

# ECLI:NL:RBAMS:2012:BX3370

Instantie	Rechtbank Amsterdam
Datum uitspraak	16-05-2012
Datum publicatie	01-08-2012
Zaaknummer	AWB 12/1368 WET
Rechtsgebieden	Bestuursrecht
Bijzondere kenmerken	Voorlopige voorziening
Inhoudsindicatie	De inspecteur voor de Gezondheidszorg heeft op grond van artikel 87a van de Wet BIG een psychiater het bevel gegeven zijn werkzaamheden neer te leggen en zijn praktijkvoering te staken totdat het Tuchtcollege op de tuchtklacht heeft beslist. Vooralsnog is niet gebleken dat aan het onderzoek of het bevel zodanige gebreken kleven dat sprake is van een onrechtmatig genomen besluit. Belangen Inspectie bij volksgezondheid en uitsluiten risico patiëntenschade wegen zwaarder dan belang verzoeker bij voortzetting praktijk. Verzoek afgewezen.
Wetsverwijzingen	Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg 40 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg 86 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg 87a
Vindplaatsen	Rechtspraak.nl GJ 2012/139

## Uitspraak

RECHTBANK AMSTERDAM

Sector Bestuursrecht

zaaknummer: AWB 12/1368 WET

uitspraak van de voorzieningenrechter in de zaak tussen

[verzoeker],  
wonende te [plaats],  
verzoeker,  
gemachtigde mr. A.J.H.W.M. Versteeg,

en

de inspecteur voor de Gezondheidszorg,  
verweerder,  
gemachtigde mr. M. Snoeks.

Procesverloop

Verzoeker heeft een verzoek ingediend tot het treffen van een voorlopige voorziening. Dit verzoek hangt samen met het door verzoeker ingediende bezwaar tegen het besluit van verweerder van 7 maart 2012 en

het aanvullend besluit van verweerder van 8 maart 2012 (de bestreden besluiten).

De voorzieningenrechter heeft het verzoek ter zitting behandeld op 17 april 2012. Verzoeker is verschenen, bijgestaan door zijn gemachtigde. Verweerder is vertegenwoordigd door zijn gemachtigde. Tevens was ter zitting aanwezig [A], psychiater-adviseur van verweerder.

De voorzieningenrechter heeft het onderzoek ter zitting geschorst. Het onderzoek ter zitting is hervat op 2 mei 2012. Partijen zijn met bericht niet verschenen.

De voorzieningenrechter heeft vervolgens het onderzoek ter zitting gesloten en uitspraak bepaald op heden.

## Overwegingen

### 1. Inleidende bepaling

1.1. Op grond van artikel 8:81 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) gaat de voorzieningenrechter na of onverwijlde spoed, gelet op de betrokken belangen, het treffen van een voorlopige voorziening vereist. Bij de daarvoor vereiste belangenafweging gaat het om een afweging van enerzijds het belang van de verzoeker dat een onverwijlde voorziening wordt getroffen en anderzijds het door de onmiddellijke uitvoering van het besluit te dienen belang.

### 2. Feiten en omstandigheden

2.1. Verzoeker is thans werkzaam als vrijgevestigd psychiater. Voordien was hij als psychiater, in de eerste helft van 2010, verbonden aan het Sinai-centrum te Amersfoort.

2.2. Het Sinai-centrum heeft in maart 2011 een onderzoek ingesteld, uitgevoerd door prof. dr. [B], naar de medicamenteuze psychiatrische behandelingen van verzoeker. Dit heeft geleid tot een eindrapportage van prof. [B] van 23 augustus 2011. Op basis van deze rapportage heeft het Sinai-centrum op 21 december 2011 een klacht ingediend bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (het Tuchtcollege).

2.3. Naar aanleiding van een melding over het overlijden van een patiënt van verzoeker, de heer [X], heeft verweerder op 6 februari 2012 de praktijk van verzoeker bezocht. Doel van dit bezoek was volgens verweerder het onderzoeken van de melding en het verkrijgen van een beeld van de praktijkvoering van verzoeker.

2.4. Van voormeld bezoek is een conceptverslag gemaakt, dat op 24 februari 2012 naar verzoeker is gestuurd. Bij brief van 2 maart 2012 heeft verzoeker gereageerd op het conceptverslag. Op 2 maart 2012 heeft verweerder het voornemen uitgebracht tot een bevel op grond van artikel 87a van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG), waarbij verzoeker wordt opgedragen zijn praktijkvoering te staken. Bij zienswijze van 6 maart 2012 heeft verzoeker aanvullend gereageerd op het conceptverslag en zijn zienswijze op het voornemen gegeven. Het gespreksverslag is definitief vastgesteld door verweerder op 16 maart 2012.

2.5. Bij besluit van 7 maart 2012, aangevuld bij besluit van 8 maart 2012, heeft verweerder aan verzoeker op grond van artikel 87a van de Wet BIG het bevel gegeven zijn werkzaamheden als psychiater/arts neer te leggen en zijn praktijkvoering te staken. Het bevel duurt (in ieder geval) tot het Tuchtcollege naar aanleiding van de door verweerder ingediende tuchtklacht een oordeel heeft gegeven over het handelen van verzoeker. Het bevel is actief openbaar gemaakt via publicatie op de website van verweerder.

2.6. Op 29 maart 2012 heeft verweerder bij het Tuchtcollege een klacht ingediend tegen verzoeker. Verweerder heeft daarbij verzocht om spoedbehandeling.

2.7. Tegen de bestreden besluiten heeft verzoeker bezwaar gemaakt en een verzoek ingediend tot het treffen van een voorlopige voorziening.

### 3. Wettelijk kader

3.1 In artikel 40, eerste lid, van Wet BIG, voor zover hier van belang, is bepaald dat degene die in een register als bedoeld in artikel 3 staat ingeschreven (...), en die zijn beroep uitoefent anders dan in het kader van een instelling als bedoeld in de Kwaliteitswet zorginstellingen, zijn beroepsuitoefening op zodanige wijze organiseert en zich zodanig voorziet van materieel, dat een en ander leidt of redelijkerwijze moet leiden tot verantwoorde zorg. In het tweede lid is bepaald dat het uitvoeren van het eerste lid mede omvat de systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit van de zorg. In het derde lid is bepaald dat bij algemene maatregel van bestuur, indien het niveau van de uitoefening van de individuele gezondheidszorg dit vereist, regels kunnen worden gesteld met betrekking tot de uitvoering van het eerste en tweede lid.

3.2 Op grond van artikel 86, eerste lid, van de Wet BIG zijn met het toezicht op de naleving van de krachtens deze wet geregelde opleidingen, alsmede de bij of krachtens artikel 40, eerste, derde en vierde lid, gestelde voorschriften en de in deze wet opgenomen strafbepalingen belast de bij besluit van Onze Minister aangewezen ambtenaren. In het tweede lid is bepaald dat van een besluit als bedoeld in het eerste lid mededeling wordt gedaan door plaatsing in de Staatscourant.

3.3 Voormeld besluit is de Regeling toezicht BIG (Staatscourant 1995, nr. 231). In artikel 1 van de Regeling zijn de hoofdinspecteurs, de inspecteurs en de onder hun bevelen werkzame ambtenaren van de Inspectie voor de Gezondheidszorg belast met het toezicht, bedoeld in artikel 86 van de Wet BIG.

3.4 In artikel 87a van de Wet BIG is bepaald dat indien de in artikel 86 bedoelde personen van oordeel zijn dat artikel 40, eerste tot en met derde lid, niet of in onvoldoende of op onjuiste wijze wordt nageleefd, zij de desbetreffende beroepsbeoefenaar een schriftelijk bevel kunnen geven. De beroepsbeoefenaar is verplicht binnen de daarbij gestelde termijn aan het bevel te voldoen.

### 4. Inhoudelijke beoordeling

4.1. Verzoeker heeft allereerst aangevoerd dat de ondertekenaar van het bevel, mr. drs. [C], programmadirecteur GGZ en Forensische Zorg (hierna: [C]), niet valt onder de in de Regeling toezicht BIG aangewezen personen en dus niet bevoegd was het bevel op grond van artikel 87a van de Wet BIG te geven.

4.1.1. Verweerder heeft ter zitting van 17 april 2012 verklaard dat [C] geen hoofdinspecteur of inspecteur is, maar werkzaam is als programmadirecteur GGZ en Forensische Zorg bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Zij staat onder bevel van de hoofdinspecteur.

4.1.2. De voorzieningenrechter gaat er gezien de mededeling van verweerder ter zitting vooralsnog vanuit dat [C], als ambtenaar van de Inspectie voor de Gezondheidszorg, onder bevel staat van de (hoofd-)inspecteurs van deze Inspectie en daarom op grond van de Regeling Toezicht BIG bevoegd is het bevel te ondertekenen. Voor zover uit de bestreden besluiten niet duidelijk wordt of [C] werkzaam is onder bevel van een hoofdinspecteur of inspecteur, wordt naar het oordeel van de voorzieningenrechter in de onderhavige procedure dit gebrek voldoende ondervangen doordat zowel het verweerschrift van 11 april 2012 als de brief van verweerder van 27 april 2012 zijn ondertekend door de Inspecteur-generaal voor de Gezondheidszorg.

4.1.3. Nu de voorzieningenrechter uitgaat van een bevoegd genomen bevel, zal als verweerder, zoals gebruikelijk in deze zaken, de inspecteur voor de Gezondheidszorg worden aangemerkt.

4.2. De voorzieningenrechter stelt vast dat thans drie procedures langs en door elkaar heen lopen: twee klachtprocedures bij het Tuchtcollege, ingediend door respectievelijk het Sinaï-centrum en de Inspectie, en de huidige procedure tegen het bevel op grond van artikel 87a van de wet BIG.

4.2.1. Deze procedures beïnvloeden elkaar, al was het maar omdat verweerder de geldingsduur van het thans gegeven bevel heeft gekoppeld aan de procedure bij het Tuchtcollege. In de diverse procedures wordt over en weer naar documenten in andere procedures verwezen, zonder dat duidelijk is of de documenten in die procedure zijn ingebracht. Daarbij bestaat het gevaar dat stukken, die in de ene procedure nog in discussie zijn, in een andere procedure als vaststaande feiten worden opgevoerd en gepresenteerd.

4.2.2. Ter zitting heeft verweerder desgevraagd het standpunt ingenomen dat het in geding zijnde bevel uitsluitend is gebaseerd op het overlijden van patiënt [X] en op het bezoek van de Inspectie aan de praktijk van verzoeker op 6 februari 2012 en de tijdens dat bezoek gedane bevindingen. Al hetgeen overigens in het besluit is vermeld, is ofwel aanleiding geweest voor het onderzoek van de Inspectie, dan wel dient dit als achtergrondinformatie.

4.2.3. De voorzieningenrechter overweegt voor alle duidelijkheid dat op grond hiervan, mede gelet op de verdere mededelingen van verweerder ter zitting, vaststaat dat het rapport [B] en de daaruit voortvloeiende klacht van het Sinaï-centrum niet ten grondslag liggen aan het gegeven bevel. Het rapport van [B], noch de klacht, bevinden zich overigens in het dossier. Wel is bij het bevel een vijftal casus van patiënten gevoegd, afkomstig uit het "Klaagschrift Sinaï-centrum 21 december 2011, gebaseerd op expertrapportage prof. dr. [B]". Ook de door verweerder ingediende tuchtklacht, met bijbehorende producties, zijn in het dossier gevoegd als achtergrondinformatie. Deze tuchtklacht omvat de in het besluit van 7 maart 2012 genoemde "meldingen" bij de Inspectie in het kader van het onderzoek dat is ingesteld naar de Stichting Pyxis.

4.2.4. Uit het voorgaande volgt dat de grondslag van het besluit van 7 maart 2012 is gelegen in de dood van patiënt [X] en het bezoek van verweerder aan de praktijk van verzoeker op 6 februari 2012. De voorzieningenrechter zal de rechtmatigheid van deze grondslag toetsen, waarbij voorop wordt gesteld dat de voorzieningenrechter bij het rechtmatigheidsoordeel niet treedt in de inhoudelijke aan de tuchtklacht ten grondslag gelegde feiten, omstandigheden en argumenten en dus geen oordeel zal geven over de vraag of verzoeker verantwoorde zorg heeft geleverd als bedoeld in artikel 40, eerste lid, van de Wet BIG. Een dergelijk oordeel is voorbehouden aan de tuchtrechter.

4.3. De voorzieningenrechter zal in het kader van de rechtmatigheidstoets eerst onderzoeken of de dood van [X] als grondslag voor het besluit van 7 maart 2012 heeft kunnen dienen.

4.3.1. Van het overlijden van patiënt [X] is een schouwrapport opgemaakt, waarvan de meest relevante overwegingen zijn:

"M.i. is er sprake van niet natuurlijk overlijden.

(...)

De verwondingen op zich imponeren niet alsof ze de dood kunnen verklaren, waardoor een intoxicatie bij medicatiegebruik de meest aannemelijke oorzaak is. Echter een intracraniale bloeding bij hoofd trauma is niet uit te sluiten.

(...)

Derhalve denk ik dat er sprake is van een accidentele overdosering."

4.3.2. Verzoeker heeft gesteld dat hij bij het opstellen van de zienswijze nog niet over het schouwrapport heeft beschikt, en dat hij daar dus ook niet op heeft kunnen reageren. Ter zitting heeft verzoeker wel op het schouwrapport gereageerd.

4.3.3. De voorzieningenrechter betwijfelt of het enkele overlijden van patiënt [X] een deugdelijke grondslag is voor het gegeven bevel. Weliswaar heeft de schouwarts een vermoeden van overdosering vermeld, maar van een direct causaal verband is geen sprake. Nader uitsluitel over de doodsoorzaak kan niet meer worden verkregen. Verzoeker heeft niet op dit rapport kunnen reageren en overige informatie rond dit overlijden was ten tijde van het geven van het bevel niet aanwezig, maar is eerst later bekend geworden in het kader van het onderzoek dat heeft geleid tot de klacht bij het Tuchtcollege. Met betrekking tot het gegeven bevel lijkt het er meer op dat het overlijden van patiënt [X] in de categorie "aanleiding geven tot onderzoek" behoort dan dat dit kan dienen tot een deugdelijke grondslag voor het bestreden besluit.

4.4 De voorzieningenrechter zal vervolgens het bezoek van de Inspectie aan de praktijk van verzoeker op 6 februari 2012 als grondslag voor het besluit van 7 maart 2012 beschouwen.

4.4.1 De voorzieningenrechter stelt vast dat de weergave van het bezoek in het verslag partijen verdeeld houdt, zoals mede blijkt uit de bij het verslag opgenomen schriftelijke opmerkingen van verzoeker. Verweerder heeft een aantal van deze opmerkingen overgenomen in het definitief vastgestelde verslag, doch niet alle.

4.4.2 De delegatie van de Inspectie bij het gesprek op 6 februari 2012 bestond uit twee inspecteurs, een psychiater-adviseur en een stafjurist van de Inspectie. Aan de zijde van verzoeker was tevens zijn advocaat aanwezig.

4.4.3 Het gesprek heeft vooral het overlijden van patiënt [X] tot onderwerp gehad en daaruit voortvloeiend een aantal andere onderwerpen. Daarbij is onder meer besproken de aanwezigheid van behandelplannen in dossiers en de verhouding arts-patiënt bij het bepalen van de behandeling. Veel aandacht heeft gekregen het medicatiebeleid van verzoeker, waarbij is besproken het voorschrijven van veel medicijnen in combinatie met elkaar en in hoge doseringen, het voorschrijven van andere medicatie dan in richtlijnen en veldnormen is aangegeven, het zicht van verzoeker op het medicatiegebruik van zijn patiënten en het werken conform richtlijnen versus het door verzoeker gestelde "evidence based" behandelen.

4.4.4 De conclusies naar aanleiding van het inspectiebezoek, zoals verwoord in het bestreden besluit, zijn:

- Relevante richtlijnen worden, onder meer vanwege uw eigen visie, door u niet systematisch gevolgd en toegepast;
- Er is sprake van onvoldoende psychiatrisch onderzoek en diagnostiek, waardoor de indicatie voor medicatie onvoldoende is onderbouwd;
- Er is sprake van risicovolle prescriptie van psychofarmaca;
- Uw caseload past grotendeels niet bij een zelfstandig gevestigde praktijk, daar de patiënten deels zeer complex en crisisgevoelig zijn;
- Er is sprake van gebrekkige dossiervoering;
- Er is sprake van het ontbreken van waarneming en intervisie.

4.4.5 De voorzieningenrechter is van oordeel dat het definitieve gespreksverslag, ook al is dit volgens verzoeker op diverse punten onjuist opgesteld, vooralsnog voldoende basis verschaft voor deze conclusies. Daarmee is, gezien de formulering van artikel 87a van de Wet BIG, vooralsnog de bevoegdheid van de inspecteur tot het treffen van het bevel gegeven.

4.5. Voor zover verzoeker zich inhoudelijk keert tegen standpunten van de Inspectie over de behandelplannen, de prescriptie van medicatie en dergelijke, moet de voorzieningenrechter passen: hiervoor dient de procedure bij het Tuchtcollege, dat terzake deskundig moet worden geacht.

4.6.1. Verzoeker heeft veel gronden aangevoerd die zien op formele gebreken, zoals schending van diverse voorschriften die zien op de voorbereiding en de totstandkoming van het besluit, de procedures die daarbij zijn gevolgd, schending van de regels van fair play en mogelijke vooringenomenheid, alsmede schending van de motiveringsverplichting.

4.6.2. Ten aanzien van dergelijke door verzoeker gestelde gebreken pleegt de voorzieningenrechter zich in het algemeen terughoudend op te stellen: een dergelijk gebrek geeft op zich geen aanleiding om een voorziening te treffen. Veel van dergelijke gebreken kunnen in het vervolg van de procedure, in het onderhavige geval de bezwaarprocedure, worden geheeld. De voorzieningenrechter is van oordeel dat vooralsnog niet is gebleken dat aan het onderzoek voorafgaand aan het bevel, dan wel aan het bevel zelf, zodanige gebreken kleven dat voorshands reeds de conclusie moet worden getrokken dat het besluit niet in stand kan blijven en ook in bezwaar – op grond van deze gebreken – niet kan worden gehandhaafd.

4.6.3. Mede gelet op de wettelijke taak van de Inspectie met betrekking tot de gezondheidszorg in het kader van de volksgezondheid en de zorg voor patiëntveiligheid is de voorzieningrechter dan ook van oordeel dat vooralsnog niet kan worden gezegd dat verweerder van zijn bevoegdheid om het bestreden besluit te nemen een onjuist gebruik heeft gemaakt. De voorzieningenrechter gaat er dus vanuit dat voorshands niet kan worden gezegd dat sprake is van een onrechtmatig genomen besluit.

4.7. De belangen van verzoeker zijn groot. Zijn praktijk is gesloten, hij heeft geen inkomsten meer, de procedures zullen zijn reputatie geen goed doen. De vraag is dus of deze belangen, nu verzoeker bezwaar heeft gemaakt tegen de bestreden besluiten, niet zodanig zwaar zijn dat een belangenafweging – waarbij het belang van verzoeker moet worden afgewogen tegen het belang van verweerder – moet leiden tot het treffen van een voorziening in afwachting van de uitkomsten van de bezwaarprocedure dan wel van de procedure bij het Tuchtcollege.

4.7.1. De voorzieningenrechter stelt vast dat het niet mogelijk is gebleken een modus te vinden op grond waarvan verzoeker, op nader te bepalen voorwaarden, in staat zou kunnen worden gesteld (althans gedeeltelijk) zijn praktijk weer te gaan voeren.

4.7.2. Bij de belangenafweging gaat de andere informatie, die is aangevoerd als achtergrondinformatie, een rol spelen. Het betreft hierbij de informatie zoals die in het dossier is te vinden over de klacht van het Sinai-centrum en de door de Inspectie ingediende klacht bij het Tuchtcollege. De Inspectie stelt zich op het standpunt dat verzoeker ten aanzien van risicovolle elementen van de zorgverlening een visie heeft die volstrekt afwijkt van de geldende (veld)normen en dat het sluiten van de praktijk van verzoeker nodig is om patiëntschade te voorkomen.

4.7.3. Met name de door de Inspectie ingediende klacht bij het Tuchtcollege is wat onderbouwing betreft veel uitgebreider dan de informatie waarop het bevel is gebaseerd. Gezien die informatie is de voorzieningenrechter van oordeel dat de zorgen van verweerder voorshands niet ongerechtvaardigd zijn, wat ook het verweer van verzoeker is.

4.7.4. De voorzieningenrechter is daarom van oordeel dat het belang van verweerder, bij de volksgezondheid in het algemeen en in het bijzonder bij het uitsluiten van het risico van patiëntenschade door van veldnormen afwijkende behandelingen door en medicatievoorschriften van verzoeker, zwaarder dient te wegen dan het belang van verzoeker.

4.8 Gelet op het voorgaande wijst de voorzieningenrechter het verzoek om voorlopige voorziening af. Voor een proceskostenveroordeling of vergoeding van het griffierecht bestaat geen aanleiding.

Beslissing

De voorzieningenrechter:

? wijst het verzoek tot het treffen van een voorlopige voorziening af.

Deze uitspraak is gedaan door mr. J.P. Smit, voorzieningenrechter, in aanwezigheid van mr. M.L. Bosman, griffier. De beslissing is in het openbaar uitgesproken op 16 mei 2012.

de griffier de voorzieningenrechter

Tegen deze uitspraak staat geen rechtsmiddel open.

Afschrift verzonden op:

D: B

SB