

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 266-2016

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 23 juni 2017 naar aanleiding van de op 18 oktober 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,
bijgestaan door mr. J.W. Janssens, advocaat te Houten,

k l a a g s t e r

-tegen-

C, verzekeringsarts, (destijds) werkzaam te D,
bijgestaan door mr. F. van Woerden-Poppe, werkzaam bij Stichting VvAA Rechtsbijstand te Utrecht,

v e r w e e r s t e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Dit blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid mondeling gehoord te worden in vooronderzoek.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 12 mei 2017, alwaar de advocaat van klaagster, verweerster en de gemachtigde van verweerster zijn verschenen.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken en het verhandelde ter zitting gaat het college, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende uit.

Klaagster heeft in 2011 op 14-jarige leeftijd letsel opgelopen als gevolg van een ongeval op de skipiste in het buitenland. De schadeverzekeraar erkende, namens haar verzekerde die het ongeval veroorzaakte, aansprakelijkheid voor de schade als gevolg van het ongeval. Verweerster is zelfstandig werkend medisch adviseur en geeft op jaarbasis voor meerdere opdrachtgevers ongeveer 2.500 adviezen. Zij kreeg opdracht van het door de schadeverzekeraar ingeschakelde expertisebureau om medisch advies te geven.

Ten behoeve van het vaststellen van de medische gevolgen van het ongeval verzocht klaagster aan de rechtbank een voorlopig deskundigenonderzoek te gelasten als bedoeld in artikel 202 Rv. De rechtbank beval daarop in 2014 een deskundigenonderzoek door E, kinderneuroloog. In haar conceptexpertiserapport d.d. 19 mei 2016 deed deze verslag van haar bevindingen. De volgende citaten uit dit rapport zijn in het bijzonder van belang voor de beoordeling van de klacht:

“Onderzoek op 21-10-2014 (...)

Het ongeval (anamnese en heteroanamnese vader): (...)

In 2012 is zij, waarschijnlijk verwezen via de huisarts verwezen naar de kinderneuroloog in F in B. (...) Vervolgens is zij doorverwezen naar de revalidatiearts. Voor betrokkene zelf is het onduidelijk wat nu precies was afgesproken. Zij is door de revalidatiearts verwezen naar de psycholoog. Had daar een afspraak. Betrokkene heeft een intakegesprek gehad met de psycholoog. Daarna was er een afspraak voor neuropsychologisch onderzoek, zij heeft deze afspraak afgezegd omdat het haar op dat moment te veel was in verband met school en de andere behandelingen die zij had (bij de fysiotherapeut en orthomanueel arts). Daarna was het voor haar en ook voor de ouders onduidelijk wat nu de bedoeling was en zij hebben zelf geen contact meer opgenomen met psycholoog of revalidatiearts. Tot heden (oktober 2014) wordt zij behandeld door een fysiotherapeut en orthomanueel arts.

Aanvullende anamnese en heteroanamnese: (...)

Nu zit zij op triatlon. Haar zus heeft daar een hoog niveau in, is kampioen in triatlon. Betrokkene volgt aangepaste sporten, zit er meer voor de gezelligheid, heeft een paar keer op een fiets gezeten en een paar keer gezwommen. (...)

Beschouwing: (...)

Dan wordt geconcludeerd in het revalidatiecentrum dat betrokkene het blijkbaar niet meer nodig vindt om te komen. Betrokkene zelf geeft aan dat zij nooit meer een oproep van het revalidatiecentrum heeft ontvangen. Blijkbaar is er ook geen afspraak meer gemaakt met de huisarts. (...)

Eindconclusie: (...)

Ze sport niet meer op zwemmen na, (...)

Vragen gesteld door de rechtbank I (...)

Kan niet meedoen met gymnastiek vanwege de pijn. (...) Kan niet meer sporten. (...)

Opnieuw contact leggen met de revalidatiearts destijds zoals eigenlijk in de rede lag en ook te laten verrichten van neuropsychologisch onderzoek zoals destijds door de kinderrevalidatiearts werd geadviseerd is niet doorgegaan. Betrokkene had hiervoor op dat moment geen gelegenheid en er is ook niet opnieuw contact opgenomen door betrokkene dan wel heeft betrokkene een nieuwe oproep gekregen vanuit het revalidatiecentrum en uiteindelijk is betrokkene verzeild geraakt in het circuit van fysiotherapie en een orthomanueel arts hetgeen mijns inziens gezien het functioneren van de huidige gezondheidszorg niet ongebruikelijk is.

Er is blijkbaar geen contact gelegd met de huisarts om te kijken wie de regie in handen zou kunnen nemen.”

Het als bijlage bij het conceptdeskundigenrapport gevoegde neuropsychologisch rapport d.d. 9 februari 2016 vermeldt daarnaast onder meer:

“Heteroanamnese, afgenomen bij de vader d.d. 04-11-2015: (...)

” A kan nu niets meer aan sport doen. A groeit op in een zeer sportief gezin. Beide ouders doen aan triatlon. Het tweelingzusje van A is een keer Nederlands kampioene geworden. A sport niet meer, zwemt alleen nog op zaterdagmiddag. Vader geeft aan dat een enorme strijdster en streefster is. Ze heeft nog lang na het ongeval de hoop gehad dat de klachten zouden verdwijnen. (...)

A heeft een vriend, die evenals de familie van A ook zeer sportief is. Hij is tweevoudig Europees kampioen. (...)

Het enige is dat psychologische begeleiding op het moment dat het werd aangeboden logistiek voor A niet haalbaar was. Het schijnt haar verweten te worden dat ze onvoldoende heeft meegewerkt om met haar klachten om te gaan. Vader benadrukt dat dit volstrekt niet het geval is. A heeft nu onlangs weer contact met G opgenomen voor behandeling en begeleiding, is daar nu twee keer geweest.”

In reactie op het conceptexpertiserapport d.d. 19 mei 2016 zond verweerster een brief d.d. 3 juni 2016 aan de deskundige, waarin zij het volgende vermeldt:

“Uit uw rapport blijkt dat u ervan uitgaat dat betrokkene na het ongeval buitenstaat is geweest om intensief te sporten. Echter, in werkelijkheid is het zo dat betrokkene na het ons regarderende ongeval in staat is geweest 3-4x per week te trainen voor de triatlon, hetgeen een duidelijke goede belastbaarheid impliceert op fysiek terrein.

Daarnaast blijkt eveneens uit het dossier dat betrokkene een behandeling frustrerende bij de psycholoog van de Kinderrevalidatie een gepland neuropsychologisch onderzoek niet nakwam. Dat betrokkene intensief trainde voor de triatlon kunt u lezen in het psychologisch verslag opgesteld door H, GZ-psycholoog van november 2013. U kunt hierin lezen dat betrokkene in verband met klachten stopte met intensieve beoefening van hockey, fietsen, hardlopen en surfen en daarna 1,5 jaar na het ongeval begon met triatlontraining, 3-4x per week. Evident mag zijn dat er bij iemand 3-4x per week voor de triatlon traint, er sprake moet zijn van een uitstekende conditie en een uitstekende belastbaarheid, waarbij de conclusie is dat betrokkene na het ongeval buitenstaat zou zijn geweest om te sporten, niet-passend is.

Graag zie ik opnieuw uw beschouwing waarbij u deze gegevens meeneemt in uw totale beeld. Ik wacht met belangstelling uw hernieuwde rapportage af.”

Verweerster refereert in voornoemde brief d.d. 3 juni 2016 aan het verslag uit november 2013 van H, GZ-psycholoog. In dit verslag is, voor zover relevant, het volgende opgenomen onder anamnestiche gegevens (verkregen uit een op 19 september 2012 gevoerd gesprek met klaagster en haar moeder): *“A heeft vanaf 2 maanden na het ongeluk fysiotherapie gekregen tot op heden. Deze behandeling is gericht op houdingsoefeningen en opbouwen spierkracht en conditie. Voor het ongeluk deed A intensief aan hockey, fietsen, hardlopen en surfen, waar ze in verband met de klachten mee is gestopt. Anderhalf jaar na het ongeluk is zij begonnen met triatlon trainingen, zo’n 3 a 4 keer in de week.”* en onder decursus *“ A heeft de afspraak voor het NPO afgezegd en niet opnieuw laten plannen. Hieruit valt op te maken dat verdere hulp niet (meer) gewenst was.”*

De advocaat van klagster verzocht in zijn brief d.d. 8 juni 2016 aan de deskundige om voornoemde brief d.d. 3 juni 2016 van verweerster buiten beschouwing te laten. Verweerster reageerde hierop per e-mail d.d. 14 juni 2016, waarin zij de inhoud van de brief en de relevantie van de door haar gestelde vragen nader heeft onderbouwd.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerster - zakelijk weergegeven en samengevat - dat zij in haar schrijven van 3 juni 2016 en haar reactie van 14 juni 2016 bewoordingen en kwalificaties heeft gebruikt die:

- volstrekt ongefundeerd en niet objectief zijn. De brief en reactie van verweerster hebben enkel als doel gehad om klagster in een sterk negatief daglicht te plaatsen;
- getuigen van zeer weinig respect voor klagster en de door haar ondervonden klachten en onnodig grievend zijn.

Daarmee heeft verweerster gehandeld in strijd met de Beroepscode voor Geneeskundig Adviseurs werkzaam in Particuliere Verzekeringszaken en/of Personenschadezaken van de Nederlandse Vereniging van Geneeskundig Adviseurs in particuliere Verzekeringszaken (hierna: Beroepscode GAV).

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER

Verweerster voert - zakelijk weergegeven en samengevat - aan dat zij zich ingezet heeft voor het uitbrengen van een onafhankelijk medisch advies op basis van de haar ter beschikking gestelde medische gegevens. Zij heeft nimmer de intentie gehad om klagster in een negatief daglicht te plaatsen, laat staan dat zij dit zou hebben gedaan om de hoogte van de schadevergoeding te beïnvloeden. Verweerster meent dat van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen geen sprake is geweest.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2

Verweerster wees er in haar brief d.d. 3 juni 2016 op basis van het verslag van de GZ-psycholoog H op dat klagster een behandeling frustrerde bij de psycholoog en intensief trainde voor de triatlon. Verweerster stelde discrepanties aan de orde die wat haar betreft onvoldoende aandacht hadden gekregen in het conceptexpertiserapport, hetgeen tot haar taak behoort.

Het is niet onbegrijpelijk dat verweerster meende dat een meisje in de leeftijd van klagster destijds, over wie wordt geschreven dat zij is begonnen om 3 á 4 keer per

week te trainen voor de triatlon, in elk geval op dat moment over een uitstekende conditie moet hebben beschikt. Zonder een dergelijke conditie begint men immers in het algemeen niet aan een dergelijke intensieve en zware duursport. Desalniettemin had verweerster zich, mede gezien voornoemde inhoud van het conceptexpertiserapport, genuanceerder kunnen uitdrukken over de belastbaarheid van klaagster. Tuchtrechtelijk verwijtbaar acht het college dit echter niet.

Daarnaast is haar woordkeuze ongelukkig waar zij stelt dat klaagster een behandeling door de psycholoog frustreerde. Achteraf ziet verweerster dat ook wel in. Verweerster zou met de stelling dat klaagster de behandeling frustreerde enkel bedoeld hebben dat klaagster de gesuggereerde therapeutische mogelijkheden niet benutte en het college ziet geen aanleiding eraan te twijfelen dat verweerster beoogde deze term in neutrale zin te gebruiken. Het college acht het onjuist dat verweerster bij het gebruik van deze term niet zorgvuldiger is geweest in haar bewoordingen en niet heeft stilgestaan bij de vraag hoe dit woord bij klaagster zou kunnen overkomen, maar acht de onjuistheid van dit handelen van onvoldoende gewicht om tot een tuchtrechtelijk verwijt te kunnen concluderen.

Het college voegt hier nog aan toe dat de context waarin verweerster voornoemde brief zond aldus is geweest, dat verweerster ook steeds het belang van klaagster voor ogen heeft gehouden om de mogelijkheden om geen blijvend letsel over te houden aan het skiongeval maximaal te benutten.

6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

Aldus gedaan door mr. A.L. Smit, voorzitter, E.G. van der Jagt en dr. A.N.H. Weel, leden-artsen, in tegenwoordigheid van mr. M. Mostert, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 23 juni 2017 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

voorzitter

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, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de gelegenheid 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 Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.