

uitspraak tuchtcollege

De alcoholist en zijn blokkeringsrecht

Je kunt stellen dat iemand weinig inzicht in verkeersveiligheid heeft als hij zijn keurend psychiater aanklaagt die hem – achteraf terecht – ontmaskert als alcoholist. Zoals een epo-gebruikende wielrenner de dopingcontroleur beschimpt. Maar daarmee kun je nog niet stellen dat een alcoholist in beginsel niet dezelfde rechten heeft als ieder ander. Wat was het geval?

De aangeklaagde psychiater was door het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (CBR) aangesteld om te adviseren over een man die verscheidene keren was betrapt op rijden onder invloed. Hij had pech (en misschien zijn medeweggebruikers wel geluk) dat het formulier met het door de psychiater aangevraagde bloedonderzoek behalve de actuele niet-afwijkende laboratoriumuitslagen ook die van een maand geleden ophoestte: toen met een fors verhoogd koolhydraatdeficiënt transferrine (CDT). De psychiater verwerkte deze, voor alcoholmisbruik suspecte uitslag, in zijn rapportage zonder het de man mee te delen. De keurling kon naar zijn rijbewijs fluiten.

Waar het nu vooral in deze casus op aankwam, was de vraag of de psychiater de keurling in de gelegenheid had moeten stellen als eerste kennis te nemen van de uitslag alvorens die aan het CBR door te geven. Dan had de keurling – overigens met alle consequenties voor hem van dien – het doorgeven van de rapportage kunnen blokkeren. In tegenstelling tot het Centraal Tuchtcollege vond het regionaal tuchtcollege van wel, naar ons oordeel de juiste interpretatie van de complexe regelgeving op dit punt. Hoe zeer de publieke veiligheid ook gemoed is met het niet op de weg laten van alcoholisten, het wettelijke blokkeringsrecht kan op grond daarvan niet buitenspel worden gezet. Zuiverder is de lijn te volgen van de gang van zaken bij een dopingtest: weiger je die, dan wordt dat op één lijn gesteld met een positieve dopingtest. Met andere woorden: de alcoholist die de rapportage aan het CBR blokkeert, zal daarmee in de praktijk voor zichzelf de weg naar een rijbewijs blokkeren. Als daarvoor aanpassing van de Wegenverkeerswet nodig is, verdient dat de voorkeur boven het buiten werking stellen van wettelijke patiëntenrechten.

B.V.M. Crul, arts
mr. W.P. Rijksen

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 30 oktober 2008 (ingekort red MC)

Beslissing in de zaak onder nummer 2007/326 van: C, psychiater, wonende te D, werkzaam te B, appellant, verweerder in eerste aanleg, gemachtigde: mr. drs. M.C. Hoogendam, tegen A, wonende te B, verweerder, klager in eerste aanleg.

1. Verloop van de procedure

A – hierna te noemen klager – heeft op 14 juni 2006 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen psychiater C – hierna te noemen de arts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 23 augustus 2007, onder nummer 118/2006 heeft dat college de arts de

maatregel van waarschuwing opgelegd en publicatie van de beslissing bevolen. De arts is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. Klager heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend. (...)

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 De in eerste aanleg vastgestelde feiten.

'2. De feiten

Op grond van de stukken en hetgeen besproken is ter zitting van het college, dient voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan. Verweerder verrichtte op 25 mei 2005 bij klager een psychiatrisch onderzoek in het kader van de beoordeling door het Centraal Bureau

Rijvaardigheidsbewijzen (CBR) of aan klager een verklaring van geschiktheid om motorrijtuigen te besturen kan worden verstrekt. Klager was eerder op 26 augustus 1999 aangehouden wegens rijden onder invloed van alcohol. Zijn ademalcoholgehalte was 780 µg/l. Het is verboden een voertuig te besturen na een zodanig gebruik van alcoholhoudende drank dat het ademalcoholgehalte hoger is dan 220 µg/l. Klager heeft daarom in 2000 verplicht deelgenomen aan een driedaagse EMA-cursus (Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer), gericht op voorlichting en gedragsverandering ten aanzien van alcohol en verkeer. Op 11 augustus 2002 werd klager wederom aangehouden wegens rijden onder invloed van alcohol. Er werd een ademalcoholgehalte geconstateerd van 922 µg/l. Klager werd vervolgens door het CBR gevorderd zich te onderwerpen aan een onderzoek naar zijn geschiktheid om motorrijtuigen te besturen (artikel 131 lid 1 WWV 1994). Omdat klager zich aan deze keuring heeft onttrokken, is het rijbewijs van klager ongeldig verklaard. Klager heeft op 23 december 2004 een eigen verklaring ingevuld, waarna het CBR klager (op grond van artikel 101 lid 1 Reglement rijbewijzen) voor een onderzoek heeft verwezen naar verweerder, welk onderzoek op 25 mei 2005 heeft plaatsgevonden. Bij het onderzoek door verweerder is ook een CDT-bepaling gedaan. Bij de bloeduitslagen die verweerder vervolgens kreeg, stond niet alleen de door hem aangevraagde CDT-bepaling vermeld (d.d. 25-05-2005), maar ook een eerdere bepaling d.d. 27-04-2005, aangevraagd door de huisarts van klager. Verweerder ontving dit gegeven ongevraagd. De beide uitslagen stonden op één pagina naast elkaar vermeld. Op 25 mei 2005 was de CDT 2,4 en op 27 april 2005 was deze 6,6. De normaalwaarde is maximaal 2,6. Verweerder heeft deze gegevens verwerkt in zijn rapportage aan het CBR. Het CBR heeft op grond van verweerders rapportage geweigerd klager een verklaring van geschiktheid te verstrekken. Het bezwaar daartegen is door het CBR ongegrond verklaard (...)

2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer houden het volgende in.

3. De klacht

Klager verwijt verweerder – zakelijk weergegeven – dat hij aan derden zijn ten onrechte (door diefstal) verkregen persoonlijke gegevens heeft toegestuurd en hierbij heeft verzuimd aan te geven dat buiten de CDT-waarden alle bloedwaarden meer dan perfect zijn geweest op beide data. Voorts verwijt klager verweerder dat hij niet deskundig is met betrekking tot ex-poliopatiënten.

4. Het verweer

Verweerder voert – zakelijk weergegeven – aan dat hem geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt en verzoekt de klacht (kennelijk) ongegrond te verklaren.'

2.3 Het regionaal tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

5. De overwegingen van het college 5.1 (...)

5.2 Verweerder heeft ter zitting uiteengezet hoe hij in het bezit is gekomen van de CDT-waarde van 27 april 2005. Hij heeft klager op 25 mei 2005 verwezen naar het laboratorium van het ziekenhuis ter bepaling van de bloedwaarden. De uitslag van het laboratoriumonderzoek van 25 mei 2005 is opgenomen in het computersysteem van het ziekenhuis. In datzelfde systeem is ook de op 27 april 2005 bepaalde CDT-waarde opgeslagen, omdat die bepaling in hetzelfde labora-

torium is verricht. Als gevolg daarvan heeft het laboratorium beide waarden op één uitslagenformulier vermeld en aan verweerder doen toekomen. Verweerder heeft daar volgens zijn zeggen niet de hand in gehad. Het college heeft geen reden om te twijfelen aan deze toedracht en ziet dan ook niet in dat verweerder op onrechtmatige wijze in het bezit is gekomen van de CDT-waarde van 27 april 2005. Teneinde dit soort problemen in de toekomst te voorkomen, verdient het aanbeveling in voorkomende gevallen op het aanvraagformulier voor het laboratorium voortaan te vermelden dat het om een keuring gaat.

5.3 Wat betreft de samenstelling van zijn rapportage aan het CBR heeft verweerder ter zitting verklaard dat zijn aanvankelijke twijfel of bij klager sprake is van alcoholmisbruik is weggenomen, nadat hij kennis nam van de CDT-waarde van 27 april 2005. Verweerder bevestigt dat die waarde doorslaggevend was voor de uitkomst van zijn rapportage, gelet op de specificiteit van de CDT-bepaling voor alcoholmisbruik. Verweerder geeft aan dat hij klager niet heeft aangeboden de uitkomst van zijn onderzoek te bespreken, alvorens zijn rapportage aan het CBR te zenden. Verweerder erkent dat hij er niet aan heeft gedacht klager te melden dat hij in het bezit is gekomen van de CDT-waarde van 27 april 2005 en beseft dat hij er beter aan had gedaan wel in overleg te treden. Het college wijst erop dat artikel

7:464 lid 2 aanhef en sub b BW bepaalt dat de persoon jegens wie handelingen zoals omschreven in artikel 7:446 lid 5 BW worden verricht, in de gelegenheid moet worden gesteld mee te delen of hij de uitslagen en de gevolgtrekking van het onderzoek wenst te vernemen en, zo ja, of hij daarvan als eerste wenst kennis te nemen teneinde te kunnen beslissen of daarvan mededeling aan anderen wordt gedaan. Dit is het zogenoemde inzage- en blokkeringrecht van de keurling. Tot de handelingen als bedoeld in artikel 7:446 lid 5 BW behoren naar het oordeel van het college rijbewijskeuringen zoals verweerder in dit geval heeft verricht ten behoeve van het CBR.

Het college stelt dan ook voorop dat verweerder klager op 25 mei 2005 had moeten wijzen op zijn inzage- en blokkeringrecht, althans had moeten nagaan of klager hiermee bekend was en of hij er gebruik van wilde maken. Verweerder heeft dit nagelaten en aldus onjuist gehandeld. Het college rekent dit nalaten verweerder niet zwaar aan. Het college neemt namelijk in aanmerking dat de toepasselijkheid van het inzage- en blokkeringrecht bij rijbewijskeuringen niet van algemene bekendheid zal zijn bij geneeskundigen zoals verweerder. De gecompliceerde wijze waarop deze bepaling van het Burgerlijk Wetboek – gedeeltelijk – in werking is getreden, zal dit mede in de hand hebben gewerkt. Wat het college verweerder wel euvel duidt – en in zoverre is de klacht gegrond – is dat hij in deze specifieke situatie had moeten beseffen dat hij in overleg met klager had moeten treden over het gebruik van de CDT-waarde van 27 april 2005 als cruciaal gegeven in zijn rapportage. Die CDT-waarde is immers niet bepaald naar aanleiding van verweerders verwijzing van klager naar het laboratorium op 25 mei 2005. Dit overleg is verweerder niet aangegaan en daarmee heeft hij klager de mogelijkheid ontnomen om het gebruik van dat gegeven te blokkeren. Het verweer – als dat zo bedoeld is – dat verweerder dan een onvolledige rapportage zou moeten uitbrengen aan het CBR gaat niet op. In geval klager het gebruik van de CDT-waarde van 27 april 2005 had geblokkeerd, stond het verweerder vrij het CBR te melden dat hij, omdat hij – niet nader te noemen

Bij een collega onder het mes

Een patiënte met een baan in het ziekenhuis vindt dat de operatie die ze onderging achteraf helemaal niet nodig was. Bovendien was ze niet goed geïnformeerd over de risico's. De orthoeped die haar opereerde, was een collega uit hetzelfde ziekenhuis.



Hij beweert dat hij haar over de operatie informeerde als ze elkaar 'tussen het werk door' spraken. Daarom maakte hij maar weinig aantekeningen in haar medisch dossier. Het tuchtcollege vindt het medisch dossier onder de maat, een duidelijke anamnese ontbreekt bijvoorbeeld. De orthoeped kan ook niet aantonen dat hij de patiënte goed heeft geïnformeerd. Hij krijgt een waarschuwing. De indicatie voor de operatie was overigens wél verdedigbaar.

De inspectie selecteert en commentarieert elke week een ongepubliceerde tuchtzaak op medischcontact.nl/tuchtzaken.

– gegevens niet mocht gebruiken, geen rapportage kon uitbrengen.

5.4 Het college gaat ervan uit dat verweerder aan het CBR niet expliciet heeft meegedeeld dat de andere bloedwaarden dan de CDT-waarden goed waren. Het college acht dit echter niet verwijtbaar. Verweerder heeft immers wel de laboratoriumuitslagen in kopie bijgevoegd bij zijn rapportage aan het CBR.

Het verwijt dat verweerder niet deskundig is met betrekking tot ex-poliopatiënten vindt geen steun in de feiten. Dat klachtonderdeel kan dan ook evenmin slagen.

5.5 De klacht is in zoverre gegrond als weergegeven in 5.3. Het college heeft er acht op geslagen dat het inzage- en blokkeringsrecht een ingewikkelde materie betreft en dat verweerder ter zitting het inzicht heeft betoond dat hij in deze specifieke situatie in overleg had moeten treden met klager, alvorens zijn rapportage uit te brengen aan het CBR. Om die redenen volstaat het college met het opleggen van de maatregel van waarschuwing.

Opdat de toepasselijkheid van het inzage- en blokkeringsrecht op rijbewijskeuringen in breder kring bekend wordt, zal het college deze beslissing publiceren.'

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat voor de beoordeling van het hoger beroep uit van de feiten en de omstandigheden zoals zijn vastgesteld door het regionaal tuchtcollege en hierboven onder 2.1 zijn weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

Procedure

4.1 Het beroep van de arts spitst zich toe op het door het regionaal tuchtcollege onder 5.3 overwogene. Hij concludeert tot vernietiging van de uitspraak van het regionaal tuchtcollege en tot ongegrond verklaring van de oorspronkelijke klacht.

4.2 Klager heeft in hoger beroep gemotiveerd verweer gevoerd.

Beoordeling

4.3 Het Centraal Tuchtcollege is – anders dan het regionaal tuchtcollege

– het navolgende van oordeel.

De psychiatrische rapportage van de arts is met name gebaseerd op de beide laboratoriumuitslagen (een CDT-waarde van 6,6 procent op 27 april 2005 en een CDT-waarde van 2,4 procent op 25 mei 2005). De laatstgenoemde waarde had de arts zelf aangevraagd maar de eerder op 27 april 2005 bepaalde hogere waarde kreeg hij ongevraagd onder ogen.

De arts heeft in zijn rapportage aan het CBR van zijn kennis van deze waarde gebruikgemaakt. Hij heeft niet tevoren aan klager de gelegenheid gegeven om zijn rapportage te blokkeren. Zulks is echter niet aan te merken als een tuchtrechtelijk verwijtbaar nalaten omdat het allesoverheersende belang dat met deze rapportage gemoeid is, te weten de publieke veiligheid, met zich brengt dat de aard van de rechtsbetrekking tussen CBR, rapporteur en de persoon over wie wordt gerapporteerd, een blokkeringsrecht uitsluit.

Ten overvloed wijst het Centraal Tuchtcollege erop dat op dit publiekrechtelijk terrein het inzage- en correctierecht wel onverlet blijft en dat de arts hieraan geen inhoud heeft gegeven, maar dat zulks geen oplegging van een tuchtrechtelijke maatregel kan dragen, mede gelet op de onduidelijke en gecompliceerde wijze waarop artikel 7: 464 BW (deels) in werking is getreden.

4.4 Het voorgaande leidt tot de conclusie dat het Centraal Tuchtcollege tot het oordeel komt dat de klacht ongegrond is en de bestreden beslissing (deels) niet in stand kan blijven. Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal de beslissing op na te melden wijze worden bekendgemaakt. Afzonderlijke publicatie van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege in Zwolle, zoals in die beslissing in eerste aanleg is bepaald, is onder deze omstandigheden niet nodig.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- vernietigt de beslissing waarvan beroep voorzover daarbij de klacht gegrond is verklaard en de arts de maatregel van waarschuwing is opgelegd;

en opnieuw rechtdoende:

- verklaart de klacht alsnog ongegrond; bekrachtigt de bestreden beslissing voor het overige;

Bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt (...)

Deze beslissing is gegeven in raadmokamer door mr. R.A. Torrenga, voorzitter, mr. R. Veldhuisen en mr. W. Jonkers, leden-juristen, mr. drs. R.H. Zuijderhoudt en H.J. Dalewijk, leden-beroepsgenoten, en mr. H.J. Lutgert, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 30 oktober 2008, door mr. E.J. van Sandick, in tegenwoordigheid van de secretaris.



De volledige tekst van deze uitspraak staat op www.medischcontact.nl. Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.