten antwoorden dat behandeling in Moskou ook prima was of dat nader moeten onderzoeken. Zij kreeg een waarschuwing.

Door de recente aanslag in de Moskouse metro is Moskou als veilige behandelomgeving van een uitgewezen Tsjetsjeense asielzoeker natuurlijk nog twijfelachtiger geworden.

B.V.M. Crul, arts
mr. W.P. Rijkse

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 12 januari 2010
(*ingekort redactie MC*)

Beslissing in de zaak van A, arts, wonende te B, appellante, verweerder in eerste aanleg, gemachtigde mr. A.C. de Die, advocaat te Den Haag, tegen C, verblijvende te D, verweerder in hoger beroep, klager in eerste aanleg, gemachtigde mr. U. Koopmans, advocaat te Haarlem.

1. Verloop van de procedure

C, hierna te noemen klager, heeft op 28 november 2007 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen medisch adviseur A, hierna te noemen de arts, een klacht ingediend. Bij beslissing van 19 augustus 2008, heeft dat college de klacht gegrond verklaard, de arts de maatregel van waarschuwing opgelegd (...).

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 De in eerste aanleg vastgestelde feiten.

'2. De feiten

Op grond van de stukken en van hetgeen

ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

a) Klager, geboren in 1952, heeft de Russische nationaliteit en verblijft met zijn gezin in een asielzoekerscentrum te D.

b) Klager heeft op 26 januari 2005 een aanvraag ingediend tot het verlenen van een verblijfsvergunning regulier onder de beperking "het ondergaan van een medische behandeling" dan wel "vanwege een medische nood-situatie".

c) (...)

k) Op 18 juli 2007 heeft verweerder het tweede advies betreffende klager uitgebracht aan de IND. In dit advies heeft verweerder de gestelde vragen, voor zover relevant, als volgt beantwoord:
"1a. Heeft betrokkene één of meerdere medische klachten?

Ja.

1b. Zo ja, wat is de aard van de klachten?

Betrokkene heeft klachten van een posttraumatische stressstoornis, hij heeft last van zeer slecht slapen, nachtmerries, angsten, herbelevingen

en perioden van paranoïde gekleurde waanachtige belevingen. Hij is zo wantrouwend naar hulpverleners dat hij alleen contact met zijn huidige hulpverlener wil hebben. Heftige angst overvalt hem wanneer hij sporadisch traumatische ervaringen aanstipt. Verder is hij bekend met hepatitis B waarvoor regelmatig controle plaatsvindt, hij heeft knieklachten waarvoor geen duidelijke oorzaak werd gevonden en rugklachten die door slijtage van de wervelkolom worden veroorzaakt.

2a. Staat betrokkene voor de bovengenoemde klachten onder medische behandeling of wordt medische behandeling binnenkort gestart?

Ja.

2b. Zo ja, wat is de aard van deze behandeling, door wie wordt deze behandeling gegeven en is de behandeling van blijvende of tijdelijke aard?

Betrokkene wordt behandeld door een arts van de ggz met ondersteunende gesprekken, waarbij voorzichtig een aanvang met traumaverwerking wordt gemaakt. Hij krijgt de volgende medicatie voorgeschreven: nitraxepam, Zyprexa, alprazolam, Brexine (pijnstiller).

2c. Zo de behandeling van tijdelijke aard is, wanneer is deze op basis van de huidige medische inzichten afgerond?

De behandelaar verwacht dat de behandeling nog geruime tijd zal moeten duren. De traumabehandeling is nog niet van de grond gekomen en een veilige omgeving is een voorwaarde voor deze behandeling.

3a. Worden dergelijke klachten behandeld in het land van herkomst of het land waarnaar verwijdering zal plaatsvinden?

De informatie betreffende de behandel mogelijkheden heeft alleen betrekking op de beschikbaarheid van de behandeling(en) in medisch technische zin en verschaft geen informatie over de individuele toegankelijkheid tot die behandeling(en) waarbij niet-medische factoren zoals politieke, geografische en economische aspecten een rol spelen. Dit laat onverlet, dat in het algemeen deze niet-medische

factoren mede van belang zijn teneinde voortzetting van de medische behandeling te garanderen. Een onderzoek hiernaar valt echter niet binnen het kader van de expertise van de medisch adviseur.

Uitgaande van de beschikbare informatie met betrekking tot de therapiemogelijkheden in het land van herkomst/ land van eventuele verwijdering, concludeer ik dat dergelijke klachten in het land van herkomst behandeld worden.

Zo ja, op welke wijze?

Behandeling van posttraumatische stressstoornis kan plaats vinden in Scientific center for Mental Health te Moskou, traumatherapie is mogelijk.”

- l) De IND heeft de verblijfsvergunning aan klager mede op grond van voormeld medisch advies wederom geweigerd.’

2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer houden het volgende in.

‘3. Het standpunt van klager en de klacht

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster door de inhoud van haar (tweede) advies klager heeft blootgesteld aan onaanvaardbare medische risico’s. Het is immers duidelijk dat de IND klager op basis van het advies zou uitzetten naar Moskou. Moskou is voor klager met

zijn Tsjetsjeense achtergrond echter geen als veilig beleefde omgeving.

Nu er medische bezwaren bestaan tegen traumabehandeling van klager in Rusland heeft verweerster in strijd gehandeld met de beginselen van medische ethiek door te adviseren zoals zij heeft gedaan.’

4. Het standpunt van verweerster (...)

2.3 Het regionaal tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

‘5. De overwegingen van het college

5.1. Het college stelt voorop dat het niet tot taak heeft het in Nederland geldende vreemdelingenbeleid te formuleren of te toetsen. Namens klager is ook uitdrukkelijk verklaard dat dit beleid in deze tuchtprocedure niet ter discussie staat. De staatssecretaris van Justitie beslist over de toelating van een vreemdeling tot Nederland. Haar beslissing wordt getoetst in een bestuursrechtelijke procedure. Het is de taak van het BMA om medisch advies uit te brengen indien de IND dat in het kader van een vreemdelingenrechtelijke procedure verzoekt. (...) Voorts geldt dat een arts die een advies uitbrengt in verband met een te nemen beslissing op een aanvraag voor een vergunning tot verblijf vanwege medische

redenen zich begeeft op het gebied van de individuele gezondheidszorg. Dit betekent dat de arts individuele aspecten in zijn afweging moet betrekken. De zorgvuldigheid die de BMA-arts jegens de aanvrager van de verblijfsvergunning verschuldigd is, brengt mee dat, indien in een individueel geval de gegevens in het dossier van de aanvrager de BMA-arts aanleiding geven tot gerede twijfel over de effectiviteit voor de aanvrager van de in het algemeen verkrijgbare behandeling of te leveren zorg in het land van herkomst, althans het land van verwijdering, de BMA-arts daarvan melding moet maken in zijn rapportage. Een BMA-arts die bij de beantwoording van vraag 3a volstaat met zich aan de hand van de ter beschikking staande gegevens in het algemeen uit te laten over de beschikbaarheid in het land van terugkeer, althans het land van verwijdering, geeft blijk van een te enge opvatting van de door hem/haar aan de aanvrager te verlenen zorg.

5.2. In het onderhavige geval had er naar het oordeel van het college voor verweerster aanleiding moeten zijn haar twijfels te uiten over de effectiviteit voor klager van de in het algemeen in Rusland beschikbare behandeling. Uit de informatie over klager afkomstig van behandelend psychiater G blijkt dat klager door zijn ondervonden gevangenschap en de mishandelingen in Tsjetsjenië een ernstige posttraumatische stressstoornis heeft opgelopen. De behandeling van dit trauma zal volgens G in een veilige omgeving moeten plaatsvinden. Gelet op de aard van het conflict in Tsjetsjenië is zonder meer niet aannemelijk dat Moskou een dergelijke veilige omgeving voor klager zal zijn. Het had op de weg van verweerster gelegen hier nader onderzoek naar te doen en haar bevindingen op dit punt in de rapportage weer te geven. Indien dat niet mogelijk was had verweerster deze en daarmee samenhangende vragen niet behoren te beantwoorden met vermelding van de daarvoor geldende redenen. Het voorgaande wordt overigens bevestigd in de aanbevelingen in het Rapport ‘Arts en vreemdeling’ van de commissie Medische zorg aan (dreigend) uitgeprocedeerde asielzoekers en illegale vreemdelingen (commissie H) van december 2007, dat mede tot stand is gekomen met behulp

Longarts met tunnelvisie

Een psychiatrisch patiënt met de ziekte van Wegener en diabetes type 2 stribbelt tijdens zijn gedwongen opname op een longafdeling tegen. Hij is misselijk en moet overgeven, wil niet eten of drinken en is – blijkt later – al 30 kilo afgevallen. Infusen en maagson-



des laat hij niet zitten. Een vochtbalans wordt aanvankelijk niet bijgehouden. Uiteindelijk wordt uitgebreid ulcuslijden vastgesteld en overlijdt de patiënt. Het tuchtcollege oordeelt dat de longarts geen onderzoek deed naar lichamelijke oorzaken voor de symptomen. Daarnaast nam hij te weinig regie, was de statusvoering onder de maat en voerde hij geen gesprekken met de familie, hoewel daar alle aanleiding toe was. De longarts krijgt een berisping.

De inspectie selecteert en commentarieert elke week een ongepubliceerde tuchtzaak op medischcontact.nl/tuchtzaken.

van de diverse beroepsorganisaties van artsen (LHV, LNMG, OMS, NVvP) die de aanbevelingen van het rapport in hun Gedragsregels zullen opnemen. Al met al heeft verweerster hiermee blijk gegeven van een te enge opvatting van de door haar aan klager te verlenen zorg. (...)

5.3. Geconstateerd wordt dat het voor een BMA-arts niet (altijd) mogelijk is om vraag 3a uitdrukkelijk in algemene zin afdoende te beantwoorden zoals de opdrachtgever, de IND, dat kennelijk wil. De zorgvuldigheid die ook een BMA-arts op het gebied van de individuele gezondheidszorg heeft te betrachten brengt immers mee dat soms ook individuele aspecten in de advisering moeten worden betrokken. Daarmee wordt bedoeld op gevallen waarin individuele aspecten in het oog springen, zonder summiere beoordeling waarvan de advisering haar waarde zou verliezen of onvolledig c.q. onzorgvuldig zou zijn. De BMA-arts dient net als iedere andere (keurende of adviserende) arts medisch-professioneel onafhankelijk te zijn en is allereerst gebonden aan de medisch-professionele standaard van de beroepsgroep. Aanwijzingen van de opdrachtgever waardoor niet-beroepsmatige elementen in de advisering een rol kunnen gaan spelen, waarmee die onafhankelijkheid in gevaar komt, dient de adviserende arts dan ook naast zich neer te leggen. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht gegrond is. Verweerster heeft gehandeld in strijd met het belang van een goede uitoefening van individuele gezondheidszorg. De oplegging van na te melden maatregel, een waarschuwing, is daarvoor passend. (...)

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat voor de beoordeling van het hoger beroep uit van de feiten en de omstandigheden zoals zijn vastgesteld door het regionaal tuchtcollege en hierboven onder 2.1 staan weergegeven. Dit echter met dien verstande dat de arts naar eigen zeggen niet in dienst is van het Bureau Medische Advisering (BMA). Zij is zelfstandig medisch adviseur en in die hoedanigheid – op verzoek van het BMA – ingeschakeld om medisch advies uit te brengen aan

de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND).

4. Beoordeling van het hoger beroep

Procedure

4.1-2 (...)

Beoordeling

4.3 De behandeling in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het college in eerste aanleg, zodat het beroep moet worden verworpen.

Dit echter met dien verstande dat het – zoals de arts in hoger beroep terecht stelt – weliswaar niet vaststaat dat klager door zijn gevangenschap en mishandelingen in Tsjetsjenië een ernstige posttraumatische stressstoornis heeft opgelopen maar dat klager dat heeft gesteld en het Centraal Tuchtcollege dit ook niet op voorhand kan uitsluiten.

Voorts hecht het Centraal Tuchtcollege eraan nog het navolgende aan de beoordeling van het regionaal tuchtcollege toe te voegen. Met het regionaal tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege tegen de geschetste achtergrond van oordeel dat het niet zonder meer aannemelijk is dat Moskou een veilige omgeving (zoals bedoeld door behandelend arts G) voor de behandeling van PTSS zal zijn voor een Tsjetsjeen die stelt als gevolg van zijn gevangenschap en mishandelingen in de Russische deelrepubliek Tsjetsjenië geestelijk letsel te hebben ondergelopen. Het had derhalve op de weg van de arts gelegen hier nader onderzoek naar te doen en haar bevindingen op dit punt in de rapportage weer te geven. Indien dit niet mogelijk was, had de arts deze en de daarmee samenhangende vragen niet behoren te beantwoorden met vermelding van de daarvoor geldende redenen dan wel haar twijfel moeten uiten omtrent de effectiviteit voor klager van de in het algemeen in Rusland beschikbare behandeling van posttraumatisch stressstoornis.

4.5 (...)

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

– verworpt het beroep.

(...)

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door mr. R.A. Torrensa, voorzitter, mr. R.A. van der Pol en prof. mr. J.K.M. Gevers, leden-juristen, mr. drs. J.A.W. Dekker en mr. M.J. Kelder, leden-beroepsgenoten, en mr. H.J. Lutgert, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 12 januari 2010, door mr. A.D.R.M. Boumans, in tegenwoordigheid van de secretaris.



De volledige tekst van deze uitspraak staat op www.medischcontact.nl. Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.