

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2023/5813

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE 'S-HERTOGENBOSCH
Beslissing van 12 juni 2024 op de klacht van:

[A],
wonende in [B],
klager,

tegen

[C],
psychiater,
(destijds) werkzaam in [D],
verweerder, hierna ook: de psychiater,
gemachtigde: mr. A.C.I.J. Hiddinga, werkzaam in Amsterdam.

1. De zaak in het kort

1.1 Klager is aangehouden met te veel alcohol op. De gemeten hoeveelheid alcohol was 1030 ug/l (2,369‰). In opdracht van het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (hierna: CBR) heeft de psychiater onderzoek gedaan naar de rijgeschiktheid van klager. De vraagstelling was betrokkene te onderzoeken met betrekking tot alcoholmisbruik. Van het onderzoek is een rapport opgesteld. De psychiater heeft daarin de diagnose alcoholmisbruik gesteld.

1.2 Klager verwijt de psychiater te snel – binnen tien minuten – een diagnose te hebben gesteld, zonder verdere vragen te stellen.

1.3 Het college komt tot het oordeel dat de klacht gegrond is. Hierna licht het college dat toe.

2. De procedure

2.1 De procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 14 juli 2023;
- de brief van 11 augustus 2023 van de secretaris aan klager;
- de transcriptie van 16 mei 2023, ontvangen van klager op 28 augustus 2023;
- de usb-stick, ontvangen van klager op 28 augustus 2023;
- het verweerschrift;
- de repliek met bijlagen, ontvangen op 4 december 2023;
- de usb-stick bij de repliek;
- de dupliek, ontvangen op 28 december 2023.

2.2 Partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college met elkaar in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

2.3 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 19 april 2024. Partijen zijn verschenen. Verweerder werd bijgestaan door zijn gemachtigde.

3. De feiten

3.1 Verweerder is in zijn hoedanigheid van psychiater verbonden aan een samenwerkingsverband van artsen die gespecialiseerd zijn in rijgeschiktheidskeuringen, onder andere in het kader van alcohol- of drugsgebruik. In dit verband heeft hij in opdracht van het CBR een onderzoek bij klager verricht als bedoeld in artikel 23 Regeling maatregelen rijvaardigheid en geschiktheid 2011.

3.2 Aanleiding hiervoor was dat op 12 februari 2023 klager als bestuurder van een auto is aangehouden met een alcoholpromillage van 2,369‰.

3.3 Het onderzoek bestaat uit twee delen. Een eerste onderzoeker heeft op 24 april 2023 het eerste deel van het onderzoek gedaan. Dit was een telefonisch consult, bedoeld om de algemene anamnese af te nemen en op relevante onderdelen aanvullende informatie in te winnen.

3.4 De psychiater heeft op 15 mei 2023 het tweede deel van het onderzoek gedaan. Dit was een face tot face onderzoek en mede bedoeld ter controle van de bevindingen uit het eerste deel van het onderzoek.

3.5 Van het onderzoek is een rapport opgesteld (hierna: het rapport). Het rapport vermeldt, voor zover hier van belang, het volgende (alle citaten zijn inclusief eventuele type- en spelfouten):

(pagina vijf bovenaan):

‘Alcoholanamnese (tevens gericht op de 12 maanden voorafgaande aan de laatste aanhouding, bevattende de relevante secties uit de CIDI, versie 2,1)

drankgebruik in de 12 maanden voorafgaande aan de laatste aanhouding:

betrokkenen gebruikte gemiddeld 4 dagen per week alcohol. Op de dagen van het alcoholgebruik bedroeg de gemiddelde alcoholconsumptie 4-5 glazen bacardi of wijn per dag (4-5 AE). Deze hoeveelheid werd genuttigd binnen een tijdsbestek van gemiddeld 4 uur.

Er zijn desgevraagd wel gelegenheden waarop betrokkene duidelijk meer drinkt dan dit gemiddelde. Toelichting: bij bijzondere gelegenheden zo’n een keer per jaar drinkt betrokkene beduidend meer dan normaal

(...)

(pagina negen):

‘BESCHOUWING

Het betreft een eerste onderzoek in het kader van de Vorderingsprocedure waarbij verzocht wordt betrokkene te onderzoeken met betrekking tot alcoholmisbruik.

Uit het onderzoek komen de volgende, in dit kader relevante, afwijkende bevindingen naar voren:

- Er is een opvallende discrepantie tussen het betrekkelijk normale drinkpatroon dat betrokkene aangeeft en het alcoholgebruik op de dag van de aanhouding.

Betrokkene heeft op de dag van de aanhouding doorgedronken tot een zeer hoog

promillage. Het is niet aannemelijk dat er binnen een sociaal alcoholpatroon zo ver wordt doorschoten. Waarschijnlijker is sprake van onderrapportage van het normale alcoholgebruik.

- Betrokkene was in staat om door te drinken tot een zeer hoog en toxisch alcoholpromillage. Iemand die het niet gewend is om tot hoge promillages alcohol te drinken, zal het drinken van alcohol al in een veel eerder stadium staken. Dit vanwege de negatieve effecten die de alcohol geeft, waaronder dysforie en misselijkheid. Verder worden bij het aanhoudingspromillage, zoals werd gemeten bij betrokkene, zeer ernstige verschijnselen van alcoholintoxicatie verwacht. Het gaat hierbij dan onder meer om een totale verstoring van de mentale en motorische functies. Gegeven deze informatie is het feit dat betrokkene in staat was om door te drinken tot een toxisch alcoholpromillage en vervolgens ook nog in staat bleek tot het verrichten van bestuurdershandelingen, hoe basaal ook, een sterke aanwijzing voor een verhoogde tolerantie voor alcohol, indicatief voor een voorgaande periode van overmatig alcoholgebruik (DSM-5 criterium A10).

- Er is sprake van een discrepantie tussen de beschreven tolerantie enerzijds en de algemene alcoholanamnese anderzijds. Bij het opgegeven alcoholgebruik is een dergelijke tolerantie minder waarschijnlijk. Aannemelijk is dat sprake is van onderrapportage van het normale alcoholgebruik.

Hoewel bovenstaande 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 de zin der wet 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.

Ten aanzien van de stopdatum: betrokkene geeft aan het gebruik van alcohol sinds 14 februari 2023 te hebben gereduceerd. Het laboratoriumonderzoek liet geen aanwijzingen zien voor alcoholmisbruik. Het lijkt derhalve aannemelijk dat betrokkene vanaf voornoemde datum met het alcoholmisbruik is gestopt.'

3.6 Op grond van het rapport heeft het CBR het rijbewijs van klager vanaf 19 juli 2023 ongeldig verklaard. Tegen dit besluit van het CBR heeft klager bezwaar gemaakt. Het CBR heeft daarop het besluit herroepen, waardoor de ongeldigverklaring van het rijbewijs van klager is opgeheven.

4. De klacht en de reactie van de psychiater

4.1 Klager verwijt de psychiater dat hij te snel een diagnose heeft gesteld, zonder verder vragen te stellen.

4.2 De psychiater heeft verweer gevoerd en verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

5.1 De vraag is of de psychiater bij het stellen van de diagnose de zorg heeft betracht die van hem mocht worden verwacht. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende psychiater. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de

voor de psychiater geldende beroepsnormen en wetenschappelijke inzichten ten tijde van het handelen. Op het onderzoek van de psychiater is van toepassing de richtlijn Alcoholmisbruik in het kader van rijgeschiktheidskeuringen, NVvP (Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie), 2020 (hierna: de richtlijn).

5.2 Bij de beoordeling van de vraag of een advies van een arts aan de daaraan te stellen eisen voldoet, dienen de volgende door het Centraal Tuchtcollege geformuleerde criteria in acht te worden genomen (Centraal Tuchtcollege 30 januari 2014, ECLI:NL:TGZCTG:2014:17):

- (a) Het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust;
- (b) Het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden;
- (c) In het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen;
- (d) Het rapport vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen;
- (e) De rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid.

Bij de beoordeling van de klacht zal daarom mede gelet worden op deze criteria. Het college beoordeelt daarbij ten volle of het onderzoek uit een oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de toets der kritiek kan doorstaan. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage vindt slechts een marginale toetsing plaats.

5.3 Met inachtneming van het voorgaande overweegt het college als volgt.

5.4. Het rapport vermeldt de essentiële feiten en omstandigheden van de zaak, maar ook niet meer dan dat. Gezien de zorgvuldigheid die de psychiater bij zijn onderzoek in acht dient te nemen, temeer omdat er een voor klager belastende diagnose wordt gesteld, acht het college die basale feitenverzameling onvoldoende en ook niet in overeenstemming met de richtlijn. Van de psychiater had mogen worden verwacht dat hij, alvorens de voor klager belastende diagnose te stellen, conform de richtlijn gericht had doorgevraagd naar het normale drinkpatroon van klager en (de omstandigheden van) het alcoholgebruik op de dag van de aanhouding. Uit de weergave van de feiten in het rapport blijkt niet dat de psychiater dit heeft gedaan en klager heeft dit ook gemist, getuige de onderhavige klacht. De gestelde diagnose alcoholmisbruik is dan ook niet onderbouwd door uit (nader) onderzoek verkregen concrete aanwijzingen, maar door gemeenplaatsen en tekstblokken ('het is niet aannemelijk dat er binnen een sociaal alcoholpatroon zo ver wordt doorschoten', 'iemand die het niet gewend is om tot hoge promillages alcohol te drinken, zal het drinken van alcohol al in een veel eerder stadium staken') en sluit niet aan op actuele diagnostische classificaties. Omdat de psychiater op de specifieke situatie van klager onvoldoende heeft doorgevraagd, is op grond van onvoldoende informatie een diagnose gesteld. Het onderzoek schiet daarom inhoudelijk tekort en kan uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de toets der kritiek niet doorstaan. Het voorgaande leidt tot de conclusie dat de klacht gegrond is.

5.5 Het college komt daarmee toe aan de beoordeling van de op te leggen maatregel. Het college is van oordeel dat niet kan worden volstaan met een mildere maatregel dan een berisping. Voor het onderzoek, waaraan voor klager grote gevolgen zijn verbonden, heeft de psychiater een professionele desinteresse aan de dag gelegd. Hij

heeft niet, conform de richtlijn, doorgevraagd naar de specifieke situatie van klager en geen blijk gegeven van (parate) kennis van de op het onderzoek van toepassing zijnde richtlijnen (ter zitting gevraagd naar de toepassing van de relevante richtlijnen op het onderzoek, verklaarde de psychiater 'dit niet zo paraat' te hebben en dat 'dit is verwerkt in het computerprogramma' dat bij het onderzoek is gehanteerd). Het gebruik van een computerprogramma met keuzeformats, leidend tot een conclusie, mag dan een bruikbaar hulpmiddel zijn, het ontslaat de psychiater niet van de verantwoordelijkheid parate kennis te hebben van de toepasselijke richtlijnen en in voorkomende gevallen, vanuit zijn specifieke deskundigheid, het format daarop aan te vullen. De psychiater is in dit opzicht tekortgeschoten. Dit schaadt niet alleen het vertrouwen van klager, maar ook het vertrouwen in de beroepsgroep in brede zin. De psychiater heeft zich bovendien niet reflectief en leerbaar opgesteld. Integendeel, nadat hij kennis heeft genomen van de – naar aanleiding van het bezwaar van klager – gewijzigde beslissing van het CBR, heeft hij nagelaten daarover enige navraag bij het CBR te doen.

Publicatie

5.6 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere psychiaters mogelijk iets kunnen leren van deze zaak. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- legt de psychiater de maatregel op van berisping;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan het tijdschrift 'Medisch Contact'.

Deze beslissing is gegeven door A.H.M.J.F. Piëtte, voorzitter, C.M.H.M. van Lent, lid-jurist, T.S. van der Veer, T.A. Wouters en A.E. van der Waal, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door T.G. Nijenkamp, secretaris, en in het openbaar uitgesproken door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk op 12 juni 2024.