

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2009.228

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2009.228 van:

A., arts, wonende te **B.**, appellant, gemachtigde: mr. M.J.J.
de Ridder, advocaat te Utrecht,
tegen

C., wonende te **D.**, verweerder in hoger beroep.

1. Verloop van de procedure

C. - hierna klager - heeft op 13 februari 2008 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen **A.** - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 26 mei 2009, onder nummer 08/030, heeft dat College de arts een waarschuwing opgelegd en bepaald dat de beslissing in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan de tijdschriften 'Medisch Contact', 'Tijdschrift voor Gezondheidsrecht', 'Gezondheidszorg Jurisprudentie', GAV-scoop en 'Letsel & Schade' en 'Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekerings-geneeskunde'. De arts is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen.

Klager heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend. De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 16 november 2010, waar is verschenen de arts, bijgestaan door zijn advocaat, en de klager. De raadsman van de arts heeft ter terechtzitting zijn pleitnotities overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

"2. De feiten.

*Verweerder is sinds 1992 als medisch adviseur werkzaam, onder andere voor **E.** Verzekeringen (hierna: **E.**). Op 20 oktober 1995 is klager als bestuurder van een auto van achteren aangereden toen hij stond te wachten voor een stoplicht. De tegenpartij, die was verzekerd bij (zoals later geheten) **E.**, heeft de aansprakelijkheid erkend. Klager is na dit ongeval in verband met klachten en beperkingen uitgevallen voor zijn werk. Over de aard en de omvang hiervan is geschil ontstaan waarin nog geen bindende uitspraken zijn gedaan.*

*Op 20 juni 1996 heeft klager encephalitis gekregen waarvoor hij succesvol is behandeld. **F.**, neuroloog te **G.**, heeft op gezamenlijk verzoek van klager en **E.** klager onderzocht en daarover op 27 november 1998 gerapporteerd en ter beantwoording van een van de gestelde vragen de diagnose gesteld dat sprake was van "postwhiplash klachten, die echterinterfereren met een postviraal vermoeidheidssyndroom (sedert een ernstige herpes simplex encephalitis in juni 1996)."*

Verweerder heeft naar aanleiding van genoemde rapportage bij brief van 26 juli 2001 opmerkingen gemaakt en vragen gesteld waarna de medisch adviseur aan

de zijde van klager, die ook vragen had, bij brief van 10 augustus 2001 schriftelijk heeft gereageerd. In deze brief schrijft zij onder meer :

“...In tegenstelling tot collega A. ben ik de mening toegedaan dat uit de literatuur duidelijk blijkt dat langdurige gevolgen na een whiplashletsel kunnen ontstaan. In deze zou ik ondermeer willen verwijzen naar de Scientific Monograph of the Quebec Task Force on Whiplash-Associated Disorders, waaruit blijkt dat 12,5 % van de onderzochte groep nog een half jaar na datum ongeval verzuimde van het werk.....”

Naar aanleiding van de vragen en opmerkingen van beide zijden heeft F. op 3 oktober 2001 aanvullend gerapporteerd.

Daarna heeft verweerder een op 18 oktober 2001 gedateerde en aan de schadebehandelaar gerichte memo opgesteld, waarvan klager kennis heeft genomen.

De memo bevat een reactie op het rapport van F. en de bevindingen in verband daarmee van de medische adviseur van (de advocaat van) klager.

De memo bevat onder meer de volgende zinsneden:

“...Collega F. wenst kennelijk niet in te zien dat zeer velen die plotseling in een nieuwe, veeleisende functie beginnen het daar zwaar hebben. Verder neemt hij kennelijk zo maar aan dat een gering ongeval zoals betrokkene dat begin een jaar eerder meemaakte, nog altijd lijdt tot minder werkdruk aankunnen. Als hij dat aanneemt, moet hij die relatie wel duidelijk uitleggen, en dat doet hij niet. Kortom: in afwezigheid van een verklaring hoe het ongeval tot zulke langdurige psychische klachten kon leiden en in aanwezigheid van een verklaring waar die klachten wel vandaan komen (stress door onder meer arbeidsomstandigheden en de thuissituatie) moet uiteraard het ongeval als veroorzaker van langdurige klachten verworpen worden.... Dat college F. de hier genoemde stukken niet vindt bijdragen tot verder inzicht is opnieuw veelbetekenend. Zou hij werkelijk menen dat een naar ik aanneem levensbedreigende, chronische ziekte bij zijn ernstig geïnvalideerde vrouw die waarschijnlijk steeds zieker wordt, in aanwezigheid van thuiswonende kinderen een geringere factor is voor het ontwikkelen voor psychische klachten dan deze aanrijding waarbij geen enkele vaststelbare schade werd opgelopen?... Terwijl de psychiater kennelijk een ernstige psychiatrische ziekte diagnosticeert ... begrijpt college F. kennelijk nog niet dat van daaruit de probleem van betrokkene verklaard kunnen worden.... Ook hier wordt weer aangetoond dat collega F. alleen maar oog heeft voor het ongevalsgevolg (en de encephalitis). Iedere arts weet dat twee van de daar genoemde factoren kunnen passen bij alcoholmisbruik (600.000 mensen in Nederland kampen met alcoholproblemen, velen daarvan hebben psychische klachten zoals betrokkene die heeft), maar zoekt niet uit of dat hier aan de orde zou zijn.... Hier laat collega F. zien dat hij een “gelovige” is... Dat collega F. artikelen gelezen heeft en congressen bezocht heeft over whiplash is wel het minste wat wij mogen verwachten. Dat hij nog steeds denkt dat het whiplash syndroom een overwegend organische oorzaak heeft, is tegenspraak met de huidige wetenschappelijke medische gegevens....”

(en dan naar aanleiding van voormelde brief van klagers medisch adviseur)

“Dat 12,5% van de mensen een ½ jaar na het ongeval arbeidsongeschikt is, geeft nog geen causaal verband aan. In een sector waar betrokkene werkzaam was, was naar beste schatting bijna 10% arbeidsongeschikt een ½ jaar na kijken naar Studio Sport of het journaal, danwel het spelen van een tenniswedstrijd. Als zij arbeidsongeschikt zouden zijn verklaard na een evenement dat tot een zeer hoge financiële claim zou kunnen leiden, had dat percentage ongetwijfeld hoger gelegen dan 12,5%...”

Zo lang steeds “de whiplash” als mede-boosdoener wordt aangemerkt, loopt betrokkene de kans op een juiste behandeling van zijn klachten mis....”

E. heeft het in de memo besloten liggende afwijzende standpunt van verweerder gevolgd waarna overeenstemming met klager op basis van de rapportage van *F.* onmogelijk is gebleken. Klager heeft vervolgens een civiele procedure aangespannen. Omtrent een aantal geschilpunten is, na hoger beroep tegen een tussenvonnis van de rechtbank, het oordeel van het Gerechtshof gevraagd.

3. Het standpunt van klager en de klacht.

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

1. zich in zijn brief van 26 juli 2001 aan *F.* en in zijn memo van 18 oktober 2001 vooringenomen heeft getoond, waarin hij
2. op suggestieve wijze tot een waardering van klagers psychische problemen is gekomen;
3. onlogisch redeneert door een suggestie te doen over alcoholmisbruik van klager hetgeen onnodig grievend is;
4. de ongefundeerde suggestie doet dat mensen werkzaam in de sector Sociale Verzekeringen verzekeringsfraude plegen.

4. Het standpunt van verweerder.

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De overwegingen van het college.

Er bestaat aanleiding om de vier klachtonderdelen gezamenlijk te behandelen.

De klachtonderdelen betreffen de wijze waarop verweerder zich in voormelde brief aan *F.* van 26 juli 2001 en memo aan de schadebehandelaar van 18 oktober 2001 heeft uitgelaten over de beoordeling en redengeving van *F.* ter beantwoording van hem voorgelegde vragen en over de redengeving van de medisch adviseur aan de zijde van klager.

Verweerder heeft erop gewezen dat de aard van de werkzaamheden van een medisch adviseur van een aansprakelijkheidsverzekeraar, zoals in dit geval, niet vergelijkbaar is met het werk van bijvoorbeeld de medisch adviseur in het kader van sociale verzekeringen (verzekeringsarts) of van een bedrijfsarts. Een medisch adviseur brengt in beginsel alleen advies uit te behoeve van zijn opdrachtgever.

Voor zover verweerder met dit betoog beoogt te bereiken dat klager geen recht heeft zich te beklagen over de inhoud van een interne notitie en/of dat verweerders werkzaamheden niet, of in mindere mate, aan tuchtrechtelijke toetsing onderworpen worden, en/of dat, gaat een en ander niet op. Verweerder wist althans behoorde er rekening mee te houden dat klager kennis zou krijgen van de passages in de brief en de memo waarover hij zich nu beklaagt. Die passages betreffen klager persoonlijk waardoor hij een rechtstreeks belang heeft om, indien hij kritiek heeft op de door verweerder gebruikte bewoordingen en kwalificaties, deze aan het oordeel van de tuchtrechter te onderwerpen. Daarin komt geen verandering doordat de gewraakte passages slechts de bouwstenen zijn van een intern advies. Verder geldt dat de BIG-ingeschreven arts die bij zijn advisering de gezondheidstoestand beoordeelt van een patiënt (verzekerde of tegenpartij van de geadviseerde maatschappij) valt onder het bereik van het medisch tuchtrecht (de tweede tuchtnorm zoals omschreven in artikel 47 lid 1 onder b. Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, Wet BIG).

Vooropgesteld wordt dat verweerder geen verwijt kan worden gemaakt dat hij inhoudelijk een ander standpunt dan klager inneemt over het whiplashletsel als mogelijke (mede-

Joorzaak van de door klager gepretendeerde schade. Verweerder heeft de bevoegdheid om ter advisering van de civiele tegenpartij van klager een tegenovergesteld standpunt in te nemen. Verweerder heeft ook het recht om het met klager oneens te zijn over de door deze aan whiplash toegeschreven klachten en beperkingen. Deze bevoegdheid en dit recht hebben hun begrenzing in die zin dat de medisch adviseur zich in zakelijke bewoordingen uitdrukt, in het debat met de tegenpartij niet vooringenomen is en zich met voldoende respect voor de gesprekspartners, in dit geval klager, zijn medisch adviseur, en de rapporteur F. en hun standpunten te betonen, objectief en onafhankelijk te oordelen en zijn oordeel te beperken tot het eigen werkterrein. Meer in het algemeen dient verweerder zorgvuldigheid te betrachten, welke norm te lezen is in artikel 1 van de voor verweerder geldende Beroepscode voor geneeskundig adviseurs (juni 1994). Verder is in artikel 15 bepaald dat de geneeskundig adviseur dient te handelen overeenkomstig de in de medische professie algemeen aanvaarde gedragsregels. Dat meer concreet genormeerde algemeen geldende richtlijnen of protocollen ontbreken doet hieraan niet af.

De door klager uitgesproken verwijten zijn gegrond: de hiervoor onder de feiten aangehaalde inhoud van verweerders reacties is vooringenomen en/of ongepast en/of baderend en/of beledigend en/of ongefundeerd. Verweerder, er onwrikbaar van overtuigd dat whiplash nooit oorzaak is en kan zijn van klachten en beperkingen zoals klager die heeft genoemd, is ongevraagd op zoek gegaan naar omstandigheden bij klager die volgens verweerder mogelijk wel oorzaak zijn van die klachten. Bij die zoektocht heeft hij ongefundeerde uitspraken gedaan (alcoholmisbruik, de gezondheidstoestand van de echtgenote, en percentage van fraudeurs) die klager begrijpelijkerwijze op zichzelf heeft betrokken. Verweerder is als medisch adviseur tekort geschoten omdat hij zijn positie overschat (hij is medisch adviseur en geen regisseur, pleitbezorger of belangenbehartiger van de verzekeringsmaatschappij) en kennelijk zijn eigen vakkundigheid en overtuigingen heeft overschat en in elk geval niet van relativering heeft willen weten (want over whiplash kan minst genomen verschillend gedacht worden). Op deze gronden dient hem een maatregel te worden opgelegd.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht naar de kern genomen gegrond is. Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 onder b van de Wet BIG.

Voor de zwaarte van de maatregel wordt overwogen dat verweerder voor vergelijkbare feiten (in de periode 2001) in hoger beroep een waarschuwing is opgelegd. De omstandigheid, dat het college tijdens de behandeling ter zitting er niet van overtuigd heeft kunnen raken dat verweerder inziet dat hij zijn vak en taak als medisch adviseur op andere wijze inhoud moet geven dan hij kennelijk gewend is, zou reden zijn om een zwaardere maatregel te overwegen. In het ruime tijdsverloop sinds 2001, waarin de onderhavige feiten zich hebben voorgedaan, wordt echter aanleiding gevonden thans opnieuw met de maatregel van waarschuwing te volstaan.

Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal de beslissing zodra zij onherroepelijk is op na te melden wijze worden bekendgemaakt.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, voor zover hierna daarvan niet wordt afgeweken.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Met zijn hoger beroep beoogt de arts de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Hetgeen hij daartoe heeft

aangevoerd komt in essentie neer op een herhaling van hetgeen hij in eerste aanleg naar voren heeft gebracht.

4.2 De klager heeft gemotiveerd verweer gevoerd met de conclusie het hoger beroep van de arts te verwerpen en de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege te bevestigen.

4.3 In zijn eerste grief heeft de arts aangevoerd dat het Regionaal Tuchtcollege van onjuiste, althans onvolledige, feiten is uitgegaan. Anders dan de arts heeft aangevoerd is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat overweging "2. De feiten" van de beslissing in eerste aanleg een concrete weergave behelst van de feiten die relevant zijn voor de beoordeling van het voorliggende geschil. Het Centraal Tuchtcollege zal voor de beoordeling van het hoger beroep van die feiten uitgaan.

4.4 De overige drie grieven lenen zich voor een gezamenlijke beoordeling, waarbij het Centraal Tuchtcollege als volgt overweegt.

4.5 Het Centraal Tuchtcollege stelt voorop dat een redelijk bekwame beroepsuitoefening van een geneeskundig adviseur, werkzaam in de particuliere verzekeringssector, meebrengt dat hij zich onafhankelijk opstelt, zijn advies op zorgvuldige en inzichtelijke wijze tot stand doet komen en dit doet steunen op deugdelijke, objectieve gronden. Bovendien dient te worden getoetst of de bedoelde gronden de daaruit getrokken conclusie kunnen rechtvaardigen, of de rapporteur in de rapportage zich heeft beperkt tot zijn deskundigheid en of de toegepaste methode van onderzoek tot de beantwoording van de voorgelegde vraagstelling heeft kunnen leiden. Ten opzichte van de verzekerde betracht hij de nodige zorgvuldigheid, respecteert hij diens rechten en draagt zorg voor een adequate voorlichting. In zijn memo van 18 oktober 2001 aan de schadebehandelaar van E. maakt de arts melding van zijn commentaar op de brief van F. van 3 oktober 2001. Op zichzelf is niet tuchtrechtelijk verwijtbaar dat de arts ten behoeve van zijn uit te brengen advies tegenover andere deskundigen van zijn twijfels melding maakt maar het was jegens klager en ook anderszins zorgvuldiger geweest indien hij daarbij nauwkeuriger had aangegeven waarop hij zijn twijfels baseerde. Zo kunnen de in dat verband door de arts geformuleerde vraag over de ziekte van de echtgenote van klager en de opmerking over het alcoholmisbruik relevant en verdedigbaar zijn, doch de arts heeft niet, althans onvoldoende, onderbouwd wat de aanleiding is geweest om (in dit specifieke geval) dit aan de orde te stellen. Mitsdien heeft de arts naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege de suggestie van vooringenomenheid in de hand gewerkt. Ofschoon de door de arts gehanteerde formuleringen licht de indruk kunnen wekken dat ze op andere overwegingen dan zijn medische expertise zijn gebaseerd en daardoor minder objectief zijn dan gewenst, levert dit naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege geen tuchtrechtelijke verwijtbaarheid op. Het Centraal Tuchtcollege overweegt daarbij nog dat de arts ten opzichte van klager de nodige zorgvuldigheid heeft betracht en heeft zorg gedragen voor een adequate voorlichting. Immers, in zijn memo van 18 oktober 2001 heeft de arts aangegeven: "Indien gewenst ben ik gaarne bereid dit alles eens met betrokkene en bijvoorbeeld de medisch adviseur wederpartij, te bespreken."

4.6 Gelet op het vorenstaande, de overgelegde stukken en het verhandelde ter terechtzitting volgt het Centraal Tuchtcollege niet het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege en neemt niet over de door het Regionaal Tuchtcollege in haar beoordeling opgesomde kwalificaties. Mitsdien slaagt de tweede, derde en vierde grief van de arts en dienen de klachten van de klager alsnog ongegrond te worden verklaard. Derhalve kan de beslissing waarvan beroep niet in stand blijven.

4.7 Hetgeen de arts dan wel klager ieder voor zich voorts nog naar voren heeft gebracht, behoeft naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege geen nadere bespreking, omdat dat niet tot een ander oordeel kan leiden.

4.8 Mitsdien dient als volgt te worden beslist.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
vernietigt de beslissing waarvan beroep;
en opnieuw rechtdoende:
verklaart de klachten ongegrond.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. A.D.R.M. Boumans, voorzitter, mrs. M. Zandbergen en G.P.M. van den Dungen, leden-juristen en F.M.M. van Exter en

dr.mr. J.W. Bins, leden-beroepsgenoten en mr. J.P.G. Berkelaar, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 25 januari 2011, door mr. A.H.A. Scholten, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.