

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2010-180

Datum uitspraak: 30 augustus 2011

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage heeft de navolgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen:

C, orthopedisch chirurg,
wonende te D,
de persoon over wie geklaagd wordt,
hierna te noemen de arts.

1. Het verloop van het geding

Het klaagschrift is ontvangen op 21 september 2010. De arts heeft op de klacht gereageerd, waarna partijen hebben gerepliceerd, respectievelijk gedupliceerd. Partijen hebben gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord. De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare zitting van 5 juli 2011. Partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Klaagster werd bijgestaan door E. De arts werd bijgestaan door mr. E.J. Wervelman, advocaat te Utrecht, die pleitnotities heeft overgelegd.

2. De feiten

2.1 Klaagster is op 13 juli 2005 een verkeersongeval overkomen. In het kader van de wettelijke aansprakelijkheid en de daaruit voortvloeiende schaderegeling, is in overleg met de aansprakelijke partij besloten tot een medische expertise. De opdracht daartoe is bij brief van 13 november 2009 gegeven aan de arts als orthopedisch deskundige.

2.2 Bedoelde medische expertise is op 3 maart 2010 verricht door de arts. Het conceptrapport dat naar aanleiding van het onderzoek van klaagster is opgemaakt, is bij brief van 6 april 2010 aan klaagster toegezonden. In de brief staat het volgende vermeld: *“U wordt in de gelegenheid gesteld eventuele toevoegingen of veranderingen onder de kopjes anamnese en huidige klachten kenbaar te maken. Ook heeft u het recht om de expertise in zijn geheel te laten blokkeren. Graag verneem ik binnen drie weken of u gebruik wenst te maken van deze inzage- en correctiemogelijkheid. (...) Uw reactie*

wordt eventueel in kopie meegestuurd aan de medisch adviseur die het onderzoek heeft aangevraagd. (...)”.

2.3 Bij brief van 11 april 2010 heeft klager aan de arts het volgende bericht: *“Hierbij wil ik u in kennis stellen dat ik gebruik wil maken van inzage- en correctiemogelijkheden in uw rapportage d.d. 6 april jongstleden. Graag verneem ik van u.”* Op de hoek van deze brief is later door de secretaresse met de hand geschreven: *“gaat akkoord”* en *“Deze brief kwam retour met rapport na inzage”*.

2.4 Klager heeft bij brief van 20 april 2010 een aantal toevoegingen gemaakt met betrekking tot de anamnese, de huidige klachten en pagina 8 van het rapport. Op de hoek van deze brief staat handgeschreven: *“Rapport is al opgestuurd → in status”*.

2.5 De arts heeft op 20 april 2010, zonder de toevoegingen van klager over te nemen, zijn definitieve rapportage doen toekomen aan de medisch adviseur van de belangenbehartiger van klager en aan de medisch adviseur van de aansprakelijkheidsverzekeraar. In de aanhef van het rapport staat vermeld dat betrokkene het rapport ter inzage heeft gehad en telefonisch heeft laten weten akkoord te gaan met de inhoud van het rapport.

2.6 Klager heeft op 22 juni 2010 kennis gekregen van het definitieve rapport van de arts. Bij e-mail van 14 juli 2010 heeft klager de arts meegedeeld dat de vermelding in het rapport, dat klager akkoord was met de inhoud, onjuist is, nu klager opmerkingen had, zoals kenbaar gemaakt in haar brief van 20 april 2010. Tevens heeft klager meegedeeld te hebben moeten constateren dat haar opmerkingen niet zijn meegezonden. Klager heeft de arts verzocht het ‘telefonisch akkoord’ te rectificeren en haar opmerkingen op te nemen en toe te voegen alvorens er verder verstuurd wordt.

2.7 Bij brief van 3 augustus 2010 heeft de arts de medisch adviseur van de belangenbehartiger bericht dat klager nog opmerkingen had ten aanzien van het rapport, dat de opmerkingen voor de arts geen reden waren geweest het rapport aan te passen, doch dat hij hem volledigheidshalve het commentaar van klager doet toekomen.

3. De klacht

Klager verwijt de arts dat hij bij het medisch onderzoek van klager niet zijn voorschriften in acht heeft genomen, waardoor klager gedupeerd is geraakt.

4. Het standpunt van de arts

De arts heeft het standpunt ingenomen dat hij de rechten van klager heeft gerespecteerd, doch dat haar opmerkingen niet hebben geleid tot een wijziging van zijn rapportage.

5. De beoordeling

5.1 Het College stelt voorop dat een medisch deskundigenadvies doorgaans van groot belang is voor de afwikkeling van de verzekeringskwesitie rondom letselschades. Dit brengt onder meer met zich dat de medisch deskundige, wiens oordeel te dien aanzien wordt gevraagd, een behoorlijke procesvoering behoort te volgen, waarin partijen de gelegenheid krijgen zich over het conceptrapport uit te laten.

5.2 Partijen verschillen van mening over de uitoefening van het correctierecht en daarmee over de goede procesvoering als bedoeld in 5.1, betreffende het medisch onderzoek. Klaagster heeft ter onderbouwing van haar klacht dat de arts zonder haar toestemming het rapport ongewijzigd heeft verstuurd, de brief van 11 april 2010 overgelegd. De arts geeft aan deze brief te hebben ontvangen, doch geeft tevens aan dat hij wegens de onduidelijkheid van de wens van klaagster om het conceptrapport nog te corrigeren - gelegen in het retour zenden van het rapport - zijn secretaresse de instructie heeft gegeven om telefonisch contact op te nemen met klaagster. Vervolgens is een akkoord voor (ongewijzigde) doorzending verkregen. Het akkoord is genoteerd en daar moet dan ook van worden uitgegaan, aldus de arts. Het College volgt de arts daarin echter niet en overweegt daartoe als volgt.

5.3 Het ligt doorgaans in de invloedssfeer van elke arts of deskundige om (een begin van) helderheid te verschaffen over feitelijke gebeurtenissen ten tijde van de medische behandeling of, in dit geval, tijdens een medische expertise. Het is de arts en/of de deskundige immers die in het medisch dossier een aantekening maakt, of in ieder geval behoort te maken, van cruciale handelingen. Een akkoord voor doorzending van een ongecorrigeerde rapportage is zo'n cruciale handeling. Hoewel het anno 2010 niet gebruikelijk was op een daartoe bestemd formulier te laten aankruisen of de onderzochte persoon zich verenigde met het rapport en of deze ongewijzigde doorzending toestond, was het dus aan de arts om in plaats daarvan op een andere wijze duidelijk vast te leggen dat klaagster akkoord was met de inhoud van het rapport én de ongewijzigde doorzending aan de medisch adviseurs van de belangenbehartiger en de aansprakelijke partij. Dit betekent dat in het geval de keuze is gemaakt om bij onduidelijkheid de secretaresse contact te laten opnemen met de betrokkene, zoals de arts hier heeft gesteld, de secretaresse moeten worden geïnstrueerd om (ten minste) bij deze persoon niet alleen te informeren of deze akkoord is, maar ook waarmee deze persoon akkoord gaat en om daarvan in duidelijke bewoordingen een aantekening te maken in het dossier van de arts, met vermelding van datum en paraaf. Derhalve was de enkele aantekening 'gaat akkoord' in de hoek van de brief van 11 april 2010, terwijl klaagster eerder schriftelijk en onmiskenbaar te kennen had gegeven gebruik te willen maken van een correctiemogelijkheid, niet voldoende. Dit klemmt te meer nu uit de door de arts in het geding gebrachte verklaring van de secretaresse zelf blijkt dat het een conclusie (interpretatie) van haar betrof. Het moet er daarom voor worden gehouden dat klaagster niet akkoord is gegaan met ongewijzigde verzending van het rapport op 20 april 2010 en nog het recht had om binnen een haar gegunde termijn van drie weken te reageren op het conceptrapport.

5.4 Of de opmerkingen van klaagster de arts aanleiding hadden moeten geven tot wijziging van zijn rapport is niet relevant. Het had, zoals gezegd, op de weg van de arts gelegen om het rapport onder zich te houden, totdat een duidelijk akkoord was verkregen en de correcties binnen waren en daarna het rapport mét de opmerkingen van klaagster door te sturen aan de medisch adviseurs. Daaraan had hij kunnen toevoegen dat de correcties hem geen aanleiding hadden gegeven tot bijstelling van zijn rapport. Overigens is het standpunt van de arts, dat aanpassing van het conceptrapport in dit geval niet nodig was geweest, niet juist, nu de opmerkingen van klaagster wel degelijk feitelijke toevoegingen behelzen.

5.5 Evenmin doet aan het oordeel af dat, naar overigens ook tussen partijen niet ter discussie staat, het rapport zelf aan de eisen van vakkundigheid en zorgvuldigheid

voldoet. Tot slot doet aan het oordeel niet af dat de verzekeringsrechtelijke kwestie naar tevredenheid is afgewikkeld op basis van het rapport van de arts en is niet ter zake doende of de belangenbehartiger van klaagster zich al dan niet in het rapport of een klacht daarover kan vinden.

5.6 Bovenstaande brengt met zich dat de arts een tuchtrechtelijk verwijt valt te maken en de klacht gegrond is. Het College acht na te melden maatregel passend. Bovendien ziet het College in het overwogene en het belang daarvan voor de praktijk reden om de uitspraak ter publicatie aan te bieden op na te melden wijze.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage beslist als volgt:

- legt de arts de maatregel van WAARSCHUWING op;
- bepaalt dat deze beslissing **ingevolge artikel 71 van de Wet BIG**, nadat deze onherroepelijk is geworden, in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan de tijdschriften 'Medisch Contact', 'Nederlands tijdschrift voor Gezondheidsrecht' en 'Gezondheidszorg Jurisprudentie'.

Deze beslissing is gegeven door: mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, mr. R.P. Wijne, lid-jurist, prof dr. R.G. Pöll, P.A.M. Beker en P.R.H. Vermeulen, leden-artsen, bijgestaan door mr. V.J. Schelfhout-van Deventer, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 30 augustus 2011.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voorzover de klacht is afgewezen, of voorzover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te

's-Gravenhage, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.