

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2010/022

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE AMSTERDAM

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 5 februari 2010 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen

C,
Orthopedisch chirurg,
wonende en werkzaam te D,
verweerder,
gemachtigde mevr. mr. A. Van Noort, advocaat te 's Gravenhage.

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlage;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de repliek met de bijlagen;
- de dupliek;
- het proces-verbaal van het op 4 november 2010 gehouden verhoor in het kader van het vooronderzoek;

De klacht is ter openbare terechtzitting van 7 juni 2011 behandeld.

Partijen waren aanwezig; verweerder werd bijgestaan door mr. Van Noort. Beide partijen hebben een toelichting gegeven aan de hand van een schriftelijk stuk dat aan het college is overgelegd.

2. De feiten

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1 Klager heeft een arbeidsongeschiktheidsverzekering (AOV) bij E. Hij heeft in verband met gezondheidsklachten (o.a. rug- en schouderklachten) een beroep gedaan op de polis en aanspraak gemaakt op premievrijstelling.

- 2.2 Verweerder is als medisch deskundige verbonden aan het F.
- 2.3 De adviserend geneeskundige van E heeft klager voor een (orthopedische) expertise verwezen naar verweerder.
- 2.4 Op 28 oktober 2008 heeft verweerder klager onderzocht. Verweerder heeft het algemene deel van het conceptrapport bij brief van 25 november 2008 aan klager gezonden, in het kader van het correctierecht van klager. In het algemene deel staan de feitelijke gegevens vermeld zoals klager die jegens verweerder heeft aangegeven (anamnese).
- 2.5 Klager heeft in een brief van 2 december 2008 aangegeven dat hij gebruik wilde maken van het correctierecht en heeft verzocht om toezending van het gehele conceptrapport. Klager heeft het gehele conceptrapport niet ontvangen; tussen partijen (verweerder vertegenwoordigd door de voorzitter van het F) heeft gedurende enige tijd een briefwisseling hierover plaatsgevonden.
- 2.6 Verweerder heeft de eindversie van het expertiserapport van 24 februari 2009 naar (de medisch adviseur van) E gezonden.
- 2.7 Klager heeft een uitkering op grond van de polis ontvangen.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

- 1) onvoldoende als onafhankelijk deskundige op zorgvuldige en integere wijze heeft gehandeld;
- 2) de rechten en plichten van de keurling en keurend arts niet heeft nageleefd;
- 3) onvoldoende vakbekwaamheid heeft ten aanzien van de rechtsregels op dit terrein.

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

5.1 Wat klachtonderdeel 1) betreft geldt het volgende. Het college heeft enkel van klager de beschikking gekregen over het algemene deel van het conceptrapport. Voorzover klager ook wil klagen over de totstandkoming en inhoud van het eindrapport, kan het college daarover geen oordeel geven, nu het college daarover niet de beschikking heeft gekregen.

Het college begrijpt uit de stukken van klager dat hij meent dat de vermelding in de algemene anamnese dat hij gezond is, niet juist is. Verweerder heeft ter zitting toegelicht dat die vraag ziet op de algemene gezondheidstoestand van klager en niet speciaal op de klachten waarvoor klager kwam. Deze toelichting van verweerder kan het college volgen. Die vermelding in het conceptrapport is daarom niet onjuist, doch kennelijk anders geïnterpreteerd door klager.

Klager stelt verder dat verweerder ten onrechte geen melding heeft gemaakt van de door hem geuite pijnklachten aan zijn heup en onderbeen. Dit betoog van klager is feitelijk niet juist. In het algemene deel van het conceptrapport staat op pag. 2 vermeld onder het kopje "Huidige klachten en beperkingen": "De klachten worden geactiveerd door activiteiten met name het lopen. Betrokkene heeft hierbij ook pijn in de onderbenen en in de linker heupregio". Voorts heeft verweerder onbetwist in het verweerschrift aangevoerd dat verweerder deze klachten slechts zijdelings had genoemd, maar dat verweerder bij het lichamelijk onderzoek een bewegingsonderzoek heeft uitgevoerd van de onderste extremiteiten; de nadruk van het onderzoek lag op de thoracocervicale wervelkolom alsmede de schouderregio, aangezien hier de arbeidsongeschiktheid op

gebaseerd was. Deze laatste opmerking van verweerder is juist; een en ander blijkt uit de aanbiedingsbrief van 19 augustus 2008 van de adviserend geneeskundige aan het F waarin enkel gesproken wordt over rug- en schouderklachten in het kader van de aanspraak op grond van de polis (de ook genoemde psychische klachten spelen in deze zaak geen rol).

Klachtonderdeel 1) is dus ongegrond.

5.2 De klachtenonderdelen 2) en 3) hangen nauw met elkaar samen en die zal het college dan ook gezamenlijk behandelen en beoordelen. Kern van het verschil van mening hierover is dat klager meent dat hij het blokkeringsrecht heeft als bedoeld in art. 7:464 lid 2 sub b BW en dat hem dat recht door verweerder niet is verleend. In dit kader beroept klager zich voorts op de Wgbo, de Wmk en op de richtlijnen van de KNMG.

5.3 Het college stelt het volgende voorop. De Wgbo waarover klager het heeft, betreft de bepalingen in het Burgerlijk Wetboek, Boek 7, titel 7, afdeling 5, die in werking zijn getreden op 1 april 1995 (Wet inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst). De werkingssfeer van die bepalingen is primair gericht op partijen die de behandelingsovereenkomst hebben gesloten (de arts met de patiënt), maar daarnaast heeft de Wgbo ook betrekking op niet-contractuele relaties. Voor wat betreft de niet-contractuele relaties geldt de bepaling van art. 7:464 BW (dat later in werking is getreden).

De Wet medische keuringen (Wmk) is hier niet van toepassing, omdat het niet gaat om een keuring in verband met het aangaan van een burgerrechtelijke verzekering (art. 1 sub a onder 5 Wmk).

5.4 In art. 7:446 lid 1 BW staat omschreven wat onder een behandelingsovereenkomst moet worden verstaan; lid 4 van dit artikel bepaalt dat geen behandelingsovereenkomst aanwezig is, indien het betreft handelingen ter beoordeling van de gezondheidstoestand van een persoon in opdracht van een ander dan die persoon, (onder meer) in verband met de vaststelling van aanspraken of verplichtingen. In het onderhavige geval is tussen klager en verweerder geen sprake van een behandelingsovereenkomst als bedoeld in lid 1, maar van een situatie als bedoeld in lid 4 (de niet-contractuele situatie). Immers, klager is op verzoek van E door verweerder “gekeurd” in het kader van klagers aanspraak op de verzekeringsovereenkomst.

5.5 Vervolgens bepaalt art. 7:464 lid 2 sub b BW voor handelingen als bedoeld in art. 7:446 lid 4 BW de persoon op wie het onderzoek betrekking heeft (“de keurling”), kort gezegd, een inzagerecht heeft. Indien de keurling gebruik wenst te maken van zijn inzagerecht, dan heeft hij tevens in bepaalde gevallen een blokkeringsrecht. Dit is bijvoorbeeld het geval indien er sprake is van een door de rechter gelast deskundigenonderzoek (HR 26 maart 2004, LJN: AO 1330). Hetzelfde geldt als er door de keurling én de verzekeraar, buiten rechte, een opdracht is gegeven voor medisch onderzoek ten behoeve van aanspraak op schade (HR 12 augustus 2005, LJN AT3477). Hiervan is in het onderhavige geval geen sprake, zodat het beroep op deze bepaling en/of jurisprudentie door klager niet op gaat.

5.6 In deze zaak gaat het om een keuring in verband met een reeds bestaande (of lopende) burgerrechtelijke verzekering en daarop is het blokkeringsrecht van art. 7:464 lid 2 sub BW, in werking getreden met ingang van 1 maart 2006, niet van toepassing, zoals – wat ingewikkeld – omschreven staat in de tweede volzin van lid 2 sub b (“en

de handelingen [het onderzoek] niet worden verricht in verband met een tot stand gekomen burgerrechtelijke verzekering ...”).

Concreet gezegd betekent dat, dat in het onderhavige geval klager wel een inzagerecht heeft, doch geen blokkeringsrecht.

5.7 Verweerder heeft het algemene deel van zijn conceptrapport aan klager gezonden, onder de mededeling van een “correctierecht”. Klager is toen in de gelegenheid gesteld om de feitelijke gegevens in dat conceptdeel van het rapport te controleren op eventuele onjuistheden. Verweerder heeft verder aangegeven dat deze handelwijze (werkwijze) in overeenstemming is met het beleid van het F en de richtlijnen van het verzekeringswezen en de Nederlandse Orthopedische Vereniging.

Het college wil aannemen dat in genoemde richtlijnen dit correctierecht wordt gegeven, ook al kent de Wgbo het begrip “correctierecht” niet. Het inzagerecht kon klager geldend maken tegenover de opdrachtgever. Of door klager hiernaar ook bij de opdrachtgever gevraagd is, kan het college niet vaststellen. Verweerder was en is niet gehouden om dit inzagerecht te effectueren. De klachtonderdelen 2) en 3) zijn dan ook ongegrond.

5.8 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen ongegrond is.

Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal de beslissing op na te melden wijze worden bekendgemaakt.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege wijst de klacht af.

Bepaalt voorts dat de beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG in de Nederlandse Staatscourant wordt bekendgemaakt.

Aldus gewezen op 7 juni 2011 door:

mr. R.A. Dozy, voorzitter,

dr. J. Bellaar Spruyt, dr. J.P. Lips en D.E. de Jong leden-arts,

mr. C.E. Polak, lid-jurist,

mr. S.S. van Gijn, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 2 augustus 2011 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. mr. R.A. Dozy, voorzitter

w.g. mr. S.S. van Gijn, secretaris