



NIET -
ONTVANKELIJK

ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Moordarts toch doorgehaald

Het is dan toch gebeurd: de arts die zijn ex-vrouw in brand heeft laten steken, wordt doorgehaald in het BIG-register. Tenminste, als de uitspraak van het College van Medisch Toezicht (CMT) onherroepelijk wordt. Het CMT vindt deze arts wegens zijn geestelijke gesteldheid ongeschikt voor het artsenvak.

Bij het lezen van de uitspraak wordt duidelijk waarom. Naast de moordpoging op zijn ex-vrouw bleek dat de arts ook anderszins in de fout was gegaan: na zijn vrijlating mishandelde hij zijn vriendin en schoonmoeder. Verder vertelt hij zijn psychiater dat

hij seks had met patiënten uit het asielzoekerscentrum waar hij eerder als arts werkte. Nu ja, hij zag ze niet echt als zijn patiënten: 'Ze zijn niet ziek, vervelen zich alleen maar.' De arts werkt inmiddels aan herstel, maar het College van Medisch Toezicht (CMT) vindt het niet aannemelijk dat de arts in de nabije toekomst in staat is patiëntenzorg te verlenen.

Er waren drie uitspraken voor nodig om hiertoe te komen. Het regionaal tuchtcollege oordeelde eerder dat het levensdelict in de privésfeer lag en geen zaak was voor de tuchtrechter. Het Centraal Tuchtcollege vond dat wél,

maar vond een maatregel disproportioneel, omdat de man zijn straf had uitgezeten en een resocialisatieprogramma had gevolgd. Uiteindelijk kwam de zaak dan toch bij het CMT terecht, waar het achteraf gezien van begin af aan had thuisgehoord. Net zoals het RTG Zwolle al had gezegd. Wellicht zorgt deze nare zaak ervoor dat de inspectie – de klagende partij in alle zaken – de weg naar het CMT nu beter weet te vinden.

Sophie Broersen, arts/journalist
Diederik van Meersbergen, jurist

College van Medisch Toezicht (ingekort door redactie Medisch Contact)

Beslissing d.d. 13 juli 2015 naar aanleiding van de op 17 maart 2014 bij het College van Medisch Toezicht ingekomen voordracht van de Inspectie voor de Gezondheidszorg, (...) tegen A, arts, (...)

'2. De feiten

(...)

2.1 De arts is op 8 april 2005 door het gerechtshof te D veroordeeld tot een gevangenisstraf van vijftien jaar wegens het medeplegen van poging tot moord op zijn ex-echtgenote en het medeplegen van opzettelijke brandstichting terwijl gevaar voor goederen en levensgevaar voor een ander was te duchten. Deze delicten zijn begaan op 5 juli 2003.

2.2 (...) De arts is onderzocht in het E. De conclusie van het begin 2004 uitgevoerde psychologisch en psychiatrisch onderzoek is onder meer dat bij de arts sprake is van een ernstige persoonlijkheidsstoornis, gekenmerkt door borderline, narcistische en antisociale aspecten. Op grond hiervan heeft het hof de arts enigszins verminderd toerekeningsvatbaar geacht.

2.3 Tijdens zijn detentie is de arts in staat gesteld zijn kennis op peil te houden en diverse cursussen te volgen. (...) Per 9 juli 2012 is hij als arts aan het werk gegaan in een verpleeghuis. De arts had daar geen melding gemaakt van zijn strafrechtelijk verleden, er was niet doorgevraagd naar het 'gat' in zijn curriculum vitae en er was niet om afgifte van een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) gevraagd.

2.4 In december 2012 heeft het ministerie van VWS naar aanleiding van vragen van de pers contact gezocht met de IGZ. De IGZ heeft vervolgens de werkgeefster van de arts benaderd en deze geconfronteerd met het verleden van de arts. Dit heeft ertoe geleid dat de arts op non-actief is gesteld en hem is aangezegd dat het dienstverband per 1 maart 2013 van rechtswege zou eindigen. (...)

2.5 In de periode dat de arts voorwaardelijk vrij was, heeft hij zich schuldig gemaakt aan mishandeling van zijn vriendin en haar moeder. (...)

2.7 Bij e-mailbericht van 18 februari 2014 heeft de IGZ de arts en zijn gemachtigde aangeschreven met het voorstel een geneeskundig onderzoek te laten uitvoeren door psychiater I. (...) Bij brief van 31 maart 2014 heeft de gemachtigde van de arts laten

weten niet direct positief tegenover een onderzoek van een door de IGZ aangewezen deskundige te staan. (...)

2.8 De arts is na de mishandeling van zijn vriendin en schoonmoeder via zijn huisarts aangemeld bij de crisisdienst van instelling Q. De reden van de verwijzing was dat de arts de spanning voelde oplopen en daarmee wilde leren omgaan en dat hij veel stress heeft over zijn toekomst. Via Q is hij in behandeling gekomen bij de forensische poli- en dagkliniek C in J. Op 7 mei 2014 heeft de intake plaatsgevonden. In het verslag daarvan staat onder meer vermeld: 'Patiënt geeft aan dat hij "verzorgde vrouwen" niet kan weerstaan. Ook als hij een relatie heeft, heeft hij regelmatig seksuele contacten en korte relaties met andere vrouwen. Patiënt geeft aan dat hij dat zelf niet wil, maar zich gewoon niet kan beheersen. Zijn gedrag (onder andere op dit gebied) heeft veel kapot gemaakt (zie gezin en relaties) (...) Patiënt heeft grote schulden. (...) Patiënt lijkt dit moeilijk los te kunnen laten: tegenwoordig heeft hij eigenlijk altijd meerdere relaties tegelijk, maar kan het niet verkroppen als zijn partner vreemdgaat. Hij wordt dan agressief. Hij wil zelf ook niet meer "zo zijn" (zoveel vreemdgaan) maar hij kan de verleiding niet weerstaan. (...)

Beschrijvende diagnose

Patiënt is een nu 49-jarige man, die geboren is in K en heeft nu de Nederlandse nationaliteit. (...) De combinatie van de zeer beschermde opvoeding van patiënt en cultuurbepaalde normen en waarden heeft mogelijk bijgedragen aan de vorming van denkbeelden over relaties en seksualiteit (...) Patiënt zegt dat de kans groter wordt dat hij zijn zelfbeheersing verliest en agressief wordt als de spanning oploopt. Op dit moment is patiënt zeer gespannen vanwege zijn onzekere toekomst. Zo heeft hij geen werk, zeer hoge schulden en moet hij terug naar detentie. Patiënt wil graag hulp bij het omgaan met deze spanning.

Classificatie volgens DSM IV

As I: stoornis in de impulscontrole NAO lich. mishandeling v.e. volwassene

As II: Onderstaande diagnoses kon patiënt zich herinneren van onderzoek E Persoonlijkheidsstoornis NAO 301.9 met antisociale, borderline en narcistische kenmerken

As III: 140 Overige (stressklachten: hartkloppingen, buikpijn)

As IV: 1 problemen binnen primaire steungroep

4 werkproblemen

5 woonproblemen

6 financiële problemen

8 problemen met justitie/politie of misdaad

As V: (GAF-score: huidig) 35

Indicatie voor vervolgonderzoek (...)

Psychiatrisch onderzoek vanwege mogelijke As I-problematiek. Mogelijk herhalen PO omdat bovenstaande diagnoses van patiënt komen (n.a.v. onderzoek E), ook is onduidelijk hoe lang geleden dit onderzoek gedaan is. (...).

2.9 De arts is na de intake in november 2014 in behandeling gekomen bij de klinisch psycholoog L en de psychiater M. Onderdeel daarvan was diagnostisch persoonlijkheidsonderzoek (SIDP-IV en MMPI). In het behandeldossier van de arts staat genoteerd:

"21-11-2014 (...) De diagnostische fase nadert voltooiing, de verwachting is dat zijn behandeling daarna nog een à twee jaar gaat duren, de eerste zes maanden gericht op het verkrijgen van inzicht in zijn problematiek, waarna nieuwe inzichten en gedragingen eigen gemaakt kunnen worden. De planning is dat betrokkene vanaf januari wekelijks individuele psychotherapie gaat volgen. (...)

12-11-2014 17:15 L (...) Vertelt over seks met patiënten uit asielzoekerscentrum, welke gedachten hij had waarmee hij het goedpraatte. 'Het zijn niet echt patiënten van mij, ze staan alleen bij me ingeschreven. Ze zijn niet ziek, vervelen zich alleen maar.' Vertelt dat hij nooit het initiatief nam, maar waarschijnlijk wel uitzond dat hij er open voor stond. (...)

12-11-2014 12:00 M (...) hij heeft aan N verteld dat hij seks heeft gehad met patiënten. Een keer in de onderzoekkamer en een paar keer buiten. Met name het eerste was een groot risico. Het zat hem dwars en hij wou bloot staan bij ons en daarom heeft hij het gezegd.

11-11-2014 13:15 L, (...) PO-verslag doorgenomen. Onderschrijf conclusie dat patiënt voldoet aan kenmerken van NPS, BPS en ASP. (...)

16-10-2014 (...) Tijdens afname van de SIDP-IV afgelopen vrijdag kwam naar voren dat dhr tijdens zijn werk als huisarts seksuele handelingen heeft verricht in de behandelkamer. Hij vertelde letterlijk dat hij met patiënten had gevreeën in de onderzoekskamer. Dat er elk moment iemand kon binnenkomen, had hij zich hierbij niet gerealiseerd. Achteraf vindt hij het erg dom van zichzelf maar hij kon verzorgde vrouwen niet weerstaan.

1-10-2014 (...) Conceptbrief (...) Wij zien aanwijzingen voor een persoonlijkheidsstoornis met een narcistische krenkbaarheid. In onze ogen heeft patiënt veel geleerd zowel in detentie als ook daarna. (...)

08-07-2014 (...) Rapportage Pro Justitia gelezen van E, dd 27-2-2004 door O (pso) en P (psa). Gesproken wordt van ernstige persoonlijkheidsproblematiek en (indien de ten laste gelegde feiten – die patiënt ten tijde van het onderzoek ontkent – bewezen worden geacht) enigszins verminderde toerekeningsvatbaarheid. Conclusie: Persoonlijkheidsstoornis NAO met borderline,

narcistische en antisociale aspecten.”

2.10 De arts is arbeidsongeschikt en geniet een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Zolang hij niet voldoende hersteld is, wil hij niet als arts werkzaamheden verrichten.’

03

Het standpunt van de IGZ

De IGZ stelt zich op het standpunt dat de geestelijke gesteldheid van de arts zodanig is dat hij moet worden geacht de geschiktheid tot het uitoefenen van zijn beroep als arts te missen. (...) Gelet op zijn weigering mee te werken aan een geneeskundig onderzoek, verzoekt de IGZ primair de inschrijving van de arts door te halen en bij wijze van voorlopige voorziening een schorsing van zijn inschrijving in het BIG-register op te leggen. Subsidiair verzoekt de IGZ de arts aan te zeggen zijn medewerking te verlenen aan een geneeskundig onderzoek als bedoeld in artikel 83, negende lid, van de Wet BIG en afhankelijk van de uitkomst daarvan een passende maatregel op te leggen.

04

Het standpunt van de arts

De arts betwist dat hij moet worden geacht de geschiktheid tot het uitoefenen van zijn beroep als arts te missen. (...)

05

De beoordeling van het college

5.1 Aan de orde is de vraag of de arts wegens zijn geestelijke gesteldheid de geschiktheid tot het uitoefenen van zijn beroep moet worden geacht te missen (artikel 79 Wet BIG) en niet in staat kan worden geacht zijn werkzaamheden als arts naar behoren te verrichten. Bij die beoordeling neemt het college ook in aanmerking of de arts mogelijk zijn beroep wel kan uitoefenen na door het college te stellen bijzondere voorwaarden.

5.2 Wat de geestelijke gesteldheid van de arts betreft, stelt het college vast dat de arts begin 2004 naar aanleiding van de door hem gepleegde strafbare feiten jegens zijn ex-vrouw uitvoerig psychologisch en psychiatrisch is onderzocht. Toen is door het E vastgesteld dat sprake was van ernstige persoonlijkheidsproblematiek en enigszins verminderde toerekeningsvatbaarheid. De diagnose was dat bij de arts sprake was van een persoonlijkheidsstoornis NAO met borderline, narcistische en antisociale aspecten.

Weliswaar stamt dat onderzoek uit 2004, maar die diagnose is bij zijn behandeling in 2014 in C bevestigd. (...) Ook in de door de arts overgelegde brief van 14 oktober 2014 van zijn behandelaars

in C is vermeld dat de arts voldoet aan de kenmerken van de dimensionele diagnose persoonlijkheidsstoornis met een narcistische krenkbaarheid. Dat van ernstige persoonlijkheidsproblematiek sprake is, volgt tevens uit de door de arts gepleegde strafbare feiten en andere incidenten, waarover hieronder meer. Het college is van oordeel dat de bovenstaande diagnose ook in de actualiteit onverminderd van toepassing is. Op grond van het vorenstaande is nader deskundigenonderzoek naar de geestelijke gesteldheid van de arts niet noodzakelijk.

5.3 Aangenomen moet worden dat de persoonlijkheidsproblematiek de ernstige grensoverschrijdende en gewelddadige incidenten mede hebben veroorzaakt. Niet alleen in de relationele sfeer, zoals de arts wil doen voorkomen, hebben zich grensoverschrijdende incidenten voorgedaan, maar ook in de professionele sfeer. Toen de arts werkzaam was in het asielzoekerscentrum is hij seksuele contacten aangegaan met vrouwelijke patiënten. De arts betoogt dat hij niet als arts is tekortgeschoten jegens die vrouwen, die hij niet als zijn patiënten beschouwde, en – naar zijn zeggen – alleen maar bij hem ingeschreven stonden en zich verveelden. Het college acht het verontrustend dat hij de ernst van zijn professioneel grensoverschrijdende gedrag niet inziet. Ook is de arts van mening dat de gepleegde strafbare feiten waarvoor hij veroordeeld is voortvloeien uit de conflicten waarin hij verwickeld is geraakt en door ontstane stress en grote druk waaronder hij heeft geleefd. Hij is momenteel niet als arts werkzaam en ook bestaat niet de verwachting dat hij binnen een overzienbare termijn als arts werkzaam zal zijn. De arts denkt dat hij ongeveer nog twee jaar onder behandeling zal staan. Daarna zou hij onder supervisie willen werken. Het college heeft echter geen enkel serieus aanknopingspunt dat de arts op termijn wel weer in staat zal zijn om behoorlijk en professioneel als arts te functioneren. Het college is van oordeel dat de thematiek die bij alle incidenten een rol heeft gespeeld blijkens de intake bij C zoals vermeld onder 2.8 nog volop aanwezig is en deze een uitvoerige en langdurige behandeling vereist. Door de arts is als resultaat van zijn behandeling genoemd het onder controle houden van emoties in de relationele sfeer, maar voor zover dit resultaat al is bereikt acht het college dat onvoldoende om er vertrouwen in te hebben dat zich geen incidenten meer zullen voordoen, zowel in relationele als professionele sfeer. Dit vanwege de gebrekkige impulscontrole en het onvermogen om zich te beheersen (zie 2.8). Ook uit de incidenten in het verleden volgt dat de arts niet in staat is geweest om behoorlijk en met inachtneming van de professionele grenzen jegens patiënten, die afhankelijk van zijn zorgen zijn en vertrouwen in hem stellen, te functioneren. Weliswaar blijkt uit voormelde brief van 14 oktober 2014 dat zijn huidige behandelaars menen dat de arts een gewaarschuwd man is en veel heeft geleerd, maar nu een behandelplan ontbreekt en ter zitting is gebleken dat de diverse stressfactoren die eerder aanleiding zijn geweest voor het niet kunnen beheersen van zijn gedrag nog onverkort aanwezig zijn, kan het college niet vaststellen of, en zo ja op welke termijn de

arts weer in staat moet worden geacht tot en geschikt is voor de uitoefening van zijn beroep. Dat de arts in de nabije toekomst in staat is de verantwoordelijkheden voor de gezondheidszorg weer op te nemen en te dragen, waarbij de individuele patiëntenzorg niet in gevaar komt, is onvoldoende aannemelijk geworden. Alles afwegende dient het belang van de arts om op afzienbare termijn weer aan het werk te kunnen gaan, te wijken voor het belang van de beveiliging van de patiëntenzorg.

5.4 De conclusie van het voorgaande is dat de arts wegens zijn geestelijke gesteldheid ongeschikt wordt geacht voor het uitoefenen van het beroep als arts en dat het stellen van bijzondere voorwaarden de patiëntveiligheid onvoldoende kan waarborgen. Het college ziet zich dan ook genoodzaakt de arts de maatregel van doorhaling van zijn inschrijving in het BIG-register op te leggen.

(...)

06

De beslissing

Het College van Medisch Toezicht:

- legt aan de arts de maatregel op van doorhaling van zijn inschrijving als arts in het BIG-register;
- legt, bij wijze van voorlopige voorziening, aan de arts de maatregel van schorsing op van zijn inschrijving als arts in het BIG-register, zulks met onmiddellijke ingang totdat deze beslissing onherroepelijk is geworden dan wel in beroep is vernietigd.

Aldus gewezen door mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, mr. A.A.A.M. Schreuder, lid-jurist, P.A.M. Beker, L.M. Gualthérie van Weezel en R. Vogelenzang, leden-arts, in tegenwoordigheid van mr. K.M. Dijkman, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 13 juli 2015 door mr. A.L. Smit, voorzitter. ■

web

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

Voor meer uitspraken zie tuchtrecht.nl.

OPVALLENDE UITSPRAKEN

● 'Fit to fly' zonder patiënt te zien

Klaagster, die destijds in Suriname verbleef, verwijt de arts dat hij ten onrechte heeft gezegd dat zij in staat was om terug te vliegen naar Nederland zonder haar te hebben gezien, zonder haar behandelend arts in Suriname te hebben gesproken en zonder de in Suriname gemaakte röntgenfoto's te hebben gezien. Het college oordeelt dat de arts zijn oordeel dat het met aangepast comfort medisch verantwoord was om de vliegreis te maken op de juiste gronden heeft gegeven. Gezien het spelende arbeidsconflict en de – aan verweerder bekende – dreiging van een salarisstap was het achteraf gezien beter geweest indien verweerder zich ook met klagster zelf of met haar behandelaars had verstaan. De klacht wordt afgewezen.

RTG Amsterdam 26 mei 2015

● Het voeren van de titel bedrijfsarts

Verweerder is (basis)arts en houdt zich bij een arbodienst bezig met verzuim- en re-integratiebegeleiding. Klager meent dat zij zich ten onrechte als bedrijfsarts heeft kenbaar gemaakt. Op grond van de stukken en hetgeen ter rechtzitting is gebleken is komen vast te staan dat de arbodienst en de werkgever haar als bedrijfsarts hebben aangeduid. Zelf heeft zij de titel bedrijfsarts niet actief gebruikt. Ze heeft zich bijvoorbeeld nooit als bedrijfsarts voorgesteld aan klager en in de correspondentie naar of over klager gebruikte ze nimmer de titel bedrijfsarts. Het kan haar niet tuchtrechtelijk verweten worden dat de arbodienst en de werkgever haar ten onrechte hebben aangeduid als bedrijfsarts. De klacht wordt afgewezen.

RTG Amsterdam 7 juli 2015

Elke week selecteren KNMG-juristen opvallende uitspraken in het gezondheidsrecht. Een volledig overzicht kunt u vinden op medischcontact.nl/recht. Tegen uitspraken van regionale tuchtcolleges kan tot zes weken na de uitspraak nog hoger beroep worden aangetekend.

