

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2017.106

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2017.106 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
tegen

C., arts, werkzaam te D., verweerder in beide instanties,
gemachtigde: mr. B.M. Leferink, advocaat te Zwolle.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna: klager – heeft op 3 mei 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen C. – hierna: de arts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 1 maart 2017, onder nummer 1674a, heeft dat College de klacht afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in beroep ingediend. De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 15 augustus 2017, waar klager en de arts zijn verschenen, de laatste bijgestaan door zijn gemachtigde.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

“2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Klager is internationaal vrachtwagenchauffeur en heeft eind 2015 bij het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (hierna: CBR) een verlenging van zijn groep 2 rijbewijs aangevraagd. Klager is vervolgens gekeurd door medisch specialist b (waartegen klager een klacht onder zaaknummer 1674b heeft ingediend). Op basis van diens rapport d.d. 15 december 2015 is klager ongeschikt verklaard. Omdat klager zich niet in dit besluit kon vinden, heeft klager gebruik gemaakt van de mogelijkheid om een herkeuring te laten doen. Deze herkeuring is op 25 maart 2016 uitgevoerd door medisch specialist c (waartegen klager een klacht onder zaaknummer 1674c heeft ingediend). Het keuringsrapport van medisch specialist c is door verweerder, die als senior medisch adviseur werkzaam is bij de Divisie Rijgeschiktheid van het CBR, getoetst aan de Regeling eisen geschiktheid 2000 (hierna: Regeling), waarin de eisen voor de geschiktheid zijn opgenomen. Op basis van de Regeling heeft verweerder in een brief van 11 mei 2016 beslist dat klager niet in aanmerking komt voor een verklaring van geschiktheid voor groep 2, omdat klager bekend is met epileptische aanvallen en daar medicatie voor gebruikt c.q. in de afgelopen 5 jaar heeft gebruikt.

3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager verwijt verweerder dat hij zonder verder onderzoek de gegevens van de medisch specialisten heeft overgenomen, die niet juist zijn. Verweerder is eindverantwoordelijk voor de situatie waarin klager zich bevindt. Klager stelt zich op het standpunt dat hij

geen epilepsie heeft, maar dat er door de medisch specialisten fouten zijn gemaakt bij het stellen van de diagnose epilepsie. Dat heeft klager ook meermalen aangekaart bij het CBR, maar daar is niets mee gedaan. Verweerder had klager moeten oproepen voor een hoorzitting of een rijvaardigheidstest.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder voert geen onderzoek uit, maar neemt een beslissing op basis van de regelgeving en de voorliggende rapportage(s). Er mag alleen een beslissing genomen worden op basis van een rapport van een medisch specialist. In de Regeling wordt bepaald dat er geen rijbewijs kan worden afgegeven als in de afgelopen 5 of 10 jaar epilepsie is geconstateerd én er sprake is van anti-epileptische medicatie. Verweerder heeft alle op deze kwestie betrekking hebbende stukken uitvoerig en kritisch bestudeerd en naar eer en geweten een beslissing genomen. Vast staat dat klager recent behandeld is c.q. wordt met anti-epileptische medicatie, zodat geen van de uitzonderingssituaties in de Regeling op klager van toepassing is. Verweerder heeft getoetst of het herkeuringsrapport van medisch specialist c een consistent verhaal is.

Epilepsie wordt vastgesteld door een deskundige op basis van medisch onderzoek. De diagnose die vastgesteld wordt op basis van de waarneming kan eventueel bevestigd worden door een scan, maar dat is niet per se nodig. In verschillende rapporten van de medisch specialisten komt steeds de epilepsie naar voren.

Verweerder heeft de mogelijkheid om een hoorzitting of een rijvaardigheidstest te houden, maar in klagers geval had verweerder beschikking over het specialistisch keuringsrapport van medisch specialist c, waardoor er voor verweerder geen aanleiding bestond om een aanvullend onderzoek te laten uitvoeren. Er waren voor verweerder geen aanwijzingen om het advies van medisch specialist c niet op te volgen. Alleen wanneer er uit een specialistisch keuringsrapport van een neuroloog de conclusie volgt dat er geen sprake is van epilepsie kan dat tot een ander oordeel van verweerder leiden. Verweerder zag geen ruimte om anders te beslissen dan afwijzend.

5. De overwegingen van het college

Ten aanzien van het volgen van het specialistisch keuringsrapport door verweerder, oordeelt het college dat verweerder voor de beslissing dat klager wel of niet in aanmerking komt voor een verklaring van geschiktheid voor groep 2 gebonden is aan de regelgeving zoals deze is vastgelegd in de Regeling. Hierin staat het volgende vermeld:

“Personen met een eerste, al dan niet geprovoceerde, epileptische aanval zijn ongeschikt voor rijbewijzen van groep 2, tenzij zij vijf jaar lang aanvalsvrij zijn gebleven en gedurende die periode niet zijn behandeld met anti-epileptische medicatie.

Uitzondering kan – vanwege de erkende gunstige prognose – worden gemaakt voor personen die twee jaar lang aanvalsvrij zijn gebleven en gedurende die periode niet zijn behandeld met anti-epileptische medicatie. Zij kunnen geschikt worden verklaard als geen voor epilepsie relevante afwijkingen op de MRI-scan van de hersenen, op een recent standaard EEG en op een recent EEG na partiele of gehele slaaponthouding zijn gevonden.”

Het college ziet niet in hoe verweerder anders dan afwijzend had kunnen beslissen nu klager volgens het specialistisch keuringsrapport van medisch specialist c in ieder geval één epileptische aanval heeft gehad (in 2007), maar naar alle waarschijnlijkheid meer dan één (ook in 2009). Klager komt niet voor de uitzonderingssituatie in aanmerking, nu hij recent anti-epileptische medicatie gebruikt heeft.

Het college volgt verweerder in zijn stelling dat hij geen reden had om klager op te roepen voor een hoorzitting of een rijvaardigheidstest nu hij geen reden had om te twijfelen aan het specialistisch keuringsrapport van medisch specialist c.

Dit alles in ogenschouw genomen, is het college van oordeel dat er ook overigens geen feiten en/of omstandigheden zijn gebleken op grond waarvan medisch onzorgvuldig en/of verwijtbaar handelen dan wel nalaten door verweerder kan worden vastgesteld. Op grond van het voorgaande wordt de klacht afgewezen als kennelijk ongegrond.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven onder “2. De feiten” van de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klager heeft in beroep zijn klacht herhaald en nader toegelicht. Hij concludeert (impliciet) tot gegrondverklaring van zijn klacht.

4.2 De arts heeft gemotiveerd verweer gevoerd.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege verenigt zich met het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege en de daaraan ten grondslag liggende overwegingen. Naar aanleiding van het verhandelde ter zitting in beroep merkt het Centraal Tuchtcollege nog het volgende op. Het betoog van klager komt er in de kern op neer dat het alleen gerechtvaardigd is hem ongeschikt te achten voor een ‘groep 2 rijbewijs’ indien de diagnose epilepsie met zekerheid is vastgesteld, hetgeen bij hem niet het geval is. Gelet op de vèrstrekkende gevolgen van de diagnose epilepsie voor de werkzaamheden van klager, als internationaal vrachtwagenchauffeur, kan het Centraal Tuchtcollege zich voorstellen dat klager dit standpunt inneemt.

De diagnose epilepsie is in veel gevallen echter alleen met zekerheid te stellen door het maken van een EEG tijdens een aanval. Die gelegenheid is er bij patiënten met incidentele aanvallen - zoals klager - veelal niet. Binnen de beroepsgroep van neurologen is het daarom gebruikelijk om de diagnose epilepsie te stellen op basis van de beschrijving van de aanval(len) door de patiënt en vooral door de omstanders, waarbij onder meer van belang is onder welke omstandigheden de aanval plaatsvond, wat er zich tijdens de aanval heeft voorgedaan en welke uiterlijke verschijningsvormen de aanval had.

Gelet op het klinisch beeld van klager, zoals dat is vastgesteld op de polikliniek epilepsie van het E.-ziekenhuis te F. in maart 2008 en in het centrum voor epilepsie G. in maart en april 2008, en op de beschrijving van de aanvallen op de Spoedeisende Hulp in het ziekenhuis H. in december 2009 is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de behandelend neuroloog van klager en de medisch specialisten die hem hebben gekeurd in het kader van de beoordeling van zijn geschiktheid om motorrijtuigen te besturen, op goede gronden zijn uitgegaan van de diagnose epilepsie.

In aansluiting daarop heeft de arts in redelijkheid tot het oordeel kunnen komen dat klager op basis van de geldende regelgeving niet in aanmerking komt voor een verklaring van geschiktheid voor een ‘groep 2 rijbewijs’.

4.4 Het voorgaande voert tot de slotsom dat het beroep moet worden verworpen

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. T.L. de Vries, voorzitter, mr. A. Smeeïng-van Hees en mr.drs. R. Prakke-Nieuwenhuizen, leden-juristen en dr. R.P. Kleyweg en mr.drs. W.A. Faas, leden-beroepsgenoten en mr. M.H. van Gool, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 10 oktober 2017.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.