

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 324/2017

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 9 november 2018 naar aanleiding van de op 30 november 2017 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,
bijgestaan door mr. J.T. Willemsen, advocaat te Haarlem,

k l a g e r

-tegen-

C, psychiater, (destijds) werkzaam te E,
bijgestaan door mr. M.J. de Groot, verbonden aan VvAA Rechtsbijstand te Utrecht,

v e r w e e r d e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- richtlijn diagnostiek van stoornissen in het gebruik van alcohol in het kader van CBR-keuringen van de zijde van klager.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 5 oktober 2018, alwaar zijn verschenen klager en verweerder in persoon vergezeld van hun gemachtigden.

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.

Verweerder werkt op freelance basis als psychiater voor het Bureau Rijbewijs Keuringen (BRK). Op 26 november 2016 heeft hij samen met een keuringsarts bij klager een specialistische rijbewijskeuring verricht in het kader van een zogenaamde Eigen Verklaring procedure (artikel 97 e.v. Reglement Rijbewijzen).

Verweerder heeft in de rapportage (hierna het eerste rapport) onder meer vermeld: Bij "Voorgeschiedenis": *"Betrokkene komt nu bij mij voor een psychiatrische expertise in het kader van het verkrijgen van een verklaring van geschiktheid"*.

Bij "Alcohol Anamnese" dat klager heeft verteld dat hij in 2013 en 2014 is aangehouden in verband met alcohol maar dat hij in november 2015 gestopt is met drinken.

Bij "diagnose, conclusie en advies": *"Bij huidig onderzoek werden de volgende bevindingen vastgesteld: Bij betrokkene is sprake van obesitas hetgeen een aanwijzing kan zijn voor alcoholmisbruik maar wat ook door een aantal andere redenen kan worden veroorzaakt. Betrokkene is 2 maal aangehouden. De eerste aanhouding heeft niet geleid tot gedragsverandering. Dit is een aanwijzing voor alcoholmisbruik.*

Betrokkene heeft een verhoogd Gamma-GT van 106 U/L en een ALAT van 60 U/L, hetgeen een aanwijzing kan zijn voor overmatig alcoholgebruik. Dergelijke afwijkende waarden dienen echter met terughoudendheid geïnterpreteerd te worden. Aangezien het verdere bloedonderzoek geen afwijkingen laat zien, kan men er in dit geval niet vanuit gaan dat deze verhoging veroorzaakt is door bovenmatig alcoholgebruik. Bij betrokkene kan obesitas ten grondslag liggen aan deze bloedwaarden.

Beschouwend kan er naar mijn mening gesteld worden dat er geen sprake is van alcoholmisbruik en, daar bij betrokkene nooit de diagnose alcoholmisbruik is gesteld, adviseer ik een onbepaalde geschiktheid voor beide categorieën."

Onder "Conclusie" heeft verweerder vervolgens genoteerd: *"Geen diagnose"*

Ter voldoening aan artikel 102 Reglement rijbewijzen heeft verweerder het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (CBR) meegedeeld of klager voldeed aan de in de Regeling eisen geschiktheid 2000 neergelegde eisen en zo ja of er een redelijke grond bestond voor een termijnbeperking aan de geschiktheid. Verweerder adviseerde *"geschikt zonder een termijnbeperking"*.

Op 29 december 2016 werd het door verweerder van de keuring opgemaakte rapport door het BRK aan klager verzonden onder verwijzing naar eerdere informatie omtrent het inzage-en blokkeringsrecht. Klager heeft op 30 december 2016 schriftelijk te kennen gegeven dat hij geen gebruik wilde maken van het blokkeringsrecht en vervolgens heeft het BRK het rapport aan het CBR gestuurd.

Het CBR heeft op 12 januari 2017 het rapport aan verweerder geretourneerd met het volgende verzoek:

“Volgens bijgevoegde informatie is betrokkene binnen 5 jaar 3 keer aangehouden in verband met rijden onder invloed van alcohol. Daarvoor is betrokkene eerder gezien tijdens de Eigen Verklaringsprocedure door collega D in verband met alcoholmisbruik, waarvoor hij in 2009 onbepaald geschikt werd verklaard. Wilt u deze informatie meenemen in uw rapportage en advies.” Het CBR heeft klager schriftelijk meegedeeld dat zij verweerder om *“aanvullende informatie”* hebben gevraagd.

Verweerder heeft zijn rapportage naar aanleiding van de aanvullende informatie aangepast. Hij heeft in zijn tweede rapport onder meer het volgende aangevuld:

Bij *“Voorgeschiedenis”* : *“Aanvullende informatie van het CBR dd. 12-01-17:*

Er is bij betrokkene sprake geweest van de volgende aanhoudingen:

-23 mei 2012: 360 UG/L

-31 maart 2013: 700 UG/L

-17 november 2014: 570 UG/L

-18 april 2015: 515 UG/L

Betrokkene is in 2009 gekeurd i.v.m. een verklaring van geschiktheid door D, psychiater en deze concludeerde misbruik van alcohol in langdurige remissie met als advies een geschiktheid zonder een termijnbeperking.”

Bij 3.2.11 bij de in het eerste rapport met nee beantwoorde vraag of er sprake was van voortdurend gebruik van alcohol ondanks aanhoudende of terugkerende problemen op sociaal of intermenselijk terrein veroorzaakt of verergerd door het effect van alcohol heeft verweerder nu *“ja”* geantwoord en genoteerd: *“Toelichting: Bij laboratoriumonderzoek werd een verhoogd Gamma GT van 106 U/L en een ALAT van 60 U/L vastgesteld hetgeen een aanwijzing is voor recent en overmatig alcoholgebruik.”*

Bij 8.2 bij de in rapport 1 gestelde vraag of er sprake is van misbruik van alcohol waar eerder met nee werd geantwoord, luidt het antwoord nu *“ja”*.

Bij *“diagnose, conclusie en advies”* achter de zin *“Bij huidig onderzoek werden de volgende bevindingen vastgesteld”* staat nu in afwijking van het eerste rapport:

“-Betrokkene is 4 maal aangehouden binnen 3 jaar. De eerste aanhouding heeft niet geleid tot gedragsverandering dit is een aanwijzing voor alcoholmisbruik.

-Er is een discrepantie tussen de alcoholanamnese, waarbij betrokkene 2 aanhoudingen vermeldt bij een sociaal drinkpatroon, en het feit dat hij feitelijk 4 maal is aangehouden in de periode 2012 tot en met 2015. Gelet op de geringe pakkans is er sprake van onderrapportage van het alcoholgebruik in die periode. Dit wijst op een onbetrouwbare alcoholanamnese.

-Bij Laboratoriumonderzoek werd een verhoogd Gamma-GT van 106 U/L en een ALAT van 60 U/L vastgesteld hetgeen een aanwijzing is voor recent en overmatig alcoholgebruik. De laboratoriumuitslag van betrokkene is afwijkend en past bij overmatig gebruik.

-Betrokkene weet dat het een alcoholonderzoek betreft waarbij de consequentie kan zijn dat het rijbewijs niet verkregen wordt wanneer er sprake is van overmatig alcoholgebruik. Er is derhalve sprake van voortdurend gebruik hetgeen een aanwijzing vormt voor alcoholmisbruik.

Beschouwend kan er naar mijn mening gesteld worden dat het niet aannemelijk is dat er sprake is van een recidiefvrije periode van een jaar m.b.t. het alcoholmisbruik. Ik adviseer derhalve een ongeschiktheid voor beide categorieën.”

Onder Conclusie: *“Misbruik van alcohol”*. Verweerder adviseerde *“ongeschikt”*.

Op 23 januari 2017 heeft het CBR klager geïnformeerd dat verweerder om spoedige afhandeling was gevraagd.

Op 25 januari 2017 heeft klager laten weten: *“Ik zou het op prijs stellen als u de aanvulling van de psychiater direct door stuurt naar de cbr en mij alleen een copy ervan stuurt, ik wil mij afdoen van mijn blokkeringsrecht, mag direct door naar de cbr”*.

Op 30 januari 2017 is het tweede rapport door het BRK naar het CBR gezonden en in kopie aan klager.

Op 2 februari 2017 heeft het CBR zijn besluit aan klager meegedeeld: *“Wij hebben alle informatie beoordeeld. In uw geval is sprake van alcoholmisbruik. Wij verklaren u daarom niet geschikt voor de rijbewijscategorie (ën) B.”*

Nadat klager bezwaar tegen dit besluit heeft ingesteld bij het CBR is verweerder om een nadere toelichting op de tweede versie van het rapport verzocht. Bij brief van 16 juni 2017 (de brief vermeldt abusievelijk 12 december 2017) heeft verweerder naar aanleiding van het door klager ten tijde van de keuring niet vermelden van de aanhoudingen in 2012 en 2015 onder meer geschreven: *“Zoals aangegeven in het aangepaste rapport duidt dit op een onbetrouwbare alcoholanamnese. Bovendien is het door betrokkene opgegeven alcoholgebruik niet in overeenstemming met het feit dat hij binnen 5 jaar 4 maal is aangehouden. Dit alles leidt tot de conclusie dat er duidelijke aanwijzingen zijn voor alcoholmisbruik in de periode vanaf 2012. Tegen deze achtergrond dienen de afwijkende laboratoriumwaarden, een verhoogd Gamma GT van 106 U/L en een ALAT van 60 U/L, anders geïnterpreteerd te worden. Immers, in geval van duidelijke (al dan niet anamnestic) aanwijzingen voor alcoholmisbruik is de vooraf kans dat dergelijke afwijkingen in de laboratorium waarden samenhangen met overmatig alcoholgebruik veel groter dan wanneer er geen aanwijzingen zijn voor alcoholmisbruik. (...) De deelconclusie in het oorspronkelijke rapport dat de verhoogde waarden van gamma-GT en ALAT met terughoudendheid dienen te worden geïnterpreteerd is dan ook niet meer van toepassing, reden om deze in de herziene versie achterwege te laten.”* Het bezwaar is ongegrond verklaard. Inmiddels is klager opnieuw gekeurd en heeft hij zijn rijbewijs terug.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- dat hij tuchtrechtelijk verwijtbaar jegens hem gehandeld heeft nu:

- 1) de rapportage niet voldoet aan de standaard, met name waar klager niet gehoord is naar aanleiding van de nieuwe informatie van het CBR en op de punten dat er niet op inzichtelijke wijze uiteen is gezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen en op welke bronnen het berust en;
- 2) verweerder zich niet voldoende onafhankelijk heeft opgesteld.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hij heeft gehandeld binnen de norm van een redelijk handelend en redelijk bekwaam beroepsgenoot. Door het verstrekken van feitelijke informatie door het CBR werd de onafhankelijkheid van verweerder niet aangetast. De conclusies van de tweede rapportage zijn duidelijk terug te voeren tot die aanvullende informatie. De verzwegen aanhoudingen, waaronder een recente uit 2015, wijzen op een patroon van alcoholgebruik passend bij alcoholmisbruik. Deze informatie leidde tevens tot de conclusie van onderrapportage en derhalve van een onbetrouwbare alcoholanamnese. De afwijkende laboratoriumwaarden geven in de nieuwe context extra ondersteuning voor de diagnose alcoholmisbruik. Betrokkene heeft, nadat hem zijn rechten meermalen waren voorgehouden, afgezien van inzage-, correctie- of blokkeringsrecht. Wellicht was een extra toelichting nog aangewezen geweest, maar een extra anamnese nadat de nieuwe feiten bekend waren geworden had geen toegevoegde waarde nu de aanhoudingen bij het eerdere onderzoek uitvoerig aan de orde waren geweest. Klager heeft de extra uitleg, bij brief van 16 juni 2017 gegeven in het kader van de bezwaarprocedure, ontvangen.

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 bekwaame 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

Voorts dienen bij de beoordeling van de vraag of een advies van een arts voldoet aan de daaraan te stellen eisen de volgende criteria in aanmerking te worden genomen:

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 (deskundige) –hier de psychiater- uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de tuchtrechtelijke toets der kritiek kan doorstaan. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage wordt beoordeeld of de deskundige in redelijkheid tot zijn of haar conclusie heeft kunnen komen.

5.3

Het college is van oordeel dat klager verweerder terecht verwijt dat hij geen kans heeft gekregen om te reageren op de nadere informatie van het CBR. Verweerder had op zijn minst telefonisch de conclusies die hij verbond aan de voor hem nieuwe feiten (met name de aanhoudingen van 2012 en 2015) aan klager moeten voorhouden. Hij had

dan de reactie daarop ook in de rapportage kunnen meenemen. Dat klager voorafgaand aan de eerste rapportage door het BRK en ook tijdens het onderzoek werd gewezen op zijn rechten inzake inzage-, correctie- en blokkeringsrecht en had aangegeven hiervan af te zien, doet hieraan niet af. Verweerder had als arts een eigen verantwoordelijkheid om hoor en wederhoor toe te passen, te meer nu de verkregen informatie van grote betekenis was voor de conclusies die hij daaraan verbond en daarmee voor klager. Nu verweerder betreffende de methode van onderzoek onvoldoende zorgvuldig heeft gehandeld acht het college de klacht in zoverre gegrond. Ten overvloede wordt nog opgemerkt dat het college niet beoordeelt of het een verbetering betreft dat verweerder tegenwoordig in voorkomende gevallen, naast de motivering in zijn rapportage, nog een brief met toelichting meestuurt, maar dat dit iets anders is dan het toepassen van hoor en wederhoor bij de totstandkoming van een rapportage.

5.4

Voor het overige voldoet de door verweerder opgemaakte rapportage aan de daaraan te stellen eisen. Verweerder heeft als bron de hem verstrekte nieuwe feiten duidelijk vermeld. Weliswaar wekt de onder punt 9 van het rapport onder bullit 5 opgenomen zin: *“Betrokkene weet dat het een alcoholonderzoek betreft waarbij de consequentie kan zijn dat het rijbewijs niet verkregen wordt wanneer er sprake is van overmatig alcoholgebruik. Er is derhalve sprake van voortdurend gebruik hetgeen een aanwijzing vormt voor alcoholmisbruik”*, verwarring, maar uit het rapport volgt overigens voldoende duidelijk op welke gronden verweerder tot de conclusie is gekomen dat er sprake was van alcoholmisbruik. Verweerder heeft ook duidelijk toegelicht ter zitting dat de genoemde zin niet goed was opgeschreven. Op grond van de nieuwe feiten kon verweerder in redelijkheid tot zijn conclusies komen. Verweerder heeft dit ook in het rapport op begrijpelijke wijze uiteengezet. Hij concludeerde dat vier aanhoudingen in drie jaar een aanwijzing vormden voor alcoholmisbruik omdat er niet uit blijkt dat er sprake was van gedragsverandering. Het verzwijgen van twee aanhoudingen vormde een aanwijzing voor een onbetrouwbare alcoholanamnese en derhalve eveneens voor alcoholmisbruik. Ten slotte kon verweerder concluderen dat de vier aanhoudingen een ander licht op de afwijkende laboratoriumwaarden wierpen. Deze verhoogde waarden passen bij overmatig gebruik. Gelet op de “Richtlijn diagnostiek van stoornissen in het gebruik van alcohol in het kader van CBR-keuringen” was het, nu er meer aanwijzingen waren voor alcoholmisbruik, aannemelijker dat de waarden om die reden verhoogd waren en andere oorzaken als obesitas minder waarschijnlijk waren. In een dergelijk geval kunnen de verhoogde waarden de diagnose ondersteunen. Een normale CDT- waarde doet hier niet aan af nu die waarde niet tegen alcoholmisbruik pleit. Verweerder kon tenslotte, mede gelet op de andere interpretatie van de afwijkende labwaarden, tot de conclusie komen dat er sprake was van voortdurend gebruik. Voor het overige is de eerste klacht dan ook ongegrond.

5.5

De tweede klacht dat verweerder niet onafhankelijk zou zijn treft evenmin doel. In de eerste plaats is deze klacht onvoldoende onderbouwd. Van enige schijn van afhankelijkheid is niet gebleken. Verweerder is slechts gevraagd om de hem voorgelegde nieuwe feiten (al dan niet) in zijn beoordeling te betrekken. De aanpassingen die verweerder heeft gedaan en de uitleg die hij in de bezwaarprocedure en ook ter zitting heeft gegeven duiden niet op enige afhankelijkheid. De klacht op dit punt wordt dan ook als ongegrond afgewezen. Ter zitting is namens klager verder naar voren gebracht dat verweerder klager niet op de hoogte heeft gesteld van de brief van 16 juni 2017,

waarin een nadere toelichting is verstrekt. Voor zover klager daarmee bedoelt te onderbouwen dat verweerder niet onafhankelijk is, slaagt hij daarin niet. Verweerder heeft de brief opgesteld naar aanleiding van vragen in het kader van de bezwaarprocedure. Zoals te doen gebruikelijk is heeft hij deze brief gezonden aan de instantie die met de behandeling van het bezwaar was belast. Deze instantie heeft de brief aan de gemachtigde van klager gezonden, wederom zoals gebruikelijk is. Ter zitting is erkend dat de gemachtigde van klager de brief in het kader van de bezwaarprocedure heeft ontvangen. Niet valt in te zien op welke wijze verweerder hier onzorgvuldig zou hebben gehandeld laat staan niet onafhankelijk. Ook op dit punt is de klacht dan ook ongegrond.

5.6

Gelet op het bovenstaande is de klacht met betrekking tot hoor en wederhoor als verwoord onder 5.3 gegrond en voor het overige ongegrond. Het college acht het tuchtrechtelijk verwijt dat verweerder kan worden gemaakt van dien aard dat een waarschuwing op zijn plaats is.

6. DE BESLISSING

Het college:

- verklaart de klacht als besproken onder 5.3 gegrond;
- legt op de maatregel van waarschuwing;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond.

Aldus gegeven door P.E.M. Messer-Dinnissen, voorzitter, T.S. van der Veer en M.D. Klein Leugemors, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van B.E.H. Zijlstra-Bauer, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 9 november 2018 door A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van 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 door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aan-
gelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gericht beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.