

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2017.477

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2017.477 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,  
gemachtigde: mr. R. Gerretsen, advocaat te Utrecht,  
tegen

C., verzekeringsarts, wonende te D.,  
verweerder in beide instanties,

gemachtigde: mr. J.A. de Clerck, advocaat te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 7 november 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. - hierna de verzekeringsarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 22 augustus 2017, onder nummer 16/422, heeft dat College de klacht afgewezen.

Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen.

De verzekeringsarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 27 november 2018, waar namens klager is verschenen mr. Gerretsen voornoemd. Tevens was aanwezig de verzekeringsarts, bijgestaan door mr. De Clerck voornoemd. Klager is niet ter terechtzitting verschenen.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

#### **“ 2. De feiten**

*Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:*

2.1. *Klager is verzekerd bij E.. (hierna: E.) voor arbeidsongeschiktheid. Verweerder is als vrijgevestigd medisch adviseur verbonden aan E. en adviseert daar in het kader van de claimbeoordeling van arbeidsongeschiktheidsverzekeringen, zo ook in het geval van klager. Medische kwesties in lopende dossiers worden aan de medisch adviseur voorgelegd door de medewerker van het medisch team van E. (hierna: de medewerker). De medewerker wordt daarvoor door de claimbehandelaar benaderd. In beginsel is er geen rechtstreeks contact tussen de claimbehandelaar en de medisch adviseur.*

2.2. *Op 24 mei 2016 heeft de gemachtigde van klager aan de claimbehandelaar bij E. een concept-vraagstelling voor een herexpertise door een verzekeringsarts toege-stuurd.*

2.3. *Op 6 juli 2016 heeft de claimbehandelaar teruggeschreven dat het voorstel van de medisch adviseur (verweerder) is om een orthopedische herexpertise te laten verrichten. Daarop heeft de gemachtigde van klager aangegeven dit onacceptabel te vinden en heeft hij nogmaals verzocht om de opdracht tot herexpertise aan een verzekeringsarts te geven.*

2.4. Op 23 augustus 2016 heeft de claimbehandelaar aan de gemachtigde van klager geschreven dat de medisch adviseur heeft laten weten dat hij de toegevoegde waarde van een herexpertise door een verzekeringsarts niet ziet.

2.5. In reactie daarop heeft de gemachtigde van klager de claimbehandelaar per e-mail verzocht om het onderhavige medisch advies en alle toekomstige medische adviezen.

2.6. Op 24 augustus 2016 heeft de claimbehandelaar van E. geschreven dat hij niet aan dat verzoek kan voldoen. Hij heeft geschreven: "Bij de medische behandeling van een dossier geeft mijn medisch adviseur mondeling zijn mening/visie aan de medisch behandelaar. De medisch behandelaar maakt daarna een 'interne notitie' ten behoeve van het technisch dossier. (...) Onverkort kan ik dan ook niet anders stellen dan dat mijn medisch adviseur een expertise onderzoek door een specialist hoger inschat dan een specialistisch onderzoek door een verzekeringsarts."

2.7. Op 21 oktober 2016 heeft de gemachtigde van klager het verzoek aan de claimbehandelaar om het medisch advies te verstrekken herhaald.

2.8. Per brief van 24 oktober 2016 heeft de gemachtigde van klager verweerder rechtstreeks aangeschreven. In deze brief heeft hij de e-mailcorrespondentie met de claimbehandelaar bijgevoegd en aan verweerder verzocht het medisch advies, alsmede alle medische adviezen betreffende klager op te vragen.

2.9. De brief van 24 oktober 2016 is diezelfde dag door de medewerker ontvangen. Zij heeft op 3 november 2016 aan verweerder gevraagd of de medische adviezen aan de gemachtigde van klager konden worden toegestuurd.

2.10. Op 6 november 2016 heeft verweerder aan de medewerker laten weten daarin geen bezwaar te zien.

2.11. Op 9 december 2016 zijn alle stukken aan de gemachtigde van klager toegestuurd.

### **3. De klacht en het standpunt van klager**

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder heeft nagelaten:

- 1) aan de eis van voldoende dossiervorming te doen door geen, althans geen schriftelijke, medische adviezen op te stellen;
- 2) desgevraagd op eerste verzoek de medische adviezen aan klager of diens vertegenwoordiger af te geven;
- 3) zich voldoende toetsbaar op te stellen middels het opstellen en verstrekken van medische adviezen;
- 4) zijn beslissing tot weigering van het verzoek tot het laten verrichten van een expertise door een verzekeringsarts deugdelijk te onderbouwen met een medisch advies.

### **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 beoordeling**

5.1. Ter toetsing staat of verweerder 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 door klager klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep als norm was aanvaard.

5.2. Het College neemt daarbij als uitgangspunt dat verweerder adviseert in het kader van de claimbeoordeling van arbeidsongeschiktheidsverzekeringen. In dat kader geldt de Richtlijn Claimbeoordeling AOV van de Nederlandse Vereniging van Geneeskundig Adviseurs in particuliere Verzekeringszaken (GAV). In deze richtlijn wordt beschreven dat bij de claimbeoordeling van arbeidsongeschiktheidsverzekeringen in veel gevallen

*niet 1 medisch advies wordt gegeven, maar dat het advies dat wordt gegeven uit meerdere deeladviezen kan bestaan. Het geheel van deeladviezen moet voldoen aan de in het tuchtrecht gestelde normen.*

*5.3. Verweerder heeft aangegeven dat hij zijn deeladviezen mondeling dan wel schriftelijk verstrekt aan de medewerker, die deze vervolgens weer doorgeeft aan de claimbehandelaar. Voor zover verweerder zijn deeladviezen mondeling verstrekt, worden deze door de medewerker van het medisch team opgenomen in een spreadsheet (digitaal overzichtsbild) dat deel uitmaakt van het dossier. Door die werkwijze is, naar het oordeel van het College, sprake van een schriftelijk medisch advies, zodat verweerder met betrekking tot de eerste klacht geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt.*

*5.4. Ook de mededeling van verweerder dat een orthopedische expertise geïndiceerd is en niet een verzekeringsgeneeskundige expertise, moet worden beschouwd als een deeladvies. Dat deze mededeling kort is, betekent niet dat verweerder een tuchtrechtelijke norm heeft geschonden. Beslissend is immers of het geheel van deeladviezen voldoende steun vindt in de feiten, omstandigheden en bevindingen en dat dit geheel op consistente en inzichtelijke wijze is weergegeven door de medisch adviseur. Ook de vierde klacht is daarom kennelijk ongegrond.*

*5.5. Ten aanzien van de tweede klacht overweegt het College het volgende. In het algemeen wordt van een medisch adviseur een toetsende houding ten aanzien van de organisatiestructuur bij de verzekeraar verwacht. Dit heeft niet alleen tot doel dat aan de geheimhoudingsplicht kan worden voldaan, zoals verweerder stelt, maar ook dat cliënten op de juiste wijze worden bericht over medische adviezen. Verweerder heeft betoogd dat de manier waarop E. werkt op orde is en dat hij in staat is zijn werk conform de daarvoor geldende richtlijn uit te voeren. Desondanks is volgens hem op communicatieniveau verbetering mogelijk, nu gebleken is dat niet op eerste verzoek is voldaan aan de verplichting tot het verstrekken van de door klager gevraagde medische adviezen, terwijl verweerder daarover niet was geïnformeerd. Dit zou volgens verweerder inmiddels ook intern besproken zijn. Het College gaat er dan ook vanuit dat verweerder aan zijn verplichting om op de organisatiestructuur toe te zien heeft voldaan. Nu door hem is benadrukt dat hij - op het moment dat hem dat verzoek voor het eerst heeft bereikt - direct heeft aangegeven dat hij geen enkel bezwaar zag in het verstrekken van de gevraagde stukken, terwijl het tegendeel niet is gebleken, kan hem van het niet verstrekken van de medische adviezen op eerste verzoek geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt. Hij wist immers niet dat de claimbehandelaar het eerste verzoek tot het verstrekken van de medische adviezen had geweigerd en heeft, toen hem dat verzoek wel had bereikt, direct actie ondernomen. Ook de tweede klacht is daarom kennelijk ongegrond.*

*5.6. Nu verweerder schriftelijke medische adviezen heeft opgesteld en afgegeven, zoals volgt uit hetgeen hiervoor is overwogen, heeft hij zich voldoende toetsbaar opgesteld. Ook de derde klacht is daarom kennelijk ongegrond.*

*5.7. 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*

*3. Beoordeling van het beroep*

*3.1 Klager beoogt met zijn beroep de klacht in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Het beroep strekt ertoe dat de klacht alsnog gegrond wordt verklaard.*

*3.2 De verzekeringsarts heeft verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.*

3.3 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van de in eerste aanleg door klager geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd.

3.4 In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 27 november 2018 is dat debat voortgezet.

3.5 Het beraad in raadkamer na de behandeling van de zaak in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg.

3.6 Dit betekent dat het beroep zal worden verworpen.

#### 4. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: E.J. van Sandick, voorzitter; W.P.C.M. Bruinsma en S.M. Evers, leden-juristen en J.A.W. Dekker en M.L. van den Kieboom-de Groen, leden-beroepsgenoten en D. Brommer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 13 december 2018.

Voorzitter w.g.            Secretaris w.g.