

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2017.380

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2017.380 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,  
bijgestaan door mr. A.H.J. de Kort, advocaat te Sint-Michielsgestel,  
tegen

E., psychiater, werkzaam te H., verweerder in beide instanties.

#### 1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 31 augustus 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle, tegen E. - hierna de psychiater - een klacht ingediend. Bij beslissing van 18 juli 2017, onder nummer 173/2015, heeft dat College de klacht gedeeltelijk gegrond verklaard en voor het gegrondverklaarde deel aan de psychiater de maatregel van waarschuwing opgelegd. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De psychiater heeft een verweerschrift ingediend.

De klacht is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken C2017.379 (A./C.), C2017.386 (E./A.), C2017.381 (A./F.) en C2017.394 (A./G.) behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 19 april 2018, waar is verschenen klager, bijgestaan door mr. De Kort, en de psychiater. Partijen hebben hun respectieve standpunten nader toegelicht. Mr. De Kort heeft dat gedaan aan de hand van een pleitnota die hij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overgelegd.

#### 2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

##### "2. DE FEITEN

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

*Klager heeft in het kader van een vorderingsprocedure ex artikel 130-134a van de Wegenverkeerswet 1994 van het Centraal Bureau Rijvaardigheid, in opdracht van het Bureau Rijbewijs Keuringen (BRK) een rijbewijskeuring ondergaan. Voorafgaand aan het keuringsonderzoek was het de keuringsarts en de psychiater bekend dat klager op 27 juli 2014 was aangehouden als bestuurder van een auto met een alcoholpromillage van 1,277 en dat klager eerder was gekeurd in het kader van een vorderingsprocedure in de zomer van 2010. Voorts was bekend dat klager in het jaar 2006 een EMA (Educatieve Maatregel alcohol en verkeer) had gevolgd.*

*Verweerder is bij BRK onder andere opleider en leidinggevende van de psychiaters en andere artsen die de keuringen uitvoeren. De keurende psychiater heeft aan verweerder de vraag gesteld of de eerdere vorderingsprocedure voldoende was om de DSM-diagnose alcoholmisbruik te stellen, of dat daartoe eerst bij het CBR het aantal aanhoudingen in het verleden dienden te worden achterhaald. Verweerder heeft in het*

kader van deze vraag het dossier met betrekking tot klager ingezien. Verweerder heeft de vraag beantwoord en de psychiater er daarbij tevens op gewezen dat de eerder gevolgde EMA-cursus kon worden meegenomen in de diagnostiek. Deze informatie heeft de keurende psychiater in de eerste versie van het rapport verwerkt. Vervolgens heeft verweerder deze psychiater een e-mail gestuurd met de opmerking dat in het rapport een verkeerd tekstfragment met betrekking tot de EMA was gebruikt. De psychiater heeft dit gecorrigeerd en dit aangepaste rapport (versie 2) naar klager verzonden. Daarna is het rapport nog tweemaal aangepast. In alle versies van het rapport wordt geconcludeerd dat er voldoende aanwijzingen zijn om te kunnen concluderen dat er ten tijde van de laatste aanhouding sprake was van alcoholmisbruik volgens de DSM-IV-TR en dat tevens op basis van alle relevante gegevens de psychiatrische diagnose alcoholmisbruik in ruime zin gesteld kan worden. Bij brief van 5 augustus 2015 heeft klager een klacht ingediend bij het BRK. Bij brief van 25 augustus 2015 heeft verweerder gereageerd op deze klachtbrief van klager. Hij gaf aan dat hij belast was met de afhandeling van klachten. Hij constateerde dat het rapport is opgemaakt op basis van de richtlijnen en dat hij in de totstandkoming van het rapport geen fouten/onzorgvuldigheden had aangetroffen.

### 3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerder - zakelijk weergegeven - het volgende.

Klager meent dat verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door zijn klacht als klachtenbehandelaar in behandeling te hebben genomen terwijl verweerder inhoudelijk betrokken is geweest bij de opstelling van het gewraakte rapport. Hierdoor is geen sprake meer van een onpartijdig, onafhankelijk en zorgvuldig handelen van verweerder. De invloed van verweerder is ontoelaatbaar groot geweest. Immers het conceptrapport is op een cruciaal onderdeel gewijzigd naar aanleiding van informatie van verweerder. Verweerder had de klacht niet zelf moeten behandelen maar moeten doorsturen naar een vervanger. Bovendien heeft verweerder nadien nogmaals inhoudelijk overleg gehad met de keurend psychiater, waarna de inhoud van het rapport weer is gewijzigd.

### 4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert - zakelijk weergegeven - het volgende aan.

In zijn functie van psychiater bij BRK verricht hij keuringen, geeft hij op verzoek intercollegiaal advies en behandelt hij de ingediende klachten. Het BRK neemt altijd een onpartijdige en onafhankelijke positie in in het kader van de verstrekte opdracht van het CBR. In alle functies heeft verweerder een onafhankelijke en onpartijdige positie, die gewaarborgd wordt door het toetsend kader van de directie en gezondheidsjurist van het BRK.

Verweerder heeft de onderhavige klacht behandeld. Dat de klacht is afgewezen impliceert niet dat er sprake was van afhankelijkheid of partijdigheid. De keurende psychiater heeft verweerder intercollegiaal advies gevraagd met betrekking tot een aantal eventuele inconsistenties in het rapport. Verweeders adviezen beperken zich tot algemene kaders die in de richtlijn worden genoemd en hebben geen betrekking op individuele diagnostiek die is voorbehouden aan de keurend psychiater zelf. In tegenstelling tot wat er gesteld wordt is verweerder dus niet betrokken bij het opstellen van klagers rapport. Het is onbegrijpelijk dat door klager de suggestie wordt gewekt dat verweerder de inhoud van het rapport zou hebben bepaald. Verweerder heeft slechts adviezen gegeven. Verweerder kon in de klachtprocedure alleen ingaan op de procedurele aspecten van de klacht die klager had ingediend tegen de keurend psychiater. Inhoudelijk kon hij niet reageren op het door deze psychiater uitgebrachte rapport. Daarom kon hij

geen inhoudelijke reactie geven op het rapport en de vragen van klager niet beantwoorden.

## 5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

### 5.1

*Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.*

### 5.2

*Ter zitting heeft klager aangegeven dat zijn klacht voornamelijk betrekking heeft op het feit dat verweerder aangeeft dat de klachtbehandeling door hem op onpartijdige en onafhankelijke wijze is geschied, terwijl hij tegelijk inhoudelijk betrokken was bij de opstelling van het rapport. Deze klacht is gegrond. Verweerder heeft desgevraagd geadviseerd in het kader van het opstellen van de rapportage, hij heeft daar eigener beweging nog een advies aan toegevoegd en ten slotte ongevraagd opmerkingen gemaakt op de eerste versie van het rapport. De adviezen zijn alle overgenomen. Kortom, zijn inhoudelijke bemoeienis met het rapport was groter dan hij heeft doen voorkomen. Gegeven deze bemoeienis, kan en kon verweerder niet ten opzichte van klager staande houden dat hij bij de klachtafhandeling onpartijdig en onafhankelijk was. Het valt op dat verweerder kennelijk zichzelf ook heeft afgevraagd of hij in deze zaak de klacht in behandeling kon nemen, gegeven het feit dat hij ter zitting heeft aangegeven de directie van de het BRK hierover te hebben geraadpleegd. Het positieve antwoord dat hij zegt te hebben gekregen pleit hem onvoldoende vrij van het feit dat hem verweten kan worden dat hij een verkeerd beeld heeft geschapen.*

### 5.3

*Voor zover klager nog een zelfstandig klachtonderdeel heeft gewijd aan de inhoud van de door verweerder gegeven adviezen, geldt het volgende. Verweerder kon de keurend psychiater antwoorden dat de enkele eerdere vorderingsprocedure uit 2010 zonder nadere details, op zichzelf voldoende kon zijn in het kader van de keuring en hij mocht de psychiater er ook op wijzen dat de EMA-cursus uit 2006 meegenomen kon worden als relevante omstandigheid binnen de totale diagnostiek. Ook is het niet onjuist dat hij de psychiater erop wees dat die EMA-cursus vervolgens in versie 1 teveel nadruk had gekregen. Ter zake treft verweerder dus geen tuchtrechtelijk verwijt.*

### 5.4

*Het college acht het tuchtrechtelijk verwijt dat verweerder kan worden gemaakt van dien aard dat een waarschuwing op zijn plaats is."*

## 3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten weergegeven in overweging 2. "De feiten" van de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet is bestreden.

## 4. Beoordeling van het beroep

4.1 In beroep is het klachtonderdeel dat betrekking heeft op de inhoud van de door de psychiater gegevens adviezen opnieuw aan de tuchtrechter voorgelegd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van dat in eerste aanleg geformuleerde klachtonderdeel en het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk en

mondeling gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd.

In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 19 april 2018 is dat debat voortgezet.

4.2 Het beraad in raadkamer na de behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen dan die van het College in eerste aanleg. Dit betekent dat het beroep zal worden verworpen.

#### 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. E.J. van Sandick, voorzitter, mr. W.P.C.M. Bruinsma en

mr. Y.A.J.M. van Kuijck, leden-juristen en dr. M.C. ten Doesschate en drs. HS. Boersma, leden- beroepsgenoten en mr. A.R. Sijses, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 5 juni 2018.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.