

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2023/60443

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE 's-HERTOGENBOSCH

Beslissing in raadkamer van 24 juli 2024 op de klacht van:

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

tegen

[C],
psychiater,
werkzaam in [D],
verweester, hierna ook: de psychiater,
gemachtigde: mw. mr. drs. A. Dekker, werkzaam in Amsterdam.

1. De zaak in het kort

1.1 In opdracht van het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (hierna: CBR) heeft de psychiater onderzoek gedaan naar de rijgeschiktheid van klager. Zij rapporteert dat sprake is van een stoornis in het drugsgebruik. Klager stelt dat verweester heeft gelogen en onjuiste informatie in het rapport heeft opgenomen waardoor verweester tot deze stoornis is gekomen.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht kennelijk ongegrond is. 'Kennelijk' betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht niet gegrond kan worden verklaard. Hierna licht het college toe hoe het tot deze beslissing is gekomen.

2. De procedure

2.1 De procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 6 september 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen, ontvangen op 31 oktober 2023.

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

2.3 Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het college de zaak beoordeeld heeft op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig waren.

3. Wat is er gebeurd?

3.1 Verweerster heeft in opdracht van het CBR in september 2021 onderzoek gedaan naar de rijgeschiktheid van klager. Er werd gevraagd om zowel DSM-classificerende diagnostiek als klinische diagnostiek te doen. Dit omdat klager een aantal malen onder invloed van drugs of alcohol was aangetroffen of aangehouden. Verweerster heeft daarop een rapport uitgebracht.

Na het opmaken van het rapport bleek dat klager had verzwegen dat hij in augustus 2021 opnieuw onder invloed van alcohol was aangehouden. Het CBR heeft verweerster een aanvullende opdracht verstrekt. Verweerster heeft een aanvullend onderzoek verricht, gericht op de aanhouding van 2 augustus 2021 en de onderzoeksresultaten geïntegreerd in het eerste rapport waardoor een tweede versie is ontstaan.

3.2 Volgens de DSM-5 classificatie is sprake van een (lichte) stoornis in drugsgebruik als sprake is van minimaal twee van elf specifieke kenmerken die op een willekeurig moment in een periode van 12 maanden voorafgaande aan de laatste aanhouding hebben voorgedaan.

Eerste verslag van bevindingen (10 november 2021), bijlage 3 bij het verweerschrift
3.3 Blijkens het eerste verslag van bevindingen, opgemaakt door verweerster en de keurend arts, is voldaan aan een van de elf kenmerken van de classificatie in DSM 5 als stoornis in het drugsgebruik, namelijk kenmerk 11, onthoudingsverschijnselen bij het staken van het middelengebruik.

Bij kenmerk 9 op pagina 4 onder punt 3.2.8 staat in dit rapport:

“Betrokkene gebruikt drugs ondanks de wetenschap dat psychische of lichamelijke problemen veroorzaakt of verergerd werden door drugs, of drugs werden afgeraden wegens medicatiegebruik: nee”

De classificatie is dan: geen stoornis in het drugsgebruik.

De beschouwing luidt:

“Beschouwend kan er naar onze mening gesteld worden dat er geen conclusie kan worden gesteld aangezien betrokkene geen gevraagde informatie heeft aangeleverd. Op basis anamnestiche gegevens en bloed en urineonderzoek kan gesteld worden dat er sprake is van autismespectrumstoornis en minstens drugmisbruik in de zin der wet.

Wij adviseren een ongeschiktheid voor beide categorieën.”

Tweede verslag van bevindingen (4 januari 2022), bijlage 4 bij het verweerschrift

3.4 Blijkens het tweede verslag van bevindingen, opgemaakt door verweerster en de keurend arts, is voldaan aan twee van de elf kenmerken die duiden op een stoornis in het drugsgebruik namelijk aan kenmerk 9, gebruik ondanks de wetenschap dat psychische of lichamelijke klachten veroorzaakt of verergerd werden door drugs of drugs werden afgeraden wegens medicatiegebruik en kenmerk 11.

Bij kenmerk 9 op pagina 6 onder punt 3.2.9 staat in dit rapport:

“Betrokkene gebruikt drugs ondanks de wetenschap dat psychische of lichamelijke problemen veroorzaakt of verergerd werden door drugs, of drugs werden afgeraden wegens medicatiegebruik ja

Toelichting: betrokkene is bekend met ASS en weet dat overmatig drugs- of alcoholgebruik hierbij wordt ontraden.”

De classificatie is dan: stoornis in het drugsgebruik.

De beschouwing luidt:

“Beschouwend kan er naar onze mening gesteld worden dat er voldoende aanwijzingen aanwezig zijn om te kunnen concluderen dat er ten tijde van de laatste aanhouding d.d.

02-08-2021 sprake was van een stoornis in alcoholgebruik matig volgens de DSM-5, en dat tevens op basis van alle relevante gegevens de diagnose alcoholmisbruik kan worden gesteld.

Hiernaast kan er naar onze mening gesteld worden dat er voldoende aanwijzingen zijn om te kunnen concluderen dat er ten tijde van de laatste aanhouding d.d.

02-08-2021 sprake was van een stoornis in drugsgebruik licht volgens de DSM-5, en dat tevens op basis van alle relevante gegevens de diagnose drugsmisbruik gesteld kan worden.

4. De klacht en de reactie van verweerster.

4.1. Volgens klager heeft verweerster onzorgvuldig/onjuist gehandeld, omdat zij heeft gelogen om te kunnen komen tot de diagnose “stoornis in drugsgebruik” volgens de DSM-5 classificatie. Zij heeft namelijk in haar rapport opgenomen: “betrokkene is bekend met ASS en weet dat overmatig drugs- of alcoholgebruik hierbij wordt ontraden”. Hij betwist dat hij weet dat hem overmatig drugs- of alcoholgebruik wordt ontraden. Hij vraagt zich ook af of overmatig drugs- of alcoholgebruik slechter is voor mensen met ASS dan voor mensen die dat niet hebben. Die diagnose ASS gold daarbij ook niet langer tijdens het onderzoek. Door dit te verzinnen waren er voldoende criteria om hem deze stoornis toe te kennen.

4.2. Verweerster heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren. Volgens verweerster bleek na ontvangst van de aanvullende opdracht en de nadere informatie dat klager bekend was met autisme en dat hij wist dat hierbij overmatig alcohol- en drugsgebruik wordt ontraden. Dat komt terug in kenmerk 9 en de toelichting van het DSM-5 onderzoek (zie hierboven onder 3.4). Desondanks bleef klager (soms) gebruiken. Dat is een aanwijzing voor een stoornis in gebruik van drugs en alcohol. Omdat verweerster deze informatie over klager bij de verslavingszorg (zijn behandelaars) pas na het eerste onderzoek had ontvangen (productie 5) kon toen pas op de DSM- classificatie gescoord worden. Immers de diagnose moet duidelijk zijn gesteld voordat er kan worden gescoord. Zij heeft naar aanleiding van die informatie een uitgebreider psychiatrische diagnose kunnen stellen. Ze heeft beide rapporten met klager besproken en klager was het hiermee eens.

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

5. De overwegingen van het college

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

5.1 De vraag is of verweerster de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. 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 andere professionele standaarden.

5.2 Zoals al eerder opgemerkt is volgens de DSM-5 classificatie sprake van een stoornis

in drugsgebruik als sprake is van minimaal twee van elf kenmerken die zich “voordoen in de op een willekeurig moment in een periode van 12 maanden voorafgaande aan

de laatste aanhouding. Daarvan was geen sprake tijdens het eerste onderzoek (een kenmerk) maar wel tijdens het tweede onderzoek (twee kenmerken).

5.3 Klager en verweerster verschillen van mening over de vraag of datgene wat verweerster heeft opgenomen onder punt 3.2.9 op bladzijde 6 van haar tweede rapport een juiste weergave van de feiten is. Het college is van oordeel dat uitgegaan moet worden van de juistheid van hetgeen in de rapportage is weergegeven, tenzij er aanwijzingen zijn dat de weergave niet juist was. Vast staat dat het Bureau Rijbewijskeuringen de tweede versie van het rapport op 4 januari 2022 aan klager heeft gezonden en hem de gelegenheid heeft geboden gebruik te maken van zijn blokkeringsrecht. Klager heeft daarvan geen gebruik gemaakt. Hij heeft op dat moment ook niet verzocht om correcties aan te brengen. Hij heeft zich akkoord verklaard met toezending van de keuringsuitslag aan het CBR (bijlage 9 bij het verweerschrift). Dat is bevestigd in de mail van 11 januari 2022 van het Bureau Rijbewijskeuringen aan klager (eveneens bijlage 9 bij het verweerschrift). Het college gaat er daarom vanuit dat wat verweerster in haar rapport onder het betreffende punt als toelichting heeft opgenomen, een juiste weergave is van hetgeen tijdens het onderzoek is besproken. Dat betekent dat het college aanneemt dat ook de weergave omtrent de wetenschap van klager dat hij wist dat drugsgebruik psychische of lichamelijke problemen veroorzaakt of verergert en dat drugs werden afgeraden bij ASS, een juiste weergave is. Klager heeft geen feiten of omstandigheden aangevoerd waaruit het college zou kunnen opmaken dat de weergave van de feiten niet juist zou zijn. In het licht van de genoemde omstandigheden had dit wel op de weg van klager gelegen. Dit heeft klager niet gedaan. Omdat klager positief scoorde op twee criteria in de DSM-5 classificatie, heeft verweerster een stoornis in het drugsgebruik kunnen classificeren.

Slotsom

5.4 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klacht kennelijk ongegrond is.

6 De beslissing

De klacht is kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 24 juli 2024 door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk, voorzitter, A.E. van der Waal en L.A.J. Stouthamer-Verschuren, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door T.G. Nijenkamp, secretaris.