

## **COLLEGE VAN MEDISCH TOEZICHT**

Beslissing d.d. 22 mei 2015 naar aanleiding van de op 17 maart 2014 bij het College van Medisch Toezicht ingekomen voordacht van

### **J.M. JANSON en F.C.J. NEEFJES,**

beiden in hun hoedanigheid van Inspecteur voor de Gezondheidszorg,  
werkzaam te Utrecht,  
hierna ook te noemen: de IGZ,

-tegen-

**A**, arts, wonende te B,  
hierna ook te noemen: de arts,

### 1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het college heeft kennisgenomen van:

- de voordracht met de bijlagen;
- het verweerschrift;
- informatie betreffende de arts van C verslavingszorg ontvangen op 12 november 2014;
- informatie betreffende de arts ontvangen van D verslavingszorg op 27 november 2014;
- het proces-verbaal van het mondeling vooronderzoek dat gehouden is op 14 oktober 2014.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 1 april 2015 te Den Haag, alwaar de IGZ is verschenen bij genoemde inspecteurs. De arts is, hoewel daartoe behoorlijk opgeroepen, niet verschenen. De IGZ heeft een toelichting gegeven aan de hand van pleitaantekeningen die aan het college zijn overgelegd.

## 2. DE FEITEN

Op grond van de stukken en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de voordracht, van het volgende te worden uitgegaan.

De arts is geboren in 1967. De arts heeft op 26 november 2012 waargenomen in een praktijk in het gezondheidscentrum E in F, verder het gezondheidscentrum.

Op 29 november 2012 heeft de apotheker van serviceapotheek G te F bij de IGZ gemeld dat de arts mogelijk misbruik maakte van verdovende middelen. Hij had een recept ingeleverd voor vier Morfine-ampullen ten behoeve van zijn artsentas en voor 120 stuks Methylfenidaattabletten 10 mg voor eigen gebruik. De apotheker meldde de IGZ verder dat zij geen reden had om deze voorschriften te weigeren. Verder schrijft zij:

*“Later in die middag kreeg ik echter van onze vaste huisarts te horen dat deze waarnemer er een zootje van had gemaakt binnen de waargenomen praktijk. Patiënten waren niet gezien, dossiers waren niet of onvoldoende behandeld/afgesloten en hij vertoonde verschijnselen van trillen en regelmatig toiletbezoek. Dit complete verhaal doet mij vermoeden van een mogelijk misbruik van verdovende middelen door deze arts. Omdat hij waarneemt in het hele land, is het echter lastig om dit vermoeden concreet te maken. (...)”*

Naar aanleiding van deze melding heeft de IGZ op 16 januari 2013 contact opgenomen met de huisarts H verbonden aan het gezondheidscentrum waarna bij brief van 29 januari 2013 de arts is uitgenodigd voor een gesprek. De arts heeft hierop niet gereageerd.

Op 7 februari 2013 heeft H namens de huisartsen van het gezondheidscentrum bij de IGZ een melding gedaan betreffende de waarneming. In het definitieve rapport van de IGZ van januari 2014 naar aanleiding van deze melding staat het volgende:

“

- *bij 2 patiënten heeft er door A in het geheel geen verslaglegging plaatsgevonden in het dossier. Bij 2 andere patiënten ontbrak ook de verslaglegging, maar is het niet duidelijk of de patiënten zijn komen opdagen.*
- *Visites doorschuiven naar de volgende dag.*
  - o *Bij een man uit 1924 was de visitevraag controle tensie in verband met lagere tensie eerder en behandeling voor decompensatio cordis. A heeft de patiënt gebeld. Omdat de patiënt zich goed voelde heeft hij de visite doorgeschoven naar de volgende dag;*

- *Bij een visiteaanvraag voor een man uit 1916 in verband met een val, heeft A de patiënt gebeld en omdat de patiënt alleen pijn in het stuitje aangaf, heeft A met de patiënt afgesproken dat bij blijvende klachten de volgende dag visite gedaan zou worden. De melder schrijft dat bij een man van deze leeftijd, vooral als deze in dezelfde flat is als het gezondheidscentrum, een visite zeker geïndiceerd is.*
- *Bij een vrouw uit 1923 was een visite aangevraagd voor 11 uur. Om 17.15 uur heeft A geprobeerd de visite over te dragen aan de huisartsenpost. Toen die dat niet accepteerde is A naar patiënt gegaan en constateerde volgens verklaring van patiënt een schimmel in de mond. A heeft volgens de melder nagelaten medicatie voor te schrijven en geen rapportage in het dossier opgenomen.*
- *het telefonisch spreekuur / overleglijst.*
  - *Een één maand oude baby met volgens A een gecompliceerde urineweginfectie, is door A voor verder onderzoek doorgeschoven naar de volgende dag zonder overdracht naar een andere arts.*
  - *A heeft verzuimd antistolling te starten na een gevonden trombose.*
  - *A heeft een patiënt niet teruggebeld ondanks toezegging."*

Op 21 februari 2013 heeft de IGZ een melding ontvangen van een apotheker uit B waarbij bijlagen waren gevoegd waarin staat vermeld, kort weergegeven, dat de arts in de periode november 2012 tot en met februari 2013 grote hoeveelheden opiaten aan zichzelf heeft voorgeschreven.

Op 9 april 2013 heeft een andere apotheker uit B gemeld dat de arts grote hoeveelheden opiaten voor zichzelf voorschreef en op naam van I die zijn moeder zou zijn. De arts had aan deze apotheker verklaard dat hij de genoemde middelen gebruikte in verband met een nekhernia. Volgens de apotheker stond de arts aan de balie "met een scheef hangende mond en een behoorlijke tremor in de handen."

Nadien heeft de arts telefonisch gevraagd of hij meerdere recepten (Concerta, temazepam, propranol en NaCl-ampullen) tegelijk af kon halen omdat hij met vakantie zou gaan. Aan dit verzoek heeft de apotheker, behalve wat betreft de NaCl-ampullen, geen gehoor gegeven. Inmiddels had de apotheker achterhaald dat de arts via twee andere apotheken dezelfde dag en een dag eerder al methylfenidaat had verkregen. Verder was de apotheker gebleken dat de arts bij zes apotheken als patiënt stond ingeschreven.

De IGZ heeft meermalen vergeefs getracht met de arts in contact te komen. Ze heeft de arts zowel per gewone als per aangetekende post uitgenodigd voor een gesprek op 27 maart, 24 april, 7 en 28 mei 2013. Op 11 juni 2013 heeft de IGZ een huisbezoek afgelegd en hem een e-mail gestuurd. Daarnaast heeft de IGZ nog diverse malen vergeefs telefonisch contact gezocht met de arts. De IGZ heeft bij brief van 2 juli 2013 aan de arts bericht voornemens te zijn hem een bevel ex artikel 87a Wet BIG op te leggen. De arts heeft hierop niet gereageerd en vervolgens heeft de IGZ de arts op 10 juli 2013 dat bevel opgelegd. De inhoud van het bevel was dat de arts vanaf 10 juli 2013 zijn werkzaamheden als arts, voor zover hij deze verrichtte, diende neer te leggen totdat hij naar het oordeel van de IGZ weer in staat was verantwoorde zorg te verlenen, conform artikel 40 Wet BIG. De IGZ heeft het bevel twee keer per aangetekende brief aan de arts verzonden. Deze brieven kwamen ongeopend retour. De arts heeft evenmin gebruik gemaakt van de hem geboden mogelijkheid te reageren op het conceptrapport van de IGZ.

Van 10 tot 19 juni 2013 is de arts, na verwijzing door het acute behandelteam, vrijwillig opgenomen geweest in een verslavingskliniek van D. In de ontslagbrief van 22 juli 2013 staat vermeld, samengevat, dat de arts sinds zijn 21<sup>e</sup> levensjaar een wisselende maar overwegend sombere stemming heeft. Hij is in cognitieve gedragstherapie geweest, van september 2012 tot januari 2013 is hij onder behandeling geweest in verband met suicidaliteit na een relatiebreuk en sinds mei 2013 is hij onder behandeling geweest na het uiten van zorgen over teloorgang door de moeder van de arts. Verder staat in de ontslagbrief:

*“Conclusie & Beleid*

*Het betreft een 45-jarige man, die werd verwezen door het ABT voor een twee weken durende observatieperiode bij somberheidsklachten, mogelijke persoonlijkheidsproblematiek en een vermoeden op middelenmisbruik.*

*Gedurende de opname is patiënt weinig in beeld geweest. Hij heeft maar enkele nachten op de kliniek geslapen en indien hij wel op de afdeling was trok hij zich met name terug op zijn kamer. Gedurende de opname was er geen sprake van ernstige depressieve problematiek die de huidige maatschappelijk problemen zou kunnen verklaren. De opname duurde te kort en patiënt is te weinig geobserveerd om een oordeel te kunnen vellen over mogelijke persoonlijkheidsproblematiek. Wel werd in het gedrag geobserveerd dat patiënt een hautaine houding aannam en een externaliserende klachtenpresentatie had. Patiënt heeft zich onttrokken aan afdelingsactiviteiten. (...) Middelenmisbruik werd niet waargenomen maar wel vermoed. Patiënt heeft geen urine ingeleverd voor een drugstest. (...)”*

De arts is tegen advies met ontslag gegaan. De arts is vervolgens in ambulante behandeling gekomen bij D. De arts heeft zich echter aan deze behandeling onttrokken. Op 24 december 2013 is de arts eerst met een voorlopige machtiging en vervolgens met een rechterlijke machtiging (RM) opgenomen in een verslavingskliniek in verband met teloorgang bij verslaving en somberheid. Het doel van de opname was detoxificatie, diagnostiek naar stemming en persoonlijkheid en het uitzetten van een behandeltraject. Voor verdere behandeling is de arts van 21 april 2014 tot 14 juni 2014 opgenomen geweest in het C in J. De RM is verlopen op 24 juni 2014. De arts verbleef op dat moment in het C.

De psychiater K, verbonden aan C schrijft in zijn brief van 17 juli 2014 over de arts: *"Patiënt is een 47-jarige huisarts, die een amfetamine (speed) verslaving heeft. In december 2013 kreeg hij een psychose toen hij voor drie weken met amfetaminegebruik stopte. Sinds die tijd krijgt hij behandeling bij D. Er wordt een psychotische depressie in de voorgeschiedenis beschreven. Patiënt begon met amfetamine als zelfmedicatie en raakte verslaafd aan het middel.*

#### *Onderzoek en analyse*

*Patiënt is nu stabiel en er zijn geen psychotische kenmerken. Het is niet duidelijk of de psychose door het stoppen met amfetamine veroorzaakt is of dat het aanleg is. Hiervoor is hij voor opname naar C te J verwezen met behoud van zijn medicatie. Hij lijdt aan depressieve gevoelens vanaf zijn 23<sup>e</sup> jaar. Wij verwezen hem voor 12 weken naar C. Tijdens de behandeling in J werd dagbehandeling voor patiënt aangevraagd.*

#### *Beschrijving behandeling:*

*Patiënt is 12 weken in C geweest. Hierna zijn we gestart met de dagbehandeling. Deze behandeling verliep moeizaam; patiënt had last van een depressieve stemming en was veel aan het piekeren. Hij heeft vaak afspraken afgezegd en was soms tijdens de behandeling ook afwezig. Na een paar weken dagbehandeling heeft patiënt besloten niet door te willen gaan en sindsdien is er ook geen contact meer geweest.*

#### *DSM bij ontslag:*

##### *DSM IV*

- As I* 304.40 Amfetamineafhankelijkheid (hoofddiagnose)  
304.20 Cocaïneafhankelijkheid  
292.12 Amfetaminegeïnduceerde psychose, volledig in remissie  
311 depressieve stoornis NAO
- As II* geen diagnose

*As III geen diagnose*

*As IV problemen in primaire supportgroep, werk gerelateerde problemen*

*As V 51-60 (bij afsluiten dagbesteding)*

(...)”

Verder meldde de psychiater K dat hij zich zorgen maakte over de arts en dat hij dacht dat de arts nog wel hulp kon gebruiken.

Na zijn verblijf in het C is de arts weer onder ambulante behandeling gekomen. Deze behandeling heeft een paar weken geduurd.

Sinds 1 oktober 2014 is de arts als medisch adviseur aan het werk.

### 3. HET STANDPUNT VAN DE IGZ

De IGZ heeft er ter zitting op gewezen dat uit de medische informatie van de behandelaren een andere situatie blijkt dan de arts tijdens het mondeling vooronderzoek heeft verteld. Zo meldde de arts dat hij nog één keer per week een nazorg behandeling volgde bij C. Uit de medische informatie blijkt echter dat hij die behandeling vaak heeft afgezegd en soms tijdens de behandeling afwezig was en dat na een paar weken helemaal geen contact meer is geweest. Het is de IGZ verder niet bekend of de arts bijeenkomsten bijwoont van Narcotics Anonimous , Anonieme Dokters en/of ABS artsen.

De IGZ verwijt de arts dat hij, gegeven het bevel, niet heeft meegedeeld dat hij op 1 oktober 2014 als medisch adviseur aan de slag is gegaan.

Ook blijkt uit de medische informatie dat de ambulante behandeling bij D moeizaam verloopt. Uit het dossier is op te maken dat de behandelaren meermalen geen contact kunnen krijgen met de arts. Ook is genoteerd dat de arts medio augustus 2014 nog een dealer wilde bellen en dit heeft afgezegd. Er blijkt een voortdurende dreiging voor terugval in de verslaving. Tijdens een verlof in februari 2014 kon de arts geen weerstand bieden aan amfetamines en ook in maart en april 2014 testte de arts verschillende keren positief bij de controle op amfetamine.

De IGZ verzocht aanvankelijk het college de geschiktheid van de arts voor zijn beroep te beoordelen en zo nodig hem aan te zeggen zijn medewerking te verlenen aan een geneeskundig onderzoek. Dat verzoek heeft de IGZ ter zitting niet herhaald maar zij

heeft het college verzocht, omdat de arts zich onttrekt aan toezicht, zonder overleg weer aan het werk is gegaan en een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven, de arts uit het BIG-register te doen verwijderen en hem bij wijze van voorlopige voorziening een schorsing op te leggen.

#### 4. HET STANDPUNT VAN DE ARTS

In het verweerschrift en bij het mondeling vooronderzoek heeft de arts erkend dat hij een drugsprobleem heeft gehad. Hij stelde zich op het standpunt dat hij daarvan was genezen, dat hij acht maanden van de drugs af was, dat hij uitgebreide hulpverlening had en dat hij graag weer als arts aan het werk wilde gaan.

#### 5. DE BEOORDELING VAN HET COLLEGE

##### 5.1

De IGZ heeft in de aanloop naar de behandeling ter zitting tijdens haar onderzoek ondanks verschillende pogingen geen contact met de arts kunnen krijgen. Weliswaar heeft hij tijdens de onderhavige procedure wel gereageerd op de voordracht en is hij tijdens het mondeling verhoor verschenen – en daar vond het eerste contact tussen IGZ en hem plaats – maar ook bij deze gelegenheden heeft hij de aan de voordracht gestelde feiten niet weersproken. Nu hij ook ondanks behoorlijke oproeping zonder kennisgeving niet op 1 april 2015 ter zitting van het college is verschenen, en hij aldus niet van de mogelijkheid gebruik heeft gemaakt om alsnog zijn visie op de voordracht bekend te maken gaat het college van de aan de voordracht ten grondslag gelegde feiten uit.

##### 5.2

Uit het dossier blijkt, zoals in rubriek 2 van deze beslissing is weergegeven, dat de arts een zeer ernstige en langdurige psychiatrische- en multipele verslavingsgeschiedenis heeft. Al vanaf ongeveer zijn 20<sup>e</sup> levensjaar heeft de arts langdurige depressieve episodes gehad. Verder gebruikte de arts naast de eerder genoemde middelen XTC, speed en cocaïne. Over de duur van het gebruik geeft het dossier wisselende informatie en er blijkt een voortdurende dreiging van terugval in de verslaving. Tijdens een verlof in februari 2014 heeft de arts weer amfetamines gebruikt en ook in maart en april 2014 testte de arts verschillende keren positief bij de controles op amfetamines. Tijdens het mondeling vooronderzoek – op 14 oktober 2014 - heeft de arts echter in strijd met de waarheid verklaard dat hij al acht maanden van zijn verslaving af is.

De IGZ heeft er ter zitting terecht op gewezen dat uit de medische informatie van de behandelaren ook overigens een andere situatie blijkt dan de arts tijdens het mondeling vooronderzoek heeft verteld. Zo blijkt dat behandelingen bij D moeizaam verliepen, dat hij behandelingen vaak heeft afgezegd, soms tijdens de behandeling afwezig was en dat hij een behandeling tegen advies van de behandelaren voortijdig beëindigde. Uiteindelijk was zelfs een gedwongen opname nodig om de arts te behandelen. En ook dat traject, dat uitmondde in nazorg bij C, heeft de arts na een paar weken beëindigd, zo blijkt uit de brief van 17 juli 2014. De arts verklaarde echter tijdens het mondeling vooronderzoek dat hij na zijn ontslag uit het C op 14 juni 2014 nog éénmaal per week in ambulante behandeling was bij C. Ook de verklaring van de arts op dit punt bij het mondeling vooronderzoek strookt derhalve niet met de waarheid.

### 5.3

Het college heeft de mogelijkheid alvorens te beslissen een deskundige te verzoeken een onderzoek te verrichten naar -kort gezegd- de geschiktheid van de arts voor zijn beroepsuitoefening. De arts heeft bij het mondeling vooronderzoek de bereidheid uitgesproken om mee te werken aan een dergelijk onderzoek.

Het college ziet echter geen aanleiding om een dergelijk onderzoek te laten uitvoeren. Gelet op de "afwezige" c.q. niet meewerkende houding zowel tijdens het onderzoek van de IGZ als tijdens het vooronderzoek in deze procedure én zijn ongemotiveerde afwezigheid ter zitting ontbreekt het voor een geschiktheidsonderzoek nodige vertrouwen dat de arts daaraan wel zal meewerken.

### 5.4

De conclusie moet zijn dat de arts wegens zijn gewoonte van misbruik van middelen als omschreven in de Opiumwet de geschiktheid tot het uitoefenen van zijn beroep mist. Het college acht, conform de uiteindelijk geformuleerde voordracht, slechts een doorhaling en een schorsing bij wijze van voorlopige voorziening van de arts uit het BIG-register op zijn plaats.

## 6. DE BESLISSING

Het College van Medisch Toezicht:

- haalt de inschrijving van de arts in het BIG-register door;
- schorst, bij wijze van voorlopige voorziening, 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 gedaan in raadkamer door mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, mr. A.L. Smit, lid-jurist, P.A.M. Beker, L.M. Gualthérie van Weezel en R. Vogelenzang, leden-arts, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 22 mei 2015 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg.

Het beroepsschrift moet binnen de termijn van zes weken na de dag van verzending van de beslissing zijn **ontvangen**.

Het beroepsschrift dient gericht te zijn aan de secretaris van het Centrale Tuchtcollege te 's-Gravenhage maar dient **gezonden** te worden aan de secretaris van het College voor Medisch Toezicht, Postbus 10067, 8000 GB te Zwolle.