

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2018.494

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2018.494 van:

A., psychiater, werkzaam te B., appellant, verweerder in eerste aanleg, gemachtigde: mr. T.A.M. van Oosterhout, verbonden aan de Stichting VvAA Rechtsbijstand, tegen

C., wonende te B., verweerder in beroep, klager in eerste aanleg.

1. Verloop van de procedure

C. – hierna klager – heeft op 22 december 2017 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen A. – hierna de psychiater – een klacht ingediend. Bij beslissing van 21 november 2018, onder nummer 17255, heeft dat college de klacht gedeeltelijk gegrond verklaard en de maatregel van berisping opgelegd.

De psychiater is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. Klager heeft geen verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 19 september 2019, waar is verschenen de psychiater, bijgestaan door mr. T.A.M. van Oosterhout voornoemd. De psychiater en zijn gemachtigde hebben het standpunt van de psychiater nader toegelicht. Klager is niet ter terechtzitting verschenen.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Het CBR heeft klager verwezen naar verweerder om te beoordelen of hij volgens de regels geestelijk en lichamelijk in staat is om te rijden.

Op 10 oktober 2017 is klager gekeurd door verweerder. Verweerder heeft een alcoholrapport in het kader van de eigen verklaring procedure opgesteld en de medisch adviseur van het CBR geadviseerd klager ongeschikt te verklaren. Verweerder heeft dit onderbouwd door er op te wijzen dat uit het laboratoriumonderzoek blijkt dat alle drie de leverfuncties zijn verhoogd, de ALAT meer dan 1,5 keer de grenswaarde. Een andere oorzaak dan misbruik van alcohol is daarmee volgens de conclusie van het rapport onwaarschijnlijk. De DSM-IV-TR classificatie op As I is misbruik van alcohol in ruime zin.

Op 12 december 2017 bericht het CBR verweerder dat klager het labonderzoek heeft laten herhalen en dat er daarbij geen afwijkingen zijn aangetoond in de leverwaardes. De uitslagen zijn ter beoordeling van verweerder bij de brief gevoegd, omdat dit wellicht van invloed kan zijn op de eerder gegeven conclusie en het advies.

In het aanvullend specialistisch rapport van 16 december 2017 schrijft verweerder dat gezien het feit dat de lab-uitslagen in ongeveer 1 maand tijd zijn genormaliseerd, dat de conclusie misbruik van alcohol in ruime zin alleen nog maar waarschijnlijker maakt.

Verweerder onderschrijft dan ook zijn eerder gegeven advies om klager ongeschikt te verklaren.

3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager verwijt verweerder dat hij in verband met een medisch onderzoek naar zijn rijvaardigheid in verband met mogelijk risicovol gebruik van alcohol, klager uitsluitend op basis van verhoogde leverwaarden ongeschikt heeft verklaard. Verweerder zou ondeskundig zijn. Zo heeft hij op internet moeten zoeken wat de oorzaak van de verhoging van de leverwaarden was.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder geeft aan dat zijn rapport is opgesteld conform de daarvoor opgestelde richtlijn "Diagnostiek van stoornissen in het gebruik van alcohol in het kader van CBR-keuringen" (verder te noemen de richtlijn). De reden dat hij op internet keek was om te zien of de medicatie die klager gebruikte een mogelijke oorzaak zou kunnen zijn voor de verhoogde leverfuncties. Dit was niet het geval.

Ter zitting heeft verweerder nog het volgende aangevoerd. Een belangrijk aspect bij dit soort rapportages is de prevalentie. Als er een leverafwijking is, terwijl de persoon in kwestie twee keer aangehouden is voor het rijden onder invloed, dan is de kans groot dat er sprake is van een alcoholprobleem en niet van een andere ziekte. Indien alleen naar de leverfuncties van klager wordt gekeken, is dat onvoldoende om te concluderen tot misbruik van alcohol. Echter, indien alles bijeen wordt genomen, de statistische gegevens, de beide aanhoudingen, de verhoogde bloeddruk, tolerantie voor alcohol, de koorddansersgang, de ervaring van verweerder en de verhoogde leverwaarden, dan is er sprake van een verhoogde kans op een vermoeden van misbruik van alcohol in ruime zin bij klager, aldus verweerder. Met de opmerking "in ruime zin" bedoelt verweerder dat hij alle aspecten heeft meegewogen om tot een conclusie te komen.

5. De overwegingen van het college

Het college stelt voorop dat een (medische) rapportage ten minste dient te voldoen aan de geldende criteria. Daartoe behoren in ieder geval dat het rapport de feiten, omstandigheden en bevindingen vermeldt waarop het berust en dat op inzichtelijke en consistente wijze wordt uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen. Het college stelt vast dat het rapport van verweerder niet voldoet aan deze criteria en dat hij de genoemde richtlijn in onvoldoende mate heeft gevolgd. Zo ontbreekt een onderbouwde sociale anamnese, terwijl de richtlijn dat wel voorschrijft. Ter zitting heeft verweerder aangegeven dat hij meer factoren heeft meegewogen dan de verhoogde leverwaarden. Dit blijkt echter niet uit de rapportage. Voorts stelt verweerder de diagnose misbruik van alcohol in ruime zin, terwijl de DSM-IV-TR deze classificatie niet kent. De richtlijn noemt deze term wel en geeft aanknopingspunten hoe dit zo nodig te onderbouwen. Verweerder heeft dit nagelaten.

Naar het oordeel van het college ontbreekt een consistente en inzichtelijke uiteenzetting van factoren, toegespitst op klager, waar verweerder (kennelijk) rekening mee heeft gehouden. Op grond van de niet heel erg verhoogde leverwaarden is de getrokken conclusie in ieder geval niet gerechtvaardigd, hetgeen verweerder ter zitting heeft bevestigd.

De klacht dient dan ook in zoverre gegrond te worden verklaard.

Voor zover klager de gestelde ondeskundigheid als apart klachtonderdeel heeft willen aanvoeren, is het college van oordeel dat niet gezegd kan worden dat verweerder ondeskundig is geweest door informatie op te zoeken op internet. Dit klachtonderdeel is dan ook ongegrond.

De maatregel

Nu de klacht gedeeltelijk gegrond is, dient het college een maatregel op te leggen. Het college is van oordeel dat de rapportage van verweerder ernstige gebreken vertoont doordat de in die rapportage opgenomen feiten de conclusie van verweerder niet, in ieder geval niet zonder nadere onderbouwing, kunnen dragen. Verweerder heeft niet conform de geldende criteria en richtlijn gehandeld. Verweerder baseert zich, blijkens zijn mededelingen ter zitting, in hoge mate op de statistieken en zijn ervaring, wat ten eerste niet uit zijn rapportage blijkt, maar ten tweede nog niets zegt over de individuele situatie. Het college acht het opleggen van de maatregel van berisping dan ook passend en geboden.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 De psychiater erkent in beroep dat het door hem opgestelde rapport tekortkomingen heeft. Hij betoogt dat deze echter niet van dien aard zijn dat zij de oplegging van een maatregel, althans de oplegging van een berisping rechtvaardigen.

4.2 Volgens vaste jurisprudentie van het Centraal Tuchtcollege wordt een rapportage, zoals door de psychiater is uitgebracht, aan de volgende criteria getoetst:

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 Centraal Tuchtcollege toetst ten volle of het onderzoek door de arts 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 conclusie heeft kunnen komen.

4.3 Uit het rapport blijkt dat het onderzoek van de psychiater uit verschillende onderdelen heeft bestaan. De psychiater heeft bij klager een anamnese afgenomen die betrekking had op het alcoholgebruik van klager, alsook een medische anamnese. De psychiater heeft verder lichamelijk en psychiatrisch onderzoek verricht en laboratoriumonderzoek laten verrichten. Hij is tot de conclusie gekomen dat sprake is van ‘misbruik van alcohol in ruime zin’ en heeft het CBR geadviseerd om klager ongeschikt te verklaren.

4.4 De psychiater heeft in deze tuchtrechtelijke procedure te kennen gegeven dat met ‘misbruik van alcohol in ruime zin’ wordt bedoeld op de in de Richtlijn “Diagnostiek van stoornissen in het gebruik van alcohol in het kader van CBR-keuringen” genoemde diagnose ‘alcoholmisbruik in algemene zin’. Blijkens deze richtlijn (bladzijde 19) komt deze diagnose tot stand als er niet voldoende criteria zijn om volgens de DSM IV-TR op as I tot alcoholmisbruik of alcoholafhankelijkheid te komen, maar er wel symptomen en gedragingen aanwezig zijn die voor de clinicus doorslaggevend zijn om de diagnose te stellen ‘aanwijzingen voor alcoholmisbruik’.

4.5 Het rapport wekt naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege de indruk dat de psychiater zijn conclusie alleen heeft gebaseerd op de uitslagen van het laboratoriumonderzoek (de verhoogde leverwaarden). In beroep heeft de psychiater echter toegelicht dat zijn conclusie is gegrond op een combinatie van factoren, welke factoren

elk afzonderlijk wel zijn vermeld in het rapport. Deze betreffen, aldus de psychiater, de verhoogde leverwaarden, het feit dat klager twee keer is aangehouden voor rijden onder invloed van alcohol, een hoge bloeddruk, een afwijkende koorddansersgang en tolerantie voor alcohol. Daarnaast heeft volgens de psychiater, die naar eigen zeggen meer dan tien jaren voor het CBR keuringen heeft verricht, het klinische beeld bij zijn beoordeling een rol gespeeld.

4.6 Het Centraal Tuchtcollege acht niet onaannemelijk dat de psychiater voormelde factoren bij zijn beoordeling en uiteindelijke advies heeft betrokken en dat hij dus niet uitsluitend is afgegaan op de verhoogde leverwaarden. Zoals de psychiater ook heeft erkend, blijkt dat echter niet duidelijk uit het rapport. Hierin ontbreekt een heldere feitelijke onderbouwing en wordt niet op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusie van het rapport steunt. Gelet hierop, voldoet het rapport niet aan de hiervoor onder 4.2 vermelde criteria.

4.7 Dit betekent dat de psychiater bij de uitvoering van zijn beroepsmatig handelen niet is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Het Regionaal Tuchtcollege heeft de klacht terecht gegrond verklaard.

4.8 Het Centraal Tuchtcollege acht, anders dan het Regionaal Tuchtcollege, in dit geval de oplegging van een waarschuwing passend en toereikend. Redengevend daarvoor is dat de psychiater niet eerder tuchtrechtelijk is veroordeeld en dat de psychiater heeft verklaard uit deze klachtprocedure lering te hebben getrokken. Naar eigen zeggen heeft hij zijn werkwijze inmiddels aangepast en onderbouwt hij zijn rapporten nu veel uitgebreider en consistenten.

4.9 Uit het vorenstaande volgt dat de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege dient te worden vernietigd, voor zover daarbij aan de psychiater de maatregel van berisping is opgelegd. Het Centraal Tuchtcollege zal, opnieuw rechtdoende, aan de psychiater de maatregel van waarschuwing opleggen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

vernietigt de beslissing waarvan beroep voor zover daarbij aan de psychiater de maatregel van berisping is opgelegd;

en in zoverre opnieuw rechtdoende:

legt aan de psychiater de maatregel van waarschuwing op;

bekrachtigt de beslissing voor het overige.

Deze beslissing is gegeven door: E.J. van Sandick, voorzitter; R. Prakke-Nieuwenhuizen en

J. Legemaate, leden-juristen en G.T. Blok en M.C. ten Doesschate, leden-beroepsge-noten en

E.D. Boer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 5 november 2019.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.