

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2017/124X

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 30 maart 2017 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klager,
gemachtigde: mr. B.E.J. Torny, advocaat te Amsterdam,

tegen

C,
psychiater,
werkzaam te D,
verweerder,
gemachtigde: mr. R.J. Peet, verbonden aan VvAA rechtsbijstand.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 12 juli 2017 gehouden vooronderzoek.

De klacht is op een openbare zitting behandeld. Partijen en hun gemachtigden waren aanwezig.

2. De feiten

2.1 Klager, geboren op november 1983, is op 5 december 2016 in het kader van een vorderingsprocedure op grond van artikel 130 lid 1 van de Wegenverkeerswet 1994 door verweerder onderzocht met betrekking tot de vraag of hij beschikt over de psychische geschiktheid vereist voor het besturen van een motorrijtuig.

2.2 Naar aanleiding van dat onderzoek heeft verweerder op 16 januari 2017 een 'Verslag van bevindingen' (hierna: het rapport) opgesteld. Dat rapport vermeldt, voor zover hier van belang, het volgende:

“10.1 Samenvattende beschouwing en onderbouwing psychiatrische diagnose
(samenvatting op basis van alle relevante gegevens en/of classificatie DSM-IV-TR).

Het betreft een man van 34 jaar die op 8/10/11 & 08/04/16 aangehouden werd met een promillage van 1.001 en 1.61 0/00.

Betrokkene vertelt dat er in het jaar voorafgaand aan de laatste aanhouding gemiddeld driemaal alcohol dronk na augustus 2015 tot de dag van de aanhouding en schat het gemiddeld alcoholgebruik, in die periode, op 2 consumpties per gelegenheid. Betrokkene begon enkele jaren geleden met dit gebruik. Van maart tot augustus 2015 helemaal geen alcohol i.v.m. uitzending. militair.

Na de aanhouding is het alcoholgebruik onveranderd, hij drinkt net zo weinig als ervoor.

Bij huidig onderzoek werden de volgende bevindingen vastgesteld:

- Betrokkene werd aangehouden met een fors alcoholpromillage (1.61) of het vermoeden daarvan, wat op zich al een aanwijzing is voor alcoholmisbruik.
- Betrokkene is de afgelopen vijf jaar tweemaal aangehouden als bestuurder van een voertuig met een verhoogd ademalcoholgehalte of het vermoeden daarvan. Dit is een aanwijzing voor misbruik van alcohol.
- Betrokkene volgde een EMA-cursus in het verleden. Ondanks het feit dat men tijdens een EMA-cursus nadrukkelijk gewezen wordt op de effecten, gevolgen en risico's van alcoholgebruik in het verkeer, is betrokkene wederom onder invloed van alcohol als bestuurder van een motorrijtuig aangehouden. Hiermee heeft betrokkene wederom de verkeersveiligheid in gevaar gebracht en daarmee de geldigheid van het rijbewijs op het spel gezet. Ondanks dat de EMA niet is gevolgd in het jaar voor de aanhouding is wel sprake van een klinisch beeld daarvan de verschijnselen persisteren en ernstig zijn, een harde aanwijzing voor misbruik van alcohol.
- Er is sprake van een discrepantie tussen de genoemde aanhoudingen enerzijds en de algemene alcoholanamnese anderzijds. Dat betrokkene binnen een anamnestic sociaal alcoholpatroon twee keer doorschiet en vervolgens al die keren onder invloed van alcohol als bestuurder van een motorvoertuig wordt aangehouden is niet aannemelijk. Er is zeer waarschijnlijk sprake van onderrapportage van het alcoholgebruik.
- Betrokkene werd aangehouden met een fors verhoogd promillage en was daarmee in staat om in een voertuig te rijden. Een dergelijke mate van tolerantie ontstaat na regelmatig en veel alcoholgebruik. Het anamnestic alcoholpatroon is minder aannemelijk. Er is sprake van onderrapportage van het alcoholgebruik over de 12 maanden voorafgaand aan de aanhouding.
- Betrokkene heeft een tolerantie opgebouwd welke niet kan met het anamnestic drinkpatroon, gezien het feit dat hij in staat was een voertuig te starten en een stukje te rijden. Betrokkene moet in het jaar voorafgaande aan de aanhouding meer hebben gedronken om deze tolerantie te kunnen opbouwen c.q. te onderhouden. Er is dus sprake van onderrapportage.
- Het aantal glazen dat betrokkene had gedronken op de dag van aanhouding wijkt sterk af van zijn normale drinkgedrag. Dit is een aanwijzing voor onderrapportage c.q. voor binge drinking, hetgeen beide een aanwijzing is voor alcoholmisbruik.
- Er is een opvallende discrepantie tussen het normale drinkpatroon en het alcoholgebruik op de dag van de aanhouding. Betrokkene is op de dag van de aanhouding minimaal 3.5 uren aan de drank geweest, hetgeen niet impliceert dat er sprake is van sociaal

alcoholgebruik of abstinentie. Betrokkene heeft op de dag van de aanhouding gedronken tot een promillage van 1.61. Dat iemand kan doorschieten binnen een sociaal drinkpatroon, kan gebeuren zonder dat er sprake is van alcoholmisbruik. Echter, in dit geval gaat het om een grote hoeveelheid die betrokkene heeft gedronken, een zeer hoge consumptie die een aanwijzing vormt voor alcoholmisbruik. Het is niet aannemelijk dat een betrokkene eenmalig zover doorschiet.

· Betrokkene beschrijft een bijna sporadisch alcoholgebruik in de periode voorafgaand aan de aanhouding. Dit type is zeer afhankelijk van de betrouwbaarheid van de alcoholanamnese. Daar lijkt hier nu geen sprake van te zijn. Er is nu voldoende onderbouwing voor de diagnose alcoholmisbruik in ruime zin. Een stopdatum kan niet gesteld worden vanwege de onbetrouwbaarheid van de alcoholanamnese.

· Betrokkene had een normale laboratorium uitslag zonder aanwijzingen voor overmatig alcoholgebruik.

10.2 Psychiatrische diagnose/beschouwing

*Beschouwend kan er naar mijn mening gesteld worden dat er **onvoldoende** aanwijzingen aanwezig zijn om te kunnen concluderen dat er ten tijde van de laatste aanhouding d.d. 08/04/2016 sprake was van alcoholmisbruik volgens DSM-IV-TR maar dat er op basis van alle relevante gegevens de psychiatrische diagnose alcoholmisbruik in ruime zin gesteld kan worden.*

10.3 Alcoholmisbruik gestopt?

Anamnestic is sinds de laatste aanhouding het alcoholgebruik onveranderd. Het laboratoriumonderzoek liet geen aanwijzingen zien voor alcoholmisbruik. Concluderend lijkt het niet aannemelijk dat betrokkene met het alcoholmisbruik is gestopt gezien de onbetrouwbaarheid van de alcoholanamnese.”

2.3 Op 25 januari 2017 heeft klager via zijn advocaat gebruik gemaakt van zijn correctierecht en per e-mail opmerkingen gemaakt ten aanzien van de inhoud en totstandkoming van de rapportage. Klagers advocaat verwoordt daarin op een aantal concrete punten kritiek op het onderzoek en de daarbij getrokken conclusies en hij verzoekt verweerder zijn rapport op die punten te herzien, althans om in ieder geval eerst inhoudelijk op klagers kritiekpunten te reageren en hem vervolgens de nogmaals mogelijk te bieden om gebruik te maken van zijn inzage- en correctierecht alvorens het rapport door te zenden aan het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (CBR).

2.4 In reactie hierop heeft verweerder zich bij e-mail van 3 februari 2017 op het standpunt gesteld – kort weergegeven - dat het verzoek van klager de reikwijdte van het correctierecht te buiten gaat en dat hij ook inhoudelijk geen aanleiding ziet om zijn rapport aan te passen.

2.5 Vervolgens heeft klager een tweede keuring aangevraagd. Deze is op 20 mei 2017 uitgevoerd door een andere psychiater. Die psychiater heeft geconcludeerd – kort zakelijk weergegeven – dat er wel sprake is geweest van alcoholmisbruik, maar niet van alcoholmisbruik volgens de criteria van de DSM-IV en voorts dat het aannemelijk is dat het misbruik na de aanhouding is gestopt.

2.6 Bij besluit van 13 juni 2017 heeft het CBR klager bericht dat hij zijn rijbewijs mag houden, maar dat hij wel een cursus over alcohol en verkeer moet volgen.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat de rapportage van verweerder onzorgvuldig tot stand is gekomen en/of dat de daarin getrokken conclusie van alcoholmisbruik onvoldoende wordt ondersteund door de bevindingen.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Bij de beoordeling of de rapportage van verweerder voldoet aan de daaraan te stellen eisen dienen de volgende criteria in aanmerking te worden genomen (vgl. CTG 30 januari 2014, ECLI:NL:TGZCTG:2014:17):

1. Het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust.
2. Het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden.
3. In het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen.
4. Het rapport vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen.
5. De rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid.

Het college toetst ten volle of het onderzoek door de arts uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de tuchtrechtelijke toets kan doorstaan. Ten aanzien van de conclusies van de rapportage wordt beoordeeld of de deskundige in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen.

5.2 De slotsom waar verweerder in zijn rapport toe komt, leunt in belangrijke mate op zijn overtuiging dat er sprake is van onderrapportage van het alcoholgebruik over het jaar voorafgaand aan de aanhouding. Verweerder onderbouwt dit met de vaststelling dat er sprake is van herhaald gebruik met een hoog promillage binnen vijf jaar na een gevolgde EMA-cursus en met de aanname dat er op het moment van klagers aanhouding sprake was van een grote tolerantie voor alcohol. Gelet daarop moet van onderrapportage worden uitgegaan, aldus verweerder. Vervolgens trekt verweerder uit het (aldus door hem vastgestelde) gegeven dat klager niet eerlijk is over zijn alcoholgebruik, de conclusie dat het evenmin aannemelijk is dat hij dat gebruik sinds zijn aanhouding heeft gestaakt of verminderd.

5.3 Verweerder heeft een en ander naar het oordeel van het college onvoldoende gestaafd. De stelling dat er op het moment van de aanhouding sprake was van een grote tolerantie voor alcohol staat op gespannen voet met het gegeven dat klager wegens opvallend rijgedrag en in kennelijke staat werd aangehouden. Verweerders aanname dat klager zonder een stevige, door structureel alcoholmisbruik veroorzaakte, tolerantie niet in staat kan zijn geweest om een auto te starten en er een stukje mee te rijden, acht het college te kort door de bocht. Met het bij klager gemeten alcoholpromillage is het niet uitgesloten, ook voor een ongeïfend drinker, dat er een kort stukje gereden

kan worden, zeker als bedacht wordt dat er kennelijk opvallend slingerend of onnauwkeurig werd gereden.

5.4 In dit verband valt het college verder op dat verweerder (in paragraaf 10.1 van zijn rapport) het aantal glazen dat klager op de dag van de aanhouding zegt te hebben gedronken zonder nadere toelichting en zelfs enigszins terloops als 'binge drinking' kwalificeert, terwijl de in de beroepsgroep geldende richtlijn de lat voor het gebruik van deze krachtige term aanzienlijk hoger legt.

De enige harde aanwijzing voor de door verweerder getrokken conclusie dat er sprake is van onderrapportage is het gegeven dat sprake is van herhaald gebruik met een hoog promillage na een gevolgde EMA-cursus. Dat is naar het oordeel van het college een te smalle basis om de gerapporteerde conclusies te kunnen dragen.

5.5 Van belang is verder dat verweerdens conclusie dat het niet aannemelijk is dat klager met het alcoholmisbruik is gestopt op een onvolkomen redenering berust. Verweerder maakt onvoldoende inzichtelijk op welke manier de door hem als onbetrouwbaar gekwalificeerde anamnese zonder meer tot de slotsom dwingt dat het misbruik na de laatste aanhouding niet is gestaakt. Dat klemt in dit geval te meer, omdat het lichamelijk onderzoek en bloedonderzoek in het geheel geen aanwijzingen voor (voortgezet) alcoholmisbruik hadden opgeleverd.

5.6 De conclusie van het voorgaande is dat in het rapport op onvoldoende inzichtelijke en consistente wijze is uiteengezet waarop de conclusie steunt dat bij klager de psychiatrische diagnose alcoholmisbruik in ruime zin gesteld kan worden.

Daarmee is de klacht gegrond.

Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge art. 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klager had behoren te betrachten.

5.8 Ten aanzien van de vraag welke straf of maatregel hier passend overweegt het college als volgt.

Klager heeft ter zitting geen blijk van inzicht gegeven in de hiervoor bedoelde gebrekkige onderbouwing van de in zijn rapport genoteerde conclusies.

Het college neemt in aanmerking dat klager eerder een waarschuwing met betrekking tot zijn wijze van rapporteren in een soortgelijk keuringsgeval heeft gehad, te weten bij uitspraak van dit college van 9 augustus 2016. Aangezien het in die kwestie om een soortgelijk verwijt ging, en het rapport in de onderhavige zaak van relatief kort na die waarschuwing dateert, is het college van oordeel dat nu niet nogmaals met een waarschuwing kan worden volstaan. Het college zal verweerder daarom berispen.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- legt op de maatregel van berisping.

Aldus beslist op 19 september 2017 door:

mr. A.M. Koene, voorzitter,

dr. C.M. Sonnenberg, D.E. de Jong en K. Haasnoot, leden-arts,

mr. dr. R.E. van Hellemond, lid-jurist,
bijgestaan door mr. P.J. van Vliet, secretaris,
en in het openbaar uitgesproken ter zitting van 31 oktober 2017 door de voorzitter in
aanwezigheid van de secretaris.

WG
secretaris

WG
voorzitter