

# Uitspraak Regionaal Medisch Tuchtcollege te 's-Gravenhage

Het Regionaal Medisch Tuchtcollege te 's-Gravenhage heeft op 3 juni 2003 de volgende beslissing gegeven in de klacht van A, wonende te B, hierna te noemen 'klaagster', tegen C, werkzaam te D, degene over wie wordt geklaagd, hierna te noemen 'de arts'.

## 1. Het verloop van het geding

Klaagster heeft een klaagschrift ingediend dat door het College is ontvangen op 22 april 2002. Namens de arts heeft mr. E, advocaat te F, een verweerschrift ingediend. Vervolgens is gerepliceerd en gedupliceerd. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek. De behandeling van de klacht heeft plaatsgevonden op 8 april 2003. Klaagster is in persoon verschenen, met haar zoon G. De arts was in persoon aanwezig, bijgestaan door mr. H, advocaat te F. Beide partijen hebben hun standpunten toegelicht, laatstgenoemde aan de hand van een pleitnota.

## 2. De klacht

De zoon van klaagster, G (hierna: betrokkene), heeft een verklaring van geschiktheid voor het besturen van vrachtauto's (rijbewijs categorie C) aangevraagd. Deze verklaring is hem geweigerd. Ook het rijbewijs B, dat hij al had, is ongeldig verklaard. De verklaring is geweigerd wegens alcoholmisbruik, terwijl betrokkene nauwelijks drinkt, nooit een blaastest heeft gedaan en ook nooit met de politie in aanraking is geweest wegens alcoholmisbruik. Klaagster wijt de onjuiste beschuldiging van alcoholmisbruik aan de uitslag van het laboratorium onderzoek, die een CDT waarde van 3,4% opleverde. Klaagster verwijt de arts dat ten onrechte geheel is afgegaan op de CDT waarde, omdat bekend is dat vals positieve uitslagen voorkomen. Zij wijst er op dat de huisarts op 3 augustus 2001 een CDT waarde vond van 2,3%. Ook bij de volgende test was de waarde niet te hoog. De

conclusie van de arts, dat bij betrokken sprake is van alcoholmisbruik dat sinds juni 2001 is gestopt, acht zij verwijtbaar onjuist.

## 3. het standpunt van de arts

De arts is werkzaam bij S. Zij beoordeelt de rijgeschiktheid van degene die, na een ongeschiktverklaring door de medisch adviseur van het CBR in de regio, een herkeuring heeft aangevraagd. Zij doet dit op basis van de rapportage die is opgemaakt door de door het CBR ingeschakelde keuringsartsen. Dit is niet te beschouwen als handelen op het gebied van de individuele gezondheidszorg. De arts is terzake van dit handelen niet onderworpen aan tuchtrechtspraak, zodat de klacht niet-ontvankelijk moet worden verklaard.

Wat betreft de inhoud van de klacht wordt gesteld, dat de arts zich geen eigen oordeel heeft gevormd over de vraag of sprake was van alcoholmisbruik maar, overeenkomstig haar functie, heeft besloten op grond van de toepasselijke regelingen en het rapport van de keurend zenuwarts N, dat zij volgens de daarvoor geldende normen heeft getoetst. Omdat het rapport naar haar mening consistent is en geen tegenstrijdigheden bevat, mocht zij daarop afgaan.

De beslissing is niet alleen is gebaseerd op de CDT waardebepaling. Er waren meer feitelijke aanwijzingen voor het gebruik van psycho-actieve middelen. De arts wijst erop dat betrokkene op de Eigen verklaring, gedateerd 21 april 2001, de vraag 'Maakt u misbruik van of hebt u misbruik gemaakt van alcohol, geneesmiddelen, drugs of ander geestverruimende of bedwelmende middelen of bent u daarvoor ooit medisch onderzocht of onder behandeling geweest' met 'ja' heeft beantwoord, dat de keurend arts De Ree in het geneeskundig verslag bij de vraag 'Hoe is de psychische toestand' heeft ingevuld 'Goed, nog niet geheel stabiel en geestelijk evenwichtig' en dat de keurend zenuwarts M op basis van DSM IV de diagnose As I alcoholabusus

305.00 heeft gesteld. Indien sprake is van een verhoogde CDT waarde, dat wil zeggen dat deze hoger is dan de grenswaarde van 2,6%, zoals in dit geval, dan mag dat dienen als ondersteunend bewijs voor de conclusie van ongeschiktheid, zo wordt gesteld.

## 4. De beoordeling

### 4.1 Ontvankelijkheid

Het College is van oordeel dat de arts met de door haar ondertekende beslissing, betrokkene ongeschikt te verklaren voor het besturen van een motorvoertuig, een handeling heeft verricht in de zin van artikel 1, lid 2, aanhef en onder a, van de Wet BIG. Het betreft hier een verrichting, rechtstreeks betrekking hebbend op de persoon van betrokkene en ertoe strekkend zijn gezondheidstoestand te beoordelen. Dat de arts betrokkene niet zelf heeft gekeurd doet daar niet aan af. Zij draagt de verantwoordelijkheid voor de beoordeling van de inhoud van het door de keurend arts uitgebrachte rapport in haar hoedanigheid van arts. Verwezen wordt naar de uitspraak van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg van 7 maart 2002, Tijdschrift voor Gezondheidsrecht 2002/47.

Nu de arts is ingeschreven in het zogenaamde BIG-register dient het handelen te worden beoordeeld naar de maatstaf van artikel 47, lid 1, aanhef en onder b, van de Wet BIG. De klacht is ontvankelijk.

### 4.2 Inhoud

De arts moest zich een oordeel vormen over de geschiktheid van betrokkene tot het besturen van motorvoertuigen aan de hand van de beschikbare gegevens. Deze bestonden uit de Eigen verklaring, het geneeskundig verslag van de keurend arts R, het rapport van de zenuwarts M met bijbehorende laboratoriumuitslagen, de beslissing tot ongeschiktverklaring van de medisch adviseur V, de laboratoriumuitslag van 8 augustus 2001 op aanvraag van de huisarts van betrokkene en het her-

keuringsrapport van de psychiater N, eveneens met de uitslagen van laboratoriumonderzoek.

Het laboratoriumonderzoek dat op 26 juni 2001 is uitgevoerd op aanvraag van de zenuwarts M, gaf een percentage carbohydraat-deficiënt transferrine (CDT) van 3,4, het onderzoek op 8 augustus 2001 een percentage van 2,3 en het onderzoek op 1 oktober 2001, op aanvraag van de psychiater N, een percentage van 2,7.

Bij de beoordeling van de klacht neemt het College tot uitgangspunt dat de CDT waarde ondersteunend bewijs kan leveren, naast andere bevindingen, voor de conclusie dat sprake is van alcoholmisbruik, maar dat deze conclusie niet uitsluitend op de CDT waarde mag zijn gebaseerd. Reden hiervoor is dat de uitslagen van de toegepaste laboratoriumonderzoeken ten hoogste een indruk geven van de effecten van de cumulatief genuttigde hoeveelheid alcohol op de celfysiologie en niet van de psychiatrische gesteldheid en daarnaast ook door andere factoren dan alcohol worden beïnvloed. Dit uitgangspunt is door de arts niet bestreden. De vraag is nu, of de arts mocht afgaan op het rapport van de psychiater N.

Als algemeen uitgangspunt geldt dat het rapport, dat een arts maakt van een door hem uitgevoerd onderzoek, aan de volgende eisen moet voldoen, wil van een uit het oogpunt van vak-kundigheid en zorgvuldigheid aanvaardbaar rapport kunnen worden gesproken:

- a. in het rapport moet op inzichtelijke en consistente wijze worden uiteengezet op welke gronden de conclusie van het rapport steunt;
- b. de in de uiteenzetting genoemde gronden moeten op hun beurt aantoonbaar voldoende steun vinden in feiten, omstandigheden en bevindingen, vermeld in het rapport;
- c. bedoelde gronden moeten de daaruit getrokken conclusie kunnen rechtvaardigen.

Naar het oordeel van het College voldoet het rapport van de psychiater N niet aan de hiervoor vermelde eisen. De beschouwing van het rapport begint met de zin: 'Betrokkene claimt een remissie van alcoholmisbruik.' Uit de anamnese blijkt echter niet dat betrokkene zich in die zin heeft uitgesproken. De beschouwing berust

daarmee op een onjuiste feitelijke grondslag.

Ook overigens vindt de conclusie dat sprake is van remissie, na een periode waarin betrokkene wel alcohol misbruikte, geen steun in het verslag van het psychiatrisch en het lichamenlijk onderzoek. Bij de onderzoeken is geen enkele geestelijke of lichamenlijke afwijking gevonden.

De conclusie vindt evenmin steun in de Eigen verklaring, die door betrokkene is ingevuld. De bevestigende beantwoording van de vraag over misbruik van alcohol of andere geestverruimende middelen moest worden gelezen in samenhang met de aantekening die de keurend arts R daaronder heeft gemaakt, te weten 'gebruikt ongeveer twee keer per maand soft drugs'. Deze verklaring vormt dus geen aanwijzing dat sprake was van misbruik van alcohol.

De zenuwarts M heeft weliswaar de diagnose misbruik van alcohol volgens de DSM IV criteria (305.00) gesteld, maar het rapport geeft geen inzicht in de grondslag van deze diagnose. De aanduiding As I duidt op een klinische vaststelling, die kan zijn gebaseerd op de CDT waarde van 3,4%.

De enige afwijkende bevinding betreft de CDT waarde, die bij twee van de uitgevoerde laboratoriumonderzoeken hoger is dan de als grenswaarde gehanteerde waarde van 2,6%. Vastgesteld moet worden dat in dit geval geen ander bewijs voorhanden is voor de conclusie dat sprake is (geweest) van alcoholmisbruik dan de uitslagen van de test die een verhoogde CDT waarde te zien geven.

Op grond van de, naar hij stelt, normaliserende tendens van de CDT waarden heeft de psychiater geconcludeerd dat het zeer waarschijnlijk is dat betrokkene zijn misbruik na 26 juni 2001 heeft gestopt. Die conclusie vindt, gelet op het voorgaande, onvoldoende steun in de feiten.

Daarbij komt dat in die situatie een sterkere daling van de CDT waarde te verwachten was geweest dan een daling van 3,4 tot 2,7%.

De slotsom moet zijn dat de arts, die naar eigen zeggen het rapport N op consistentie diende te beoordelen, diens conclusie en advies niet zonder meer had mogen overnemen.

De klacht is gegrond.

Het College acht de navolgende maatregel passend.

Voorts bestaat aanleiding te bepalen dat de beslissing op de voet van artikel 71 van de Wet BIG wordt bekendgemaakt.

Rechtdoende:

– legt de arts de maatregel van een waarschuwing op;

– bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 van de Wet BIG zal worden bekendgemaakt door plaatsing in de Nederlandse Staatscourant en door aanbieding ter plaatsing aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht en Medisch Contact.

*Deze beslissing is gegeven door mr. M.A.F. Tan-de Sonnaville, voorzitter, mr. C.C. Dedel-van Walbeek, lid-jurist, prof. dr. G. Hennemann, dr. J.E. Prinsen en drs. A.J.M.F. Janssen, leden-artsen, bijgestaan door mr. P.C. Römer, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 3 juni 2003.*

De persoon over wie is geklaagd alsmede de Inspecteur voor de Gezondheidszorg kunnen tegen deze beslissing hoger beroep instellen bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. De mogelijkheid van beroep staat open binnen zes weken na de dag van verzending van deze beslissing aan partijen. Het tot het Centraal College voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Medisch Tuchtcollege te 's-Gravenhage.