



CBR update voor: keurend specialisten

uitgave • oktober 2017

U heeft zich bij het CBR aangemeld als keurend medisch specialist.

Via deze nieuwsbrief ontvangt u informatie die relevant is voor de keuringen die u verricht.

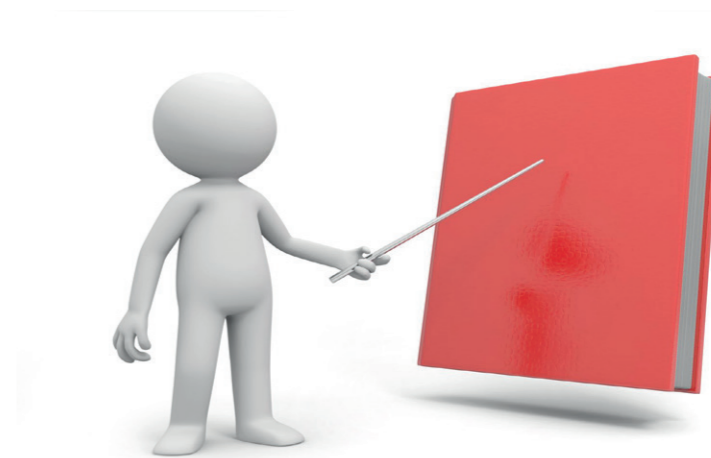
Soms is dit algemene informatie die we aan alle specialisten zenden, maar soms ook inhoudelijke informatie voor een specifiek specialisme of naar aanleiding van een bepaalde paragraaf van de Regeling eisen geschiktheid 2000. Wij verzoeken u dan ook deze nieuwsbrieven aandachtig te lezen.

Juridische aandachtspunten keuringen voor het CBR

Wanneer een betrokkene naar u verwezen wordt, vragen we vanuit het CBR een onafhankelijke beoordeling conform de Regeling Eisen Geschiktheid 2000. Hierbij verwachten we van u als keurend specialist vanzelfsprekend een onbevooroordeelde houding ten aanzien van betrokkene, gebaseerd op de laatste wetenschappelijke inzichten. We brengen dit, en onderstaande punten, graag nogmaals onder uw aandacht.

Inzage-, correctie- en blokkeringsrecht

In een eerdere nieuwsbrief is uitgebreid aandacht besteed aan het inzage-, correctie en blokkeringsrecht. Op cbr.nl/voorartsen staat een uitgebreide uitleg, een afstandsformulier voor als men afziet van dit recht en een voorbeeldbrief met formulier voor als men gebruik wil maken van dit recht.



De laatste tijd bereiken ons steeds meer berichten dat (een aantal advocatenkantoren hierin actief bijstand verlenen) als betrokkene gebruik maakt van het inzagerecht. Hierbij wordt regelmatig gedreigd met het tuchtcollege als een specialist weigert om inhoud die niet onder het wettelijke correctierecht valt, aan te passen in zijn rapport. Het uitvoeren van dit recht van betrokkene is iets tussen betrokkene en u als specialist. Vanuit het CBR vinden we het vervelend dat u als arts in een dergelijke situatie gedwongen wordt. De rol van het CBR hierin is echter klein. Wij kunnen slechts



cbr

een luisterend oor bieden en beschikbaar zijn voor ruggenspraak als u daar behoefte aan heeft. Uw eerste contact hiervoor is specialistenbeheer, mocht het echter te juridisch worden, kan er in overleg ook gesproken worden met een juridisch medewerker van het CBR. Juridische bijstand kan vanuit het CBR niet geleverd worden.

Wanneer u naar eer en geweten een volledig consistent en concludent rapport opstelt naar aanleiding van de verrichte keuring, zal de dreiging om naar het tuchtcollege te stappen ons inziens geen problemen opleveren. Vervelend is en blijft het natuurlijk altijd.

Regionaal tuchtcollege (RT)

Op 23 mei 2017 heeft het Regionaal Tuchtcollege (RT) uitspraak gedaan in een zaak die tegen een psychiater was aangespannen.

http://tuchtrecht.overheid.nl/ECLI_NL_TGZRAMS_2017_62

Een recente ontwikkeling is dat advocaten voor het aanvechten van een diagnose de gang naar de tuchtrechter maken, in plaats van eerst de bestuursrechtelijke procedure te bewandelen. Onlangs heeft dat geresulteerd in een deels

gegronde klacht bij het RT, waarbij aan de keurend arts een waarschuwing is opgelegd. Het RT was in die zaak van oordeel dat de verwijzing naar een wetenschappelijke bron voor de onderbouwing van tolerantie, onvoldoende medische onderbouwing geeft voor het criterium tolerantie. Klaagster had namelijk gebrekkig rijgedrag vertoond, dat juist zou kunnen voldoen aan de definitie zoals gepresenteerd in het wetenschappelijke artikel. Nu de veronderstelde tolerantie leidde tot de aannemelijkheid van onderrapportage en daarmee misbruik, was het RT van oordeel dat er voor klagster geen ontkomen was aan een negatieve uitkomst. Het is nog te vroeg om vast te stellen welke gevolgen deze uitspraak heeft in algemene zin voor aan te wijzen criteria. Gezien de uitspraak is het echter wel van groot belang dat de onderbouwing van een criterium (het 'waarom') deugdelijk is en van cruciaal belang voor een rapport.



Eisen rapportages

Naar aanleiding van de hiervoor beschreven juridische consequenties, willen we vanuit het CBR enkele belangrijke punten onder uw aandacht brengen.

Zie voor de volledige eisen [Beleidsregel Aanwijzing Medisch Specialisten](#). De daar omschreven eisen zijn onder andere gebaseerd op de eisen die het tuchtcollege aan een rapportage stelt.

De belangrijkste eis is dat een rapportage volledig consistent is in opbouw en conclusie.

Consistentie

In de beleidsregel is deze eis als volgt omschreven:

“De gerapporteerde feiten, constatering en overwegingen moeten op een logische en inzichtelijke wijze voeren tot de conclusies, waarop de antwoorden gebaseerd zijn. Dit betekent onder meer dat de medisch specialist geen relevante zaken weglaat, of zijn conclusies op onvolledige gegevens of onjuiste feiten of op veronderstellingen baseert, in het bijzonder bij het formuleren van de conclusies en het beantwoorden van de vragen.”

Kortom, de conclusie en het advies dienen volledig ondersteund te worden door de inhoud in de rest van de rapportage. In uitgebreide rapportages zal dit moeten leiden tot herhaling van eerder genoemde feiten, om daar vervolgens een conclusie op te kunnen baseren. Ook is soms een korte uitleg van een bevinding noodzakelijk. Het is van belang om de redeneringen uit het hoofd aan het papier toe te vertrouwen en hierbij de reden dat iemand bij u komt voor een keuring als uitgangspunt te nemen.

Ter illustratie van de reden om dit in deze nieuwsbrief onder de aandacht te brengen een aantal voorbeelden uit de praktijk.

Cardiologisch rapport

Anamnese: geen klachten, cardiaal stabiel.
Onderzoek: geen afwijkingen
Advies: geschikt, kortere geldigheid
3 jaar

Dit is geen volledige rapportage. Het belangrijkste gemis is dat er geen enkele onderbouwing voor het advies in het rapport staat; geen diagnose, geen verwijzing naar bv de maximale termijn voor deze aandoening, etc.

Alcoholrapportage psychiater

Betrokkene drinkt dagelijks 3 biertjes; bij de aanhouding had hij 5 biertjes gedronken
Hier is het aantal AE niet volledig uitgevraagd (flesjes, glazen, pils, zwaar alcoholisch bier?); komt het overeen met het gemeten promillage bij de aanhouding, etc.

Alcoholrapportage psychiater

Betrokkene drinkt een aantal AE per week
Aantal is niet volledig uitgevraagd en er zijn geen conclusies verbonden aan het aantal vermelde alcoholleenheden (komt dit overeen met het gemeten promillage bij de aanhouding? Is dit een aanwijzing voor één van de criteria voor de diagnose alcoholmisbruik, etc)

Naar aanleiding van bovenstaande voorbeelden verzoeken we u om kritisch te zijn ten aanzien van de rapportages die u naar het CBR stuurt voor de beoordeling van de rijgeschiktheid.

Confrontatie betrokkene met onjuistheden

Bij het tegenkomen van ongerijmdheden in de anamnese is confrontatie van betrokkene tijdens

de keuring noodzakelijk om de consistentie van de rapportage te vergroten. Wanneer betrokkene bijvoorbeeld zegt bij 4 AE dronken te zijn en hij aangehouden is met een alcoholgehalte van 800 ug/L waarbij hij zich niet dronken voelde, is hiertoe een aanleiding. Ook bij andere dan psychiatrische keuringen kan dit voorkomen. Betrokkene wil namelijk graag geschikt verklaard worden en zijn rijbewijs behouden.

Begrijpelijkheid rapportages

Een ander belangrijk punt aangaande de consistentie van de rapportages, heeft te maken met de procedure van de beoordeling van de rijgeschiktheid. Als betrokkene het niet eens is met het besluit, kan hij hiertegen in bezwaar of beroep gaan. Ook hoger beroep is mogelijk. Om deze reden is het belangrijk dat uw rapportage ook voor een rechter of een advocaat begrijpelijk is. Hierbij wordt niet bedoeld dat een rechter het als een medicus kan lezen, maar als er in het rapport bijvoorbeeld



rapportage

staat dat men na 8 AE pas enig effect van alcohol voelt, is het voor een medicus duidelijk dat er sprake is van een verhoogde tolerantie. Voor een rechter zal deze conclusie (dat dit een duidelijke aanwijzing is voor een verhoogde tolerantie) expliciet in het rapport vermeld moeten staan. En daarbij ook de reden waarom er sprake is van een verhoogde tolerantie (bij hoeveel AE voelt iemand normaal effect?).

Met dit voorbeeld willen we duidelijk maken dat in een volledige rapportage het niet voldoende is om alleen de feiten te noemen. Hier moet ook een conclusie aan verbonden worden die daarna weer als onderbouwing voor het advies kan dienen.

Nb: Indien het CBR een keuringssjabloon heeft ontwikkeld voor een specifiek ziektebeeld, kan een volledig ingevuld keuringssjabloon in de Eigen verklaringsprocedure een volledige rapportage vervangen. Dit alleen als er geen andere aandoeningen aanwezig zijn op hetzelfde vakgebied waarvoor tevens een volledige specialistische rapportage noodzakelijk is.

Andere aandoeningen op uw vakgebied

Wanneer betrokkene naar u verwezen wordt, betreft dit een keuring op uw vakgebied. Het is



mogelijk dat de informatie die wij meesturen betrekking heeft op één aandoening. Indien tijdens de keuring blijkt dat er bij betrokkene ook sprake is van een andere aandoening op uw vakgebied, met mogelijke consequenties voor de rijgeschiktheid, verwachten we vanzelfsprekend dat de keuring uitgebreid wordt naar die aandoening.

Ook het noemen van aandoeningen niet op uw vakgebied kunnen bijdragen aan een betere beoordeling van de rijgeschiktheid. Zo hebben we ooit een rapport van een oogarts ontvangen die aangaf dat betrokkene in een rolstoel bij de keuring verscheen. De arts die de aantekening op de Eigen verklaring van betrokkene had geplaatst, had hierover niets vermeld, ook niet over de aanwezigheid van een aandoening die de rolstoel zou kunnen verklaren. Natuurlijk verwachten we van de oogarts geen volledige informatie over de reden waarom iemand in een rolstoel zit. Maar

dankzij de opmerking van de oogarts konden we een nader onderzoek naar de geschiktheid instellen.

Verzoek om aanvulling vanuit het CBR

Vanuit de **medische afdeling** van het CBR kunt u een verzoek krijgen voor een aanvulling op uw rapportage. Zowel in het kader van de Eigen verklaringsprocedure als de vorderingsprocedure. Komt de vraag naar aanleiding van een keuring in de vorderingsprocedure, dan wordt u gevraagd om (als de aanvullende vraag daar aanleiding toe geeft) een aangepaste versie van uw eerdere rapport aan ons op te sturen. Voor de Eigen verklaringsprocedure mag dit ook, maar (afhankelijk van de vraag) is een goed onderbouwd antwoord op de gestelde vraag ook voldoende.

Ook een juridisch medewerker van de **afdeling Bezwaar en Beroep van het CBR** kan om een aanvulling op een rapport vragen. In dit geval is er al een besluit genomen op het eerder ingediende rapport en is er een bezwaarschrift ingediend of beroepsprocedure opgestart door betrokkene. Hierdoor mag het eerder ingediende rapport niet

meer aangepast worden en ontvangen we graag een aparte aanvulling met antwoord op de gestelde vragen. Vanuit de juridische afdeling worden er slechts 2 soorten vragen gesteld, namelijk:

1. *We begrijpen iets niet, kunt u dit nader toelichten?*
Dit komt voor als een rapport onvoldoende consistent is om stand te houden bij bijvoorbeeld de rechtbank; hierbij moet in het oog gehouden worden dat een rapport niet alleen begrijpelijk moet zijn voor een arts, maar in grote lijnen ook door een rechter of advocaat.
2. *We hebben nieuwe informatie van betrokkene ontvangen, heeft dit invloed op uw advies?*
Vanwege het indienen van een bezwaarschrift heeft de juridisch medewerker de verantwoordelijkheid om hoor en wederhoor te plegen en daarmee de bevoegdheid om voor de beoordeling van bezwaar noodzakelijke stukken in te zien. Mocht u als arts toch moeite hebben om medische informatie aan een niet-medicus te sturen, kunt u uw antwoord altijd richten aan de medisch adviseur van het CBR. We verzoeken u wel het antwoord te versturen naar het in de brief genoemde adres en te verwijzen naar de vraag van de afdeling bezwaar en beroep.

NB de jurist van het CBR heeft uw antwoord nodig om het bezwaar goed te kunnen beoordelen. Een afwezig of onvolledig antwoord leidt vaak tot een gegrond bezwaar.

Declareren van de tijd voor de gevraagde aanvullingen

In geval de medisch adviseur in de eigen verklaringsprocedure of vorderingsprocedure verzoekt om een aanvulling op de rapportage, geldt het volgende:

- i. Ingeval het verzoek tot aanvulling gedaan



wordt in verband met een rapport van onvoldoende kwaliteit (onvolledig, onvoldoende duidelijk en/of onvoldoende concludent) kunnen de kosten niet in rekening gebracht worden bij het CBR.

- ii. Ingeval het verzoek tot aanvulling gedaan wordt in verband met nieuw verkregen informatie, of doordat het CBR verzuimd heeft vooraf volledige informatie toe te sturen, kunnen de kosten gedeclareerd worden bij het CBR. Hiervoor kan maximaal 1 maal het NZa tarief voor indirecte tijd aan het CBR in rekening gebracht worden.

In geval de betrokkene bezwaar of beroep aantekent en de juridische afdeling van het CBR aanvullende informatie van de medisch specialist behoeft, geldt het volgende:

- i. Hiervoor kunnen de kosten bij het CBR gedeclareerd worden. Hiervoor kan maximaal 1 maal het NZa tarief voor indirecte tijd aan het CBR in rekening gebracht worden.

Deze aanvullingen zullen binnenkort samen met de wijzigingen als gevolg van de wijzigingen in het Reglement rijbewijzen, d.d. 01-01-2017 (zie de nieuwsbrief van december 2016) opgenomen worden in de beleidsregel 'aanwijzing keurend specialisten'.

Psychiatrie – urineonderzoek bij drugskeuringen

Door de Nederlandse Vereniging van Klinisch Chemici (NVKC) is een **richtlijn** opgesteld rondom de bepalingen van CDT voor keuringen in het kader van de rijgeschiktheid. Hierin staat aangegeven dat er gedurende een jaar bloed bewaard moet worden van de oorspronkelijke afname om een herbeoordeling in een eventuele bezwaar- of beroepsprocedure uit te kunnen voeren. Voor het urineonderzoek op drugs bestaan hiervoor geen richtlijnen. We verzoeken u bij het aanvragen van een bepaling, duidelijk aan te geven dat er een urinesample op de juiste manier (invriezen) bewaard moet blijven gedurende minimaal een jaar om een herbeoordeling mogelijk te maken.

Verdunde urine

Indien het urineonderzoek aantoont dat er mogelijk sprake is van verdunde urine, kan dit een aanwijzing zijn dat betrokkene onvoldoende medewerking verricht aan het onderzoek. Het is op zich zelf staand echter onvoldoende bewijs om een diagnose drugsmisbruik of – afhankelijkheid te stellen. Vanuit het CBR vragen we u om in deze situatie betrokkene een kans te geven om alsnog voldoende mee te werken en binnen 2 weken

opnieuw urineonderzoek te laten verrichten. Hierbij moeten andere oorzaken van verdunde urine nader toegelicht worden (o.a. intake). Mocht het urineonderzoek dan wederom een duidelijke aanwijzing geven dat er sprake is van verdunde urine, dan kunt u dat in uw rapportage vermelden en kan het CBR een besluit nemen tot weigeren in verband met onvoldoende medewerking.

Ontwikkelingen Rijgeschiktheid

Het CBR is continu bezig met het verbeteren van zijn dienstverlening. Een van de eerste zichtbare stappen die we zetten is de aanpassing van de naam en inhoud van onze Eigen verklaring. Ook openen we binnenkort een nieuw klantenportaal, zodat klanten snel en gemakkelijk hun verklaring kunnen indienen en inzicht krijgen in hun medisch proces.

In de loop van 2018 volgt naar verwachting ook een artsenportaal.



We werken hierin samen met Zorgdomein en het voornemen is dat artsen via het platform van Zorgdomein hun aantekeningen, keuringen en adviezen digitaal aan het CBR kunnen doorgeven. Zodra er meer bekend is over de invoeringsdatum en invulling van dit portaal, informeren we u daarover.

Eigen verklaring wordt Gezondheidsverklaring

Onze klanten gaven aan dat de naam Eigen verklaring te weinig aangeeft wat je precies verklaart. De nieuwe naam is Gezondheidsverklaring. Dit geeft beter aan wat het is: een formulier met vragen over je gezondheid. Deze naam sluit bovendien beter aan bij hoe andere organisaties vergelijkbare formulieren noemen. Het Geneeskundig verslag heet voortaan het Keuringsverslag.

Daarnaast zijn de vragen aangepast. Ze zijn gericht, zodat het CBR de klant beter en sneller kan verwijzen of besluiten. De medische vragen zijn eenduidiger geformuleerd, soms gesplitst of specifieker gemaakt, bijvoorbeeld door naar termijnen van aandoeningen te vragen. Tot slot is ook de volgorde aangepast zodanig dat deze beter

aansluit bij de logica van de klant: van eenvoudig en veel voorkomend naar meer ingewikkeld en zeldzamer.

Wat betekent deze verandering voor u als arts of specialist?

1. Twee verklaringen in omloop

Allereerst is het van belang om te weten dat we enige tijd de situatie hebben, dat zowel de Eigen verklaring als de nieuwe Gezondheidsverklaring in omloop zijn. Dit is onder meer zo omdat Gemeenten Eigen verklaringen hebben ingekocht en we niet precies weten wanneer die voorraden op zijn. Ook weten we niet wanneer klanten de verklaringen ook daadwerkelijk gaan indienen. Ook voeren we als eerste de digitale Gezondheidsverklaring in en pas iets later ook de papieren versie. U kunt dus als arts beide verklaringen tegenkomen. We verwachten dat het aantal Eigen verklaringen gedurende 2018 steeds verder zal afnemen.

2. Nieuw systeem

We gaan binnen het CBR over naar een nieuw informatiesysteem en als gevolg daarvan komt u als arts dus ook verschillende formulieren tegen, met verschillende lay-out.

Op de website van het CBR.nl vindt u binnenkort voorbeelden van de Gezondheidsverklaringen met nieuwe vragensets. Met dit systeem verandert ook het administratieve proces voor de keuringen. Er wordt geen aantekening meer van een arts geplaatst op de Gezondheidsverklaring. De kandidaat stuurt de Gezondheidsverklaring eerst naar het CBR en ontvangt dan de formulieren waar een arts de aantekening (aard en ernst) op kan maken. Op dit formulier staat ook de vraag die de kandidaat met 'ja' beantwoord heeft. Vragen die met 'Nee' beantwoord zijn, worden niet meer getoond.

Is er naast een eerste aantekening van een arts ook nog een vervolgkeuring nodig dan wordt de keurend arts voorzien van alle relevante informatie uit het voorafgaande proces.

3. Naamgeving aanpassen

Tot slot kunnen we ons voorstellen dat u zelf de term Eigen verklaring hanteert, bijvoorbeeld op uw website, folders of andere informatie-dragers. Graag verzoeken we u op al deze plekken waar naar het formulier wordt verwezen, de naam aan te passen.

Contact met het CBR

Voor collegiaal overleg met een medisch adviseur van het CBR belt u 088 227 63 00. U wordt dan door de Klantenservice doorgeschakeld naar een arts van het CBR.



Onder collegiaal overleg verstaan wij bijvoorbeeld overleg over het uitvoeren van rijbewijskeuringen.

Voor procedurele of andere vragen belt u het algemene nummer van onze Klantenservice: 088 227 77 00.