

RAAD VAN DISCIPLINE

Beslissing in de zaak onder nummer van: 14-040A

Beslissing van 2 september 2014
in de zaak 14-040A
naar aanleiding van de klacht van:

1. mevrouw
2. de heer , tevens gemachtigde
klagers

tegen:

mr.

advocaat te Amsterdam

verweerster

1 VERLOOP VAN DE PROCEDURE

1.1 Bij brief aan de raad van 11 februari 2014 met kenmerk 4013-0803, door de raad ontvangen op 13 februari 2014, heeft de deken van de Orde van Advocaten in het arrondissement Amsterdam de klacht ter kennis van de raad gebracht.

1.2 De klacht is behandeld ter zitting van de raad van 7 juli 2014 in aanwezigheid van klager sub 2 en verweerster en haar gemachtigde. Van de behandeling is proces-verbaal opgemaakt.

1.3 De raad heeft kennis genomen van de in § 1.1. bedoelde brief van de deken aan de raad en van de bij die brief gevoegde bijlagen met nummers 1 tot en met 24.

2 FEITEN

2.1 Voor de beoordeling van de klacht wordt, gelet op de stukken en hetgeen ter zitting is verklaard, van de volgende vaststaande feiten uitgegaan.

2.2 Begin 2006 hebben klagers zich tot verweerster gewend om hen bij te staan in het kader van een letselschadezaak, in verband met een volgens hen jegens klaagster sub 1 gemaakte medische fout door ziekenhuis X.

2.3 Verweerster heeft op 12 mei 2006 een opdrachtbevestiging aan klagers gestuurd, waarin zij onder meer het volgende heeft geschreven:

“Hierdoor bevestig ik dat u mij hebt verzocht u te adviseren omtrent de mogelijkheden juridische actie te ondernemen tegen het [ziekenhuis X.] (...) in verband met de gevolgen van de bij u uitgevoerde operaties op 4, 11 en 12 april 2006. Daartoe ben ik graag bereid. Wij hebben dit besproken op 10 mei 2006.

Tijdens deze bespreking heb ik u een document met informatie ter hand gesteld waarin een aantal aspecten van de behandeling van letselschadezaken in algemene termen wordt toegelicht. Ook heb ik u de door ons kantoor gehanteerde algemene voorwaarden ter hand gesteld, die, zoals ik u heb uitgelegd, op onze overeenkomst van toepassing zijn.

Medische informatie

Ik ontving van u reeds een deel van het medisch dossier, dat u en uw man hebben opgevraagd bij het ziekenhuis. Wij bespraken dat ik bij het ziekenhuis zal nagaan of er nog meer informatie is. De ontvangen informatie is incompleet. Ik zend u hierbij een

machtiging die mij in staat stelt om medische informatie op te vragen. (...) De ontvangen informatie zal ik met mijn medisch adviseur bespreken.

Kosten van rechtsbijstand

Ten aanzien van de kosten van de door mij te verlenen rechtsbijstand hebben wij het volgende afgesproken.

(...) Ik heb begrepen dat uw financiële situatie zodanig is dat u geen beroep kunt doen op gefinancierde rechtshulp, omdat uw inkomen boven de vastgestelde grens ligt. Mijn werkzaamheden in deze zaak zal ik u periodiek in rekening brengen, in beginsel per twee maanden, tegen een uurtarief van € 175,- inclusief 5% kantoorkosten maar exclusief BTW. Het uurtarief van mijn medisch adviseur bedraagt eveneens € 175,- inclusief 5% kantoorkosten en exclusief BTW. Deze uurtarieven zullen jaarlijks worden aangepast.

Als opdrachtgever bent u verantwoordelijk voor de betaling van mijn declaraties. Wij bespraken dat, indien blijkt dat aansprakelijkstelling van het ziekenhuis niet haalbaar is, de tot dan gemaakte kosten voor uw rekening komen. Mochten wij ervoor kiezen, mede op grond van de nog te ontvangen medische informatie, het ziekenhuis aansprakelijk te stellen en het ziekenhuis aansprakelijkheid erkent, dan gaan de kosten van rechtsbijstand deel uitmaken van de schade die de wederpartij aan u moet vergoeden. Ik zal daarom proberen deze kosten op de wederpartij te verhalen. Daartoe zal ik tegen die tijd een kopie van mijn declaraties aan de wederpartij sturen met het verzoek om voor rechtstreekse betaling aan mijn kantoor zorg te dragen. Mocht betaling binnen drie maanden uitblijven, dan zal ik u alsnog verzoeken de kosten zelf voor uw rekening te nemen. Daarnaast behoud ik mij het recht voor om openstaande declaraties te verrekenen met door de wederpartij te betalen voorschotten.

In bepaalde gevallen kunnen de kosten van rechtsbijstand niet (geheel) worden verhaald. Deze situatie doet zich onder meer voor indien de wederpartij weigert jegens u aansprakelijkheid (geheel of gedeeltelijk) te aanvaarden of indien er een gerechtelijke procedure moet worden gevoerd. Voor meer details betreffende de advocaatkosten verwijs ik naar het eerder genoemde informatieblad.

U vertelde mij dat u weliswaar een rechtsbijstandsverzekering hebt, maar daarop in dit geval geen beroep zult doen. Wij bespraken dat op deze wijze onze kosten (vooralsnog) voor uw eigen rekening zijn.”

2.4 Bij brief van 13 november 2006 heeft verweerster namens klagster sub 1 het ziekenhuis en de betrokken arts aansprakelijk gesteld.

2.5 Bij brief van 19 februari 2007 heeft C., verzekeraar van het ziekenhuis, namens het ziekenhuis aansprakelijkheid erkend voor een gedeelte van het medisch handelen. In die brief wordt aangekondigd dat een letselschade expert de schadeposten met klagster sub 1 zal inventariseren.

2.6 In de opvolgende periode zijn verschillende deskundigenonderzoeken verricht en werd daarover meermaals gecorrespondeerd tussen de verzekeraar van het ziekenhuis, verweerster en klagster sub 1. Het causale verband tussen de klachten van klagster sub 1 en de door het ziekenhuis erkende fout zijn daarbij voorwerp van discussie.

2.7 Bij brief van 9 december 2009 heeft verweerster onder meer het volgende aan de verzekeraar van het ziekenhuis geschreven:

“Ook na ontvangst van de beide deskundigenrapporten is de conclusie dat het [het ziekenhuis] aansprakelijk is voor de volledige schade die [klagster sub 1] lijdt. Ter onderbouwing en ter mogelijke stroomlijning van het debat zet ik de verschillende stappen die tot dit oordeel leiden, hieronder uiteen.

(...)

Ik stel voor dat wij binnenkort een bespreking beleggen om de uitgangspunten voor de schaderegeling vast te stellen. (...)"

2.8 Bij brief van 2 februari 2010 heeft de verzekeraar van het ziekenhuis onder meer het volgende aan verweerster geschreven:

"Wij hebben uw brief van 9 december 2009 besproken met onze medisch adviseur en onze verzekerde, zodat wij u als volgt verder kunnen berichten.

In deze kwestie werd op 19 februari 2007 aansprakelijkheid erkend voor het gegeven dat door het inzetten van de buikspreider een scheur in het mesenterium is ontstaan, waardoor een tweetal heroperaties hebben moeten plaatsvinden.

Daar uw cliënte van oordeel is/was, dat ook aangaande de behandeling van de nabloeding en de behandeling nadat er een scheur in het mesenterium is ontstaan, onzorgvuldig zou zijn gehandeld is er een onafhankelijke gynaecoloog alsmede een chirurg gevraagd om de gehele behandeling van uw cliënte onder de loep te nemen. De rapporten zijn inmiddels ontvangen.

(...)

Wij onderschrijven dan ook niet uw standpunt dat alle huidige klachten en beperkingen van [klaagster sub 1] hun oorzaak vinden in de gevolgen van het veroorzaken van de scheur in het mesenterium. Aangaande uw opmerkingen dat u van het rapport het gedeelte vanaf de antwoorden op vraag 9 verwerpt, verwijzen wij onverkort naar onze visie verwoord in onze brief van 16 oktober 2009. (...)"

2.9 Bij uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven van 20 januari 2010 werd de klacht van klaagster sub 1 tegen een gynaecoloog van het ziekenhuis afgewezen. Bij beroepschrift van 1 maart 2010 heeft verweerster namens klaagster sub 1 hoger beroep tegen deze uitspraak ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg.

2.10 Tijdens een bespreking met verweerster op 31 augustus 2010 heeft de verzekeraar van het ziekenhuis een totaalbedrag voor de schade aangeboden van € 40.000,-. Klagers hebben dit bedrag als voorschot op een schadevergoeding aanvaard.

2.11 Bij e-mailbericht van 9 februari 2011 heeft verweerster onder meer het volgende aan klagers geschreven:

"Het is waar dat het allemaal lang duurt. Deels komt dit doordat de verschillende artsen het onderling niet eens zijn en wij meer hadden verwacht van de expertiserapporten. Belangrijkste punt nu is wat [G.] mij zal melden.

Onze medisch adviseur die tevens intensivist is, heeft zijn twijfels bij de bevindingen van [E.] en denkt dat de huidige klachten mede zijn veroorzaakt door een reactie op alles wat er is gebeurd. Hij is zeer benieuwd naar [G.'s] mening.

Het is denk ik goed om binnenkort weer even bij elkaar te komen om alles te bespreken. Zal ik naar jullie toekomen als we de bevindingen van [G.] hebben?"

2.12 Bij e-mailbericht van 25 maart 2011 heeft mr. A., letselschadeadvocaat, onder meer het volgende aan verweerster geschreven:

"Enige tijd geleden sprak ik met [klaagster sub 1] (...).

Ik vernam dat u de belangen behartigt van [klaagster sub 1] in de zaak tegen [C.] en inmiddels met haar heeft besproken de letselschadezaak aan mij over te dragen.

Tot op heden mocht ik het (medische) dossier nog niet ontvangen.

Uit de bij mij bekende gegevens maak ik op dat de verjaring jegens het ziekenhuis voor 4 april 2011 gestuit dient te worden. Graag verneem ik of u reeds een stuitingshandeling heeft verricht of de verjaringstermijn alsnog veilig zult stellen. Indien deze datum volgens u onjuist is of indien u ervan uit gaat dat ik hiertoe actie onderneem, verzoek ik u dit zo spoedig mogelijk kenbaar te maken.

Vertrouwend u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben en uw reactie en de gevraagde stukken met belangstelling tegemoetziend, (...)"

2.13 Bij e-mailbericht van 27 juli 2012 heeft verweerster onder meer het volgende aan klagers geschreven:

"Naar aanleiding van jullie e-mails zend ik jullie hierbij in de twee zaken - de civiele zaak tegen [C.] en de tuchtzaak - een financieel overzicht waaruit blijkt welke kosten zijn gedeclareerd en welke kosten zijn betaald (bijlage). Het laatst door jullie betaalde voorschot van € 5.000,- (in januari 2011) is verrekend met de civiele zaak, zoals jullie in het overzicht zullen zien. Het gaat mij met name om betaling in de tuchtzaak. (...)"

2.14 Bij brief van 22 mei 2013 hebben klagers zich bij de deken beklagd over verweerster.

3 KLACHT

3.1 De klacht houdt, zakelijk weergegeven, in dat verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld als bedoeld in artikel 46 Advocatenwet doordat zij:

- a) klagers niet op de juiste wijze heeft bijgestaan, terwijl er ruim € 60.000,- is gedeclareerd;
- b) nooit meer heeft gedaan dan "wat mediation";
- c) geen arbeid naar doel heeft verricht;
- d) geen schriftelijk plan van aanpak heeft gepresenteerd;
- e) heeft "geknoeid met declaratiegelden" en mogelijk valsheid in geschrifte heeft gepleegd;
- f) niet heeft gereageerd op hun vraag hoe een bedrag van € 5.000,- in haar administratie is verwerkt;
- g) een civiele procedure had moeten starten, althans had moeten "ingrijpen".

4 VERWEER

4.1 Verweerster betwist dat zij tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Zij heeft aan klagers per beslissingsmoment de stand van zaken weergegeven en alle correspondentie met hen gedeeld. Dit geldt ook voor belangrijke besprekingen van de medisch adviseur waarvan doorgaans per e-mail verslag werd gedaan. In dit soort zaken is niet vooraf een plan van aanpak van het begin tot het einde te geven.

4.2 Hoewel het ziekenhuis aansprakelijkheid heeft erkend voor een deel van het medisch handelen, bleef het causaal verband tussen de blijvende klachten en de erkende fout steeds een punt van discussie. De medisch adviseur van verweerster en de door klagers aangezochte deskundigen zaten niet op dezelfde lijn, hetgeen met klagers is besproken. Verweerster had toegezegd een aantal vragen aan prof. S. te stellen, maar heeft daarvan afgezien vanwege een bespreking met de verzekeraar in augustus 2010 die uiteindelijk resulteerde in een laatste betaling van de verzekeraar. Op dat moment kwam ook de door klagers aangedragen prof. G. als deskundige in beeld. Zij had vragen voor prof. G. willen voorbereiden en met klagers willen bespreken. Dit alles vond geen doorgang door het verzoek om dossieroverdracht dat zij van mr. A. ontving. Sindsdien heeft verweerster in de civiele kwestie met de verzekeraar uitsluitend nog contact gehad met klagers over declaraties en het doorsturen van stukken. Verweerster meent dat alle declaraties in orde zijn en ook afdoende aan klagers zijn toegelicht.

5 BEOORDELING

5.1 De klachtonderdelen lenen zich voor een gezamenlijke behandeling en betreffen hoofdzakelijk de kwaliteit van de dienstverlening door verweerster.

5.2 Gezien het bepaalde in artikel 46 Advocatenwet heeft de tuchtrechter mede tot taak de kwaliteit van de dienstverlening aan een cliënt te beoordelen indien deze daarover klaagt. Wel zal de tuchtrechter rekening hebben te houden met de vrijheid die de advocaat heeft met betrekking tot de wijze waarop hij een zaak behandelt en met de keuzes

waar de advocaat bij de behandeling van de zaak voor kan komen te staan. De vrijheid die de advocaat heeft met betrekking tot de wijze waarop hij een zaak behandelt en de keuzes waar hij voor kan komen te staan zijn niet onbeperkt, maar worden begrensd door de eisen die aan de advocaat als opdrachtnemer in de uitvoering van die opdracht mogen worden gesteld en die met zich brengen dat zijn werk dient te voldoen aan datgene wat binnen de beroepsgroep als professionele standaard geldt (vgl. HvD 16 december 2013, zaaknummer 6728).

5.3 Het dossier en het verhandelde ter zitting bieden geen aanknopingspunt voor het oordeel dat het optreden van verweerster niet aan voormelde maatstaf voldoet. Daartoe wordt als volgt overwogen.

5.4 In de opdrachtbevestiging van 12 mei 2006 heeft verweerster genoegzaam uiteengezet welke stappen zij als eerste voor klagers zou zetten en ook uit de verschillende e-mails in het dossier blijkt dat verweerster klagers steeds op de hoogte hield van de vorderingen. Verweerster heeft het ziekenhuis op basis van onderzoek van de aan haar kantoor verbonden medisch adviseur en overeenkomstig de wens van klagers, aansprakelijk gesteld voor alle schade die klaagster sub 1 lijdt en heeft geleden als gevolg van een door het ziekenhuis erkende fout. Dat het ziekenhuis slechts voor een deel van het medisch handelen aansprakelijkheid heeft erkend en zich op grond van uitgebrachte deskundigenrapporten op het standpunt stelt dat niet alle schade in causaal verband staat tot dit medisch handelen kan verweerster niet worden verweten.

5.5 Verweerster heeft het afwijzende standpunt van (de verzekeraar van) het ziekenhuis namens klaagster sub 2 bestreden. Voor wat betreft de argumenten die zij daarbij heeft aangedragen mocht verweerster zich verlaten op de aan haar kantoor verbonden medisch adviseur. Aangezien volgens de medisch adviseur geen sprake is geweest van een sceptische shock, kan verweerster niet worden verweten dat zij die omstandigheid niet als schadeoorzaak naar voren heeft gebracht in de onderhandelingen met de verzekeraar.

5.6 Voorts valt niet in te zien dat verweerster, toen de verzekeraar in augustus 2010 een in de ogen van klagers onaanvaardbaar lage vergoeding aanbood, het overlegtraject met de verzekeraar had moeten beëindigen en een civielrechtelijke procedure tegen het ziekenhuis en de betrokken arts had moeten aanspannen. Daarbij wordt in aanmerking genomen dat het dossier er blijk van geeft dat verweerster van plan was om een deskundigenvisie van de door klagers aangezochte prof. G. in te winnen, teneinde de (verdere) aansprakelijkheid van het ziekenhuis en het causaal verband nader te onderbouwen. Dat verweerster deze werkzaamheden niet heeft voortgezet na de e-mail van mr. A. van 25 maart 2011, waarin om overdracht van het dossier in de zaak tegen de verzekeraar werd gevraagd, acht de raad begrijpelijk. Anders dan klagers betogen, duidt deze e-mail van mr. A. niet slechts op bemoeienis vanwege een verzoek om een second opinion. Ook uit de overige correspondentie tussen klagers en verweerster van na die datum blijkt niet dat klagers van verweerster verwachtten dat zij hen zou blijven vertegenwoordigen in het geschil met de verzekeraar. Al met is de raad van oordeel dat verweerster niet het verwijt valt te maken dat zij niet meer heeft gedaan dan "een beetje mediation". Gebleken is dat verweerster de geëigende stappen heeft gezet in een complexe letselschadezaak waarin de nodige deskundigen zijn geraadpleegd en nog geraadpleegd werden en dat zij door de dossieroverdracht haar werk niet heeft kunnen afmaken.

5.7 Voor wat betreft de klacht over de hoogte van de declaraties van verweerster wijst de raad erop dat de tuchtrechter volgens vaste jurisprudentie niet de bevoegdheid heeft om declaratiegeschillen te beslechten. Hiervoor dienen andere wegen te worden bewandeld zoals de civiele, de geschillen- of de begrotingsprocedure. Wel beoordeelt de

tuchtrechter of er sprake is van excessief declareren. De raad ziet geen grond voor het oordeel dat verweerster excessief heeft gedeclareerd. Voorts is er geen aanwijzing dat de declaraties van verweerster onjuist zijn of anderszins onregelmatigheden vertonen. Uit het dossier en het verhandelde ter zitting blijkt dat het bedrag van € 5.000,- waarop klachtonderdeel f) betrekking heeft een nabetaling is van de verzekeraar die verweerster met openstaande declaraties in de civiele kwestie heeft verrekend. Hoewel het beter ware geweest als verweerster deze verrekening nog eens afzonderlijk had toegelicht – de

e-mail van 27 juli 2013 maakt immers niet duidelijk dat sprake is van een verrekening met van de verzekeraar ontvangen gelden – acht de raad deze handelwijze niet klachtwaardig.

5.8 De slotsom is dat de klacht in al haar onderdelen ongegrond is.

BESLISSING

De raad van discipline:

- verklaart de klacht in al haar onderdelen ongegrond.

Aldus gewezen door mr. J. Blokland, voorzitter, mrs G. Kaaij, N.M.N. Klazinga, B. Roodveldt en C. Wiggers, leden, bijgestaan door mr. S.H. van den Ende als griffier en uitgesproken ter openbare zitting van 2 september 2014.
griffier voorzitter

Deze beslissing is in afschrift op 2 september 2014 per aangetekende brief verzonden aan:

- klagers
- verweerster
- de deken van de Orde van Advocaten in het arrondissement Amsterdam
- de deken van de Nederlandse Orde van Advocaten.

Van deze beslissing kan hoger beroep bij het Hof van Discipline worden ingesteld door:

- klagers
- verweerster
- de deken van de Orde van Advocaten in het arrondissement Amsterdam
- de deken van de Nederlandse Orde van Advocaten

Het hoger beroep moet binnen een termijn van 30 dagen na verzending van de beslissing worden ingesteld door middel van indiening van een beroepschrift, waarin de gronden van het beroep zijn vermeld en van een motivering zijn voorzien. Het beroepschrift moet in zeventvoud worden ingediend tezamen met zes afschriften van de beslissing waarvan beroep.

De eerste dag van de termijn van 30 dagen is de dag volgend op de dag van de verzending van de beslissing. Uiterlijk op de dertigste dag van die termijn moet het beroepschrift dus in het bezit zijn van de griffie van het Hof van Discipline. Verlenging van de termijn van 30 dagen is niet mogelijk.

Het beroepschrift kan op de volgende wijzen worden ingediend bij het Hof van Discipline:

a. Per post

Het postadres van de griffie van het Hof van Discipline is:

Postbus 9679, 4801 LT Breda

b. Bezorging

De griffie is gevestigd aan het adres Thorbeckeplein 8, 4812 LS Breda.

Indien u bij de griffie van het Hof van Discipline een stuk wenst af te geven en daarvoor een ontvangstbewijs wenst te ontvangen, dient u tijdig contact op te nemen teneinde er zeker van te zijn dat het stuk onder verkrijging van de ontvangstbevestiging kan worden afgegeven.

c. Per fax

Het faxnummer van het Hof van Discipline is 076 - 548 4608. Tegelijkertijd met de indiening per fax dient het beroepschrift tezamen met de beslissing waarvan beroep in het vereiste aantal per post te worden toegezonden aan de griffie van het hof.

Nadere informatie over hoger beroep en over (de griffie van) het hof 076 - 548 4607 of griffie@griffiehvd.nl

Praktische informatie vindt u op www.hofvandiscipline.nl