

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 066/2019

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 2 augustus 2019 naar aanleiding van de op 5 april 2019 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,
bijgestaan door mr. J.J. van 't Hof, advocaat te Tilburg,

k l a g e r

-tegen-

C, psychiater, werkzaam te D,
bijgestaan door mr. T.A.M van Oosterhout, Stichting VvAA-rechtsbijstand Utrecht,

b e k l a a g d e

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift;
- de repliek met de bijlage;
- de dupliek.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid mondeling gehoord te worden in het vooronderzoek.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

2.1

Klager werd op 22 december 2013 en op 22 oktober 2018 door de politie aangehouden als bestuurder van een motorrijtuig met een alcoholpromillage van respectievelijk 0,989 en 0,943. Klager heeft in de afgelopen 5 jaar een educatieve maatregel gevolgd. Op 11 februari 2019 werd klager op verzoek van het CBR, voor een eerste onderzoek in het kader van de Vorderingsprocedure ex artikel 130-134a van de Wegenverkeerswet, door beklagde onderzocht met betrekking tot alcoholmisbruik.

2.2

Naar aanleiding van het onderzoek heeft beklagde op 12 maart 2019 een rapport opgesteld, met de volgende Beschouwing:

“(.....)

-Betrokkene werd in de jaren voor de aanhouding in totaal 2 keer onder invloed van alcohol als bestuurder van een motorvoertuig aangehouden. Er is daarmee sprake van een patroon waarbij betrokkene herhaaldelijk alcohol gebruikte in situaties waarin dat fysiek gevaarlijk was. Een dergelijk patroon is een aanwijzing voor het problematisch gebruik van alcohol.

-Betrokkene volgde eerder een educatieve maatregel waarbij nadrukkelijk gewezen werd op de effecten, gevolgen en risico's van alcoholgebruik in het verkeer. Gezien de recente aanhouding was betrokkene desondanks kennelijk toch niet in staat om zich met betrekking tot het alcoholgebruik te beheersen. Dit wijst op een vorm van persistentie en vormt een aanwijzing voor het problematisch gebruik 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 tweemaal onder invloed van alcohol als bestuurder van een motorvoertuig wordt aangehouden is niet aannemelijk, zeker ook indien daarbij de betrekkelijk lage pakkans in aanmerking wordt genomen. Er is zeer waarschijnlijk onder-rapportage van het alcoholgebruik.

Hoewel deze bevindingen afzonderlijk niet concludent hoeven te zijn, is juist de combinatie suspect voor alcoholproblematiek ten tijde van de laatste aanhouding. Zeker ook indien deze worden gezien in het licht van de duidelijk verhoogde prevalentie van stoornissen in het gebruik van alcohol in de populatie die is aangehouden vanwege het rijden onder invloed van alcohol. Dit overwegende dient de psychiatrische diagnose alcoholmisbruik in ruime zin te worden gesteld. Ik wil daarbij ook nadrukkelijk wijzen op de strenge opstelling die van mij als keurend psychiater in deze wordt verwacht op basis van de “Regeling eisen geschiktheid 2000” aangaande de interpretatie van mijn bevindingen.

Diagnostische criteria voor een stoornis in alcoholgebruik in termen van de DSM-5 worden daarbij niet gehaald. Er zijn onvoldoende aanwijzingen voor het bestaan van een psychiatrische comorbiditeit.

Ten aanzien van de stopdatum: betrokkene geeft aan het gebruik van alcohol sinds de laatste aanhouding te hebben gestaakt. Het laboratoriumonderzoek liet geen aanwijzingen zien voor alcoholmisbruik. Het lijkt derhalve aannemelijk dat betrokkene vanaf 23 oktober 2018 met het alcoholmisbruik is gestopt.”

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt beklagde -zakelijk weergegeven-:

1. dat hij een onjuiste diagnose heeft gesteld door te oordelen dat er bij klager sprake is van “alcoholmisbruik in de ruimste zin”;
2. dat hij bij het stellen van de onjuiste diagnose onzorgvuldig, nalatig en mogelijk onrechtmatig heeft gehandeld;
3. dat het onderzoek en de totstandkoming van de rapportage gebreken vertoont, met name omdat beklaagde niet als onafhankelijk deskundige kan worden aangemerkt en de getrokken conclusies onvoldoende inzichtelijk zijn en niet consistent uit de rapportage volgen.

4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde stelt zich in het verweerschrift gemotiveerd op het standpunt dat de tegen hem ingediende klacht ongegrond is. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

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

De verschillende klachtonderdelen lenen zich voor een gezamenlijke behandeling. Bij de beoordeling of de rapportage van een arts voldoet aan de daaraan te stellen eisen dienen de volgende criteria in aanmerking te worden genomen:

1. Het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waar het op 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. Op het onderhavige onderzoek is de Richtlijn diagnostiek van stoornissen in het gebruik van alcohol in het kader van CBR-keuringen van toepassing.

5.3

Klager stelt dat in zijn geval de diagnose slechts is gebaseerd op basis van feiten en omstandigheden die ook de grondslag vormen voor het opleggen van het onderzoek. Beklaagde betwist dit. Uit het rapport van 12 maart 2019 blijkt dat het onderzoek van

beklaagde uit verschillende onderdelen heeft bestaan. De beklagde heeft bij klager een anamnese afgenomen die betrekking had op de omstandigheden rond de laatste overtreding (d.d. 22 oktober 2018). Voorts heeft de beklagde een alcoholanamnese afgenomen (tevens gericht op de 12 maanden voorafgaand aan de laatste aanhouding, bevattende de relevante secties uit de CIDI, versie 2.1). Vervolgens is de CAGE-test (tevens gericht op de 12 maanden voorafgaande aan de laatste overtreding) en een psychiatrische anamnese afgenomen. De beklagde heeft daarna een psychiatrisch onderzoek verricht en de somatiek van klager besproken. Tot slot heeft de beklagde een laboratoriumonderzoek bij klager laten verrichten.

5.4

Het college stelt voorop dat beklagde in zijn rapport expliciet heeft overwogen dat er onvoldoende aanwijzingen bestaan om te kunnen concluderen dat er ten tijde van de laatste aanhouding op 22 oktober 2018 sprake was van een stoornis in alcoholgebruik in termen van de DSM-5 maar dat er op basis van alle relevante gegevens de psychiatrische diagnose “alcoholmisbruik in ruime zin” kan worden gesteld.

Met de diagnose “alcoholmisbruik in ruime zin” heeft beklagde dus vastgesteld dat uit zijn onderzoek “aanwijzingen voor alcoholmisbruik” naar voren zijn gekomen. Naar het oordeel van het college, mede tegen de achtergrond van het doel van het onderzoek, te weten het algemene belang van de verkeersveiligheid, heeft beklagde op grond van zijn bevindingen in redelijkheid tot de conclusie kunnen komen dat aanwijzingen bestonden voor alcoholmisbruik en daarmee van “alcoholmisbruik in ruime zin”, dit reeds op grond van zijn bevindingen dat klager binnen vijf jaar tijd tweemaal is aangehouden als bestuurder van een motorvoertuig met een verhoogd ademalcoholgehalte, waarbij klager bij de laatste aanhouding op 22 oktober 2018 een alcoholpromillage van 0,943 is gemeten, terwijl klager in het verleden een EMA-cursus heeft gevolgd, waarbij nadrukkelijk is gewezen op de effecten, gevolgen en risico's van alcoholgebruik in het verkeer. Het college verwijst naar de uitspraak van het centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg van 30 augustus 2018 (ECLI:TGZCTG:2018:239)

5.5

De diagnostiek doorstaat de tuchtrechtelijke toets dan ook en de eerste twee klachtonderdelen kunnen daarom niet slagen.

5.6

Wat betreft het derde klachtonderdeel overweegt het college dat klager heeft gesteld maar niet nader heeft onderbouwd dat beklagde niet onafhankelijk is en dat daarvan verder niet is gebleken. Ook overigens kan niet geconcludeerd worden dat het rapport niet voldoet aan de daaraan te stellen eisen die in 5.2 zijn weergegeven. Ook het derde klachtonderdeel slaagt daarom niet.

5.7

Het college komt op grond van het voorgaande dan ook tot de conclusie dat de klacht in al zijn onderdelen niet kan slagen.

6. DE BESLISSING

Het college verklaart dat de klacht kennelijk ongegrond is.

Aldus gegeven in raadkamer door J. Recourt, voorzitter, M.H. Braakman en A.A.G. van den Ende, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van M. Duijnsteemikmak, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als

- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of

- als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.