

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2019.342

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.342 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,
gemachtigde: mr. Z.J. Rittersma, advocaat te Laag Keppel,
tegen

C., arts met specialisme arbeid en gezondheid-verzekerings-geneeskunde, werkzaam
te D., verweerder in beide instanties,
gemachtigde: mr. B. Holthuis, advocaat te Deventer.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klaagster – heeft op 7 maart 2019 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen C. – hierna de verzekeringsarts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 15 oktober 2019, onder nummer 2019-077 heeft dat College de klacht van klaagster ongegrond verklaard.

Klaagster 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 5 februari 2021, waar klaagster in persoon bijgestaan door haar gemachtigde en de verzekeringsarts in persoon bijgestaan door zijn gemachtigde, zijn verschenen. De zaak is door beide partijen over en weer bepleit. Zij hebben dat mede gedaan aan de hand van pleitnota's die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1. In eerste aanleg zijn de volgende feiten vastgesteld.

“2. De feiten

2.1 *Klaagster is op 13 november 2014 in haar auto van achteren aangereden door een bij E. verzekerd motorvoertuig. Na de aanrijding heeft zij medische klachten. Zij heeft bij E. een letselschadeclaim ingediend. E. heeft de aansprakelijkheid van haar verzekerde over het ongeval erkend. Tussen klaagster en E. is vervolgens een geschil ontstaan over de afwikkeling van de schade. Dat geschil betreft onder meer het causale verband tussen het ongeval en de medische klachten van beklagde (het CTG leest: klaagster). Het geschil is tot op heden niet opgelost.*

2.2 *Beklaagde is werkzaam als medisch adviseur voor E.. Hij heeft in het kader van de letselschadeclaim aan (schaderegelaars van) E. geadviseerd over het verband tussen het ongeval en de medische klachten van beklagde (het CTG leest: klaagster). De onderhavige klacht vloeit daaruit voort.*

2.3 *Klaagster heeft in januari 2016 melding gemaakt van klachten aan de rechterschouder en daartoe een orthopeed geraadpleegd. Deze heeft in maart 2016 een MRI-scan laten uitvoeren, waarbij een laesie van het labrum van de rechterschouder (hierna ook: het schouderletsel) is vastgesteld. Op 9 juni 2016 heeft een arthroscopische*

behandeling plaatsgevonden. Nadien heeft klaagster klachten aan de rechterheup gemeld en daarvoor de orthopeed geraadpleegd. Na een MRI werd een labrum laesie vastgesteld. Daaraan is klaagster op 29 december 2019 geopereerd.

2.4 Medisch adviseur F. is door E. gevraagd te adviseren over het causaal verband tussen de schouder- en heupklachten en het ongeval. Zijn advies luidde dat hij in beide gevallen het causale verband met het ongeval niet acht aangetoond. Wat betreft het schouderletsel legt hij de nadruk op het feit dat deze schouderklachten niet eerder door klaagster zijn gemeld.

2.5 De medisch adviseur van de gemachtigde van klaagster, orthopedisch chirurg G., heeft vervolgens in een advies van 7 september 2017 aangegeven dat hij van oordeel is dat er wel een oorzakelijk verband bestaat tussen het ongeval en het schouderletsel. Wat betreft het letsel aan de heup acht hij dat verband niet aangetoond.

2.6 Vervolgens is beklagde gevraagd over het advies van G. te adviseren. Dat heeft hij gedaan in een advies van 17 oktober 2017. In het advies schrijft beklagde onder het kopje “Interpretatie beschikbare informatie, overwegingen en advies” onder meer het volgende:

De thans voorliggende vervolginformatie behelst geen belangrijke nieuwe gegevens of inzichten met betrekking tot de causaliteit van zowel het gebleken letsel van/in de rechterschouder- als de rechterheupkom. Daaruit volgt dat ook ik niet overtuigd ben van de causaliteit.

(...)

Verder zij opgemerkt dat ik de overwegingen van collega G. met betrekking tot de initiële specifieke aard van klachten post/propter labrumletsel en het in de loop van de tijd nadien langzaam meer en meer op de voorgrond treden van expliciete schouderklachten niet onredelijk acht. En periode van één tot anderhalf jaar acht ik in deze wel erg lang, zeker zonder nader inzicht in het gehele posttraumatische beloop en duidelijkheid over de voorgeschiedenis. In dat verband zij erop gewezen dat fysiotherapeut H. in de brief d.d. 9 april 2015 lijkt te wijzen op relevante pre-existentie: “Mevrouw is al bekend met cervicothoracale klachten maar dat is binnen het normale. Huidige klacht past dus ook totaal niet in voor haar bekend situatie. [...] Mevrouw is op eigen initiatief naar de praktijk gekomen omdat ze hier reeds bekend is en weet dat er geen verwijzing meer nodig is”.

Ter verdere beeldvorming moet ik dan ook hechten aan overlegging van een integraal afschrift van het patiëntenjournaal van de huisarts vanaf de eerste documentatie van de schouderklachten en/of de cervicothoracale klachten vóór 13 november 2014, inclusief afschrift van alle in dat verband ontvangen specialistische en paramedische correspondentie (voor zover niet eerder overgelegd). Ook zie ik graag een afschrift van het patiëntenjournaal van de fysiotherapeut tegemoet inzake de pretraumatische behandeling waarvan sprake is geweest”.

2.7 Hieraan voegt beklagde een “addendum” toe, waarin onder meer staat: “Ik las desgevraagd het interview d.d. 8 mei 2016 met betrokkene op de website van haar sportvereniging (<https://...>), zie onderstaande scan daarvan. Naar aanleiding daarvan het volgende:

· Kennelijk is betrokkene sedert het ongeval tot aan de schouderoperatie in juni 2016 altijd blijven voetballen. Dat veronderstelt naar me voorkomt geen ernstige schouderklachten en in ieder geval geen heupklachten.

· Voetbalspelers komen geregeld ten val, waarbij vaak een geweldsinwerking optreedt op de schouder(s) en heup(en). Die is naar me voorkomt meer direct op de

gewrichten in kwestie gericht en op zijn minst qua kracht vergelijkbaar met een indirecte en via het stuur voortgeleide kracht. Aldus kan heel goed sprake zijn geweest van een niet als zodanig (h)erkende alternatieve oorzaak/aanleiding voor het ontstaan van het schouderletsel (en/of heupletsel). E.e.a. is uiteraard meer relevant te achten in het geval de documentatie van klachten, hulpvraag, relevante afwijkingen etc. sedert het ongeval niet ondubbelzinnig en/of fragmentarisch is.

Betrokkene deelde de schaderegelaar I. ze rond augustus desgevraagde mede dat zij niet meer sportte terwijl ze dat blijkbaar wel deed. Dat zet de betrouwbaarheid van haar auto-anamnestiche informatie onder druk. Hetzelfde lijkt de volgen uit het klachtenvrij herstel van de schouderoperatie waarvan de orthopedisch chirurg melding maakte en de forse restklachten waarvan tegenover het J. maanden later melding maakt”.

2.2. De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer hielden volgens het Regionaal Tuchtcollege het volgende in.

“3. De klacht

De klacht luidt – zakelijk weergegeven – als volgt:

- a. *Beklaagde heeft een onzorgvuldige dossiervoering aangehouden*
- b. *Beklaagde heeft onrechtmatig persoonsgegevens als onderdeel van het medisch dossier verwerkt*
- c. *Beklaagde heeft zonder medische vakkennis, zonder eigen medisch onderzoek en zonder toetsbare raadpleging van een consulent vergaande en niet onderbouwde conclusies op het vakgebied van de orthopedie getrokken*
- d. *Beklaagde heeft in strijd met de gangbare inzichten zoals onder andere verwoord in de richtlijnen van het GAV, de GBL 2.0 en rechtspraak aangedrongen op volledige verstrekking van het de medische voorgeschiedenis (patiëntenkaart) van klaagster*
- e. *Beklaagde heeft de professionele standaard uit het oog verloren.*

4. Het standpunt van beklagde

Beklaagde heeft een beroep gedaan op de niet-ontvankelijkheid van klaagster en daarnaast de klachten en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan. “

2.3. Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

“5. De beoordeling

5.1 *Ter zitting heeft beklagde het verweer gevoerd dat klaagster niet-ontvankelijk moet worden verklaard in haar klacht. Hij heeft daartoe gewezen op een recent op verzoek van beklagde en E. uitgebracht rapport van een orthopeed over het causale verband tussen het schouderletsel van klaagster en het ongeval. De gemachtigde van klaagster heeft E. bericht dat beklagde van dit rapport geen kennis mag nemen en beklagde gesommeerd om af te zien van kennisneming en verwerking van het rapport, met verwijzing naar de mogelijkheid van een persoonlijke aansprakelijkheidstelling. Het College merkt op dat het verdedigingsbeginsel meebrengt dat de arts tegen wie een tuchtklacht wordt ingediend in beginsel de mogelijkheid moet hebben om informatie die hij voor zijn verdediging van belang acht in de tuchtzaak in te brengen. Ook de klager en diens gemachtigde in een tuchtzaak dienen het verdedigingsbeginsel van degene die een klacht heeft ingediend te respecteren en niet onnodig te belemmeren. Beklaagde heeft ter zitting verklaard over het rapport te beschikken maar er voor gekozen*

te hebben het rapport niet in te brengen. Nu het in deze zaak gaat om de beoordeling van een handelen van beklagde in een op 17 oktober 2017 uitgebracht advies en de klachten niet zien op de juistheid van het door beklagde gegeven advies als zodanig, is het college van oordeel dat er onvoldoende aanleiding bestaat om klaagster niet-ontvankelijk te verklaren of, zoals door beklagde is verzocht, de klacht reeds hierom ongegrond te verklaren.

5.2 Het medisch advies dat beklagde aan E. heeft uitgebracht betreft een advies met daarin een oordeel over het bestaan van een causaal verband tussen het ongeval en de medische klachten van klaagster. Naar vaste jurisprudentie moet een dergelijk medisch advies voldoen aan de volgende criteria:

1. in het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen;
2. de gronden vinden aantoonbaar steun in de feiten, omstandigheden en bevindingen vermeld in het rapport;
3. die gronden kunnen de daaruit getrokken conclusies rechtvaardigen;
4. de rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheidsgebied;
5. de methode van onderzoek teneinde tot de beantwoording van de voorgelegde vraagstelling te komen kon tot het beoogde doel leiden, dan wel de rapporteur heeft daarbij de grenzen van redelijkheid en billijkheid niet overschreden.

Het tuchtcollege toetst daarbij ten volle of het onderzoek uit een oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de toets der kritiek kan doorstaan. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage vindt slechts een marginale toetsing plaats.

5.3 Het College zal de klachten met inachtneming van dit beoordelingskader beoordelen. Het College betreft daarbij dat het medisch advies, zoals door beklagde is aangegeven, geen definitief advies was, maar een tussentijds advies op basis van de beschikbare informatie op dat moment. Dat blijkt uit het feit dat in het advies wordt gevraagd om nadere informatie van de huisarts en de fysiotherapeut van klaagster. Dat neemt niet weg dat ook een tussentijds advies aan de hiervoor geformuleerde criteria dient te voldoen.

Klachtonderdeel a

5.4 Dit klachtonderdeel richt zich tegen het door beklagde betrekken van de informatie afkomstig van internet (een website-artikel) over activiteiten van klaagster als voetballer. Ter zitting is namens klaagster toegelicht dat het verwijt dat zij beklagde maakt ziet op het verwerken van deze informatie in zijn advies. Beklaagde heeft ter zitting verklaard dat hij van deze kwestie heeft geleerd en zich (nog) meer bewust is van de gevoeligheid van dergelijke informatie en voortaan (nog) pruderter daarmee zal omgaan. Dat laat onverlet dat het College de vraag moet beantwoorden of beklagde door het artikel in zijn medisch advies te betrekken en zijn oordeel daarover tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Het College overweegt dat beklagde terecht aangeeft dat hij achteraf gezien het anders zou hebben gedaan, maar ziet geen aanleiding voor het oordeel dat beklagde de tuchtrechtelijke grenzen heeft overtreden.

5.5 Daartoe acht het College van belang dat het gaat om openbaar toegankelijke informatie, die beklagde niet zelf op het internet heeft opgezocht, maar die door een schaderegelaar van E. aan beklagde is gegeven met het verzoek om die informatie in zijn advisering te betrekken. Beklaagde heeft dat gedaan na eerst in het advies zijn oordeel te hebben gegeven over de bestaande medische informatie in het licht van de nieuwe informatie, die hij in zijn advies heeft vermeld en besproken. Het website-artikel bevat onder meer een beschrijving van de activiteiten van klaagster als speler van het eerste dameselftal in het seizoen 2015/2016. Beklaagde is er van uitgegaan dat deze

informatie klopte. Gelet op de aard en inhoud van het artikel, waarin klaagster een aantal malen sprekend aan het woord komt, mocht beklagde van de juistheid van de informatie over de voetbalactiviteiten van beklagde in het seizoen 2015/2016 uitgaan en hoefde hij de juistheid van die informatie – die ook door klaagster ook niet is ontkend – bij klaagster niet te verifiëren. Beklagde heeft de informatie in het artikel bij zijn advies betrokken omdat het voetballen van klaagster een (alternatieve) verklaring zou kunnen zijn voor het door klaagster opgelopen letsel aan het labrum van de rechterschouder.

Klachtonderdeel b

Naar het oordeel van het College is geen sprake van een onrechtmatige verwerking van persoonsgegevens. Anders dan klaagster stelt mag in een medisch advies als het onderhavige ook niet-medische informatie mogen worden gebruikt, mits dat noodzakelijk en proportioneel is. Het internet-artikel is aan beklagde door een schaderegelaar gegeven met het verzoek daarover te adviseren. Er bestaat geen aanknopingspunt voor de stelling dat het opzoeken van deze informatie in strijd met de regels over gegevensbescherming heeft plaatsgevonden. Evenmin is gebleken dat sprake is geweest van een persoonlijk onderzoek als bedoeld in de Gedragscode Persoonlijk Onderzoek van het Verbond van Verzekeraars. Voorts was voor het verwerken van deze openbare informatie niet de toestemming van klaagster nodig. De verwerking heeft plaatsgevonden met als doel de beantwoording van de aan beklagde voorgelegde vraag of het voetballen van klaagster zoals beschreven in het artikel een alternatieve oorzaak voor het labrum letsel zou kunnen zijn. Beantwoording van die vraag en het gebruiken van deze informatie was noodzakelijk en gerechtvaardigd gelet op het feit dat niet volledig zeker was of de door klaagster verstrekte informatie volledig en juist was, met name waar het de sportactiviteiten van klaagster betrof. In het advies is gebruik van het artikel beperkt tot het als feit aannemen dat beklagde in het seizoen 2015-2016 in het eerste elftal heeft gevoetbald. Ook dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel c

5.6 In dit klachtonderdeel verwijt klaagster beklagde in de kern dat hij een oordeel heeft gegeven over vragen die buiten zijn professionele deskundigheid liggen. Verder heeft beklagde zich volgens klaagster aan een “fishing expedition” schuldig gemaakt.

Beklagde heeft als specialisatie arbeid en gezondheid en verzekeringsgeneeskunde. Hij is werkzaam als medisch adviseur bij een verzekeraar tot wiens taak het behoort te adviseren over medische vragen die bij de afhandeling van verzekeringszaken rijzen. Het College is van oordeel dat het vormen van een mening over het causale verband tussen het ongeval en het schouderletsel van klaagster en het vastleggen van die mening in een advies de professionele deskundigheid van beklagde niet te buiten gaat. Het college ziet geen aanleiding voor het oordeel dat (de aannemelijkheid van) een dergelijk verband in een geval als het onderhavige uitsluitend door een orthooped zou kunnen worden vastgesteld. Het College betreft daarbij dat beklagde de opvatting van de medische adviseur van klaagster heeft besproken, gemotiveerd kanttekeningen heeft gemaakt bij diens oordeel dat het feit dat tussen het ongeval en het optreden van deze schouderklachten door klaagster pas na meer dan een jaar melding is gemaakt verklaarbaar is en dat beklagde zijn oordeel vergezeld heeft doen gaan van een verzoek om nadere medische informatie ter verdere beeldvorming. Daaruit blijkt dat beklagde de mogelijkheid voor een ander oordeel open heeft gelaten.

5.7 Anders dan klaagster is het College van oordeel dat de door beklagde gegeven motivering niet inconsistent is. Beklagde heeft in zijn advies aangegeven een periode van één tot anderhalf jaar na het ongeval voor het op de voorgrond treden

van de schouderklachten erg lang te vinden “zonder nader inzicht in het hele posttraumatische beloop en duidelijkheid over de voorgeschiedenis”. Hij heeft verder gewezen op de mogelijkheid van relevante “pre-existentie” en daarom nadere medische informatie gevraagd om zich een oordeel te kunnen vormen. Gelet op de in het dossier voorhanden informatie van de beide fysiotherapeuten kon beklagde tot die beslissing komen. Dat is, anders dan klaagster stelt, geen fishing expedition maar het vragen naar mogelijke relevante informatie om meer inzicht te krijgen in het posttraumatische beloop en de voorgeschiedenis. Het College acht ook dit klachtonderdeel ongegrond.

Klachtonderdeel d

5.8 Dit klachtonderdeel betreft het verzoek van beklagde om kennis ten nemen van de medische voorgeschiedenis van beklagde (het CTG leest: klaagster).

Beklaagde heeft aangegeven dat hij niet is aangesloten bij de GAV, maar wel bevestigt dat hij zich aan vergelijkbare normen gebonden acht. In de Medische Paragraaf bij de Gedragscode Behandeling Letselschade (GBL) staat met betrekking tot het opvragen van andere informatie dan de schadeveroorzakende gebeurtenis onder meer:

“Een verzoek om inzage in medische informatie die niet ziet op de schadeveroorzakende gebeurtenis als zodanig (waaronder een verzoek om inzage in het huisartsgeneeskundig dossier), zal altijd zorgvuldig moeten worden gemotiveerd. De medisch adviseur behoort bij zijn afweging rekening te houden met de legitieme belangen van de benadeelde – waaronder zijn privacybelang – die tegen inzage spreken. Wanneer door omstandigheden ook het gezondheidsbelang van de benadeelde in het geding is, staat dit voorop. Deze motiveringsplicht geldt niet alleen wanneer er door de belangenbehartiger of (één van de) medisch adviseurs medische informatie wordt opgevraagd uit de behandelend sector, maar eveneens wanneer de medisch adviseur van de verzekeraar medische informatie die niet ziet op de schadeveroorzakende gebeurtenis (van vóór en/of ná de schadeveroorzakende gebeurtenis) opvraagt bij (de medisch adviseur of belangenbehartiger van) de benadeelde. De medisch adviseur of belangenbehartiger die op basis van een medische volmacht namens de benadeelde medische informatie opvraagt uit de behandelend sector, is strikt genomen niet aan enige motiveringsplicht gebonden. De gevolmachtigde belangenbehartiger of medisch adviseur kan immers worden beschouwd als een verlengstuk van de benadeelde, die zelf te allen tijde ongemotiveerd om inzage in zijn medische informatie kan verzoeken. Omdat de benadeelde echter ook van zijn eigen belangenbehartiger en medisch adviseur mag verwachten dat zij de noodzakelijke inbreuk op zijn privacy tot een minimum beperken en derhalve niet meer medische informatie over hem verzamelen dan noodzakelijk is, verdient het aanbeveling dat de belangenbehartiger en zijn medisch adviseur hun verzoeken om medische informatie, die niet direct ziet op de schadeveroorzakende gebeurtenis als zodanig, eveneens [te] motiveren. Ter onderbouwing van een verzoek om medische informatie die niet direct ziet op de schadeveroorzakende gebeurtenis als zodanig, kan gebruik worden gemaakt van onderstaande (niet-cumulatieve en niet-limitatieve) proportionaliteitscriteria.

(...)

- Klachten en klachtenverloop

Bij een klachtenverloop dat past bij de aard en de ernst van het letsel zal over het algemeen kunnen worden volstaan met het stellen van gerichte vragen en het opvragen van de medische informatie met betrekking tot de schadeveroorzakende gebeurtenis. Bij een atypisch verloop van de klachten – onevenredigheid tussen (het verloop van) de klachten en (de ernst van) het letsel – of als het gaat om algemene klachten die ook zonder ongeval veelvuldig bij mensen voorkomen (zoals bijvoorbeeld hoofdpijn of vermoeidheid), kan het echter wel weer proportioneel zijn om inzage in (een deel van) het

medische dossier van de benadeelde te vragen van vóór en/of ná de schadeveroorzakende gebeurtenis dat niet direct ziet op de schadeveroorzakende gebeurtenis.

(...)

- *Opstelling benadeelde*

Als er tekenen zijn van aggraving en/of simulatie en/of onjuiste mededelingen van de kant van de benadeelde, kan het proportioneel zijn om dit te bespreken en – onder explicitering van de desbetreffende aanwijzingen – inzage te vragen in (een deel van) het medische dossier van de benadeelde van vóór en/of ná de schadeveroorzakende gebeurtenis”.

5.9 Gelet op hetgeen hiervoor is overwogen kon beklagde, bij zijn afweging om het medisch dossier van klaagster op te vragen, betekenis toekennen aan de elementen “klachten en klachtverloop” en “opstelling benadeelde” en de toelichting daarop. Daarom is het opvragen van deze informatie in dit geval proportioneel en kon beklagde daartoe besluiten. Beklagde was dan ook niet gehouden in te gaan op het verzoek van beklagde om zijn advies te herzien. Ook dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel e

5.10 In dit klachtonderdeel verwijt klaagster beklagde dat hij te kort is geschoten in zijn rol van onafhankelijk adviseur en in het bewaken van de belangen van klaagster, waardoor hij de professionele standaard uit het oog heeft verloren. Het College acht ook dit klachtonderdeel ongegrond. Zoals uit het oordeel van het College over de voorgaande klachtonderdelen blijkt, voldoet het medisch advies aan de eisen die in de rechtspraak aan een dergelijk advies worden gesteld. Het College kan zich voorstellen dat klaagster door de gebruikmaking van het website-artikel onaangenaam was getroffen, maar dat betekent niet dat beklagde kan worden verweten dat hij de professionele standaard uit het oog heeft verloren. Het College betreft daarbij, zoals hiervoor overwogen, het feit dat het betreffende advies een tussenrapportage betrof, de mogelijkheid van een ander advies op basis van nadere informatie is open gelaten en de bewoordingen in het advies zorgvuldig zijn gekozen. Het College merkt op dat het nu eenmaal de taak van beklagde is om desgevraagd te adviseren over het causale verband en dat het wel vaker voorkomt dat over het al dan niet bestaan van een dergelijk verband tussen artsen van mening wordt verschild.

5.11 Het College is evenmin gebleken dat beklagde tijdens het gesprek op 21 februari 2018 tussen klaagster, haar gemachtigde en vertegenwoordigers van E., waarbij beklagde op verzoek van de schadebehandelaar van E. aanwezig was om uitleg te geven over zijn advies van 17 oktober 2018, de professionele standaard uit het oog heeft verloren. Tegenover de beschrijving van klaagster dat beklagde daar de loop van het gesprek heeft bepaald en geen begrip voor de positie van klaagster heeft getoond, staat de stelling van beklagde dat de aanwezigen aan de zijde van E. het optreden van de gemachtigde van klaagster als verbaal agressief en niet voor constructief overleg vatbaar hebben ervaren. Gelet op het feit dat partijen hierover van mening verschillen kan het College niet vaststellen dat beklagde zich tijdens dit gesprek niet professioneel heeft gedragen.

5.12 Met betrekking tot het tijdens het gesprek aan de orde komen van informatie uit het regresdossier van de ziektekostenverzekeraar en de werkgever van klaagster merkt het College het volgende op. Voorafgaand aan het gesprek heeft de gemachtigde van klaagster aan E. het volgende geschreven:

“Uiteraard is mijn cliënte zich er van bewust dat er in het gesprek gegeven die onder het medisch beroepsgeheim vallen ter sprake zullen komen. Daar stemt zij mee in”.

5.13 *Beklaagde heeft aangegeven dat het letselschadedossier en een regresdossier dat betrekking heeft op dezelfde persoon digitaal gescheiden worden bewaard. Indien beklagde als medisch adviseur wordt gevraagd om in een regresdossier te adviseren, neemt hij kennis van de medische informatie uit dat dossier. Hij doet dat niet wanneer het verzoek om advies alleen het letselschadedossier betreft en betreft in dat geval dan ook geen informatie uit het regresdossier bij zijn advisering. Beklaagde heeft aangegeven dat hij, na kennisneming van de toestemming van klaagster, bij de voorbereiding van het gesprek ook kennis heeft genomen van medische informatie uit het regresdossier. Hoewel, achteraf bezien, beklagde er beter aan had gedaan om van te voren bij klaagster te verifiëren of haar toestemming ook op het regresdossier zag en het College begrijpt dat klaagster met het noemen van deze informatie tijdens het gesprek geen rekening kon houden, acht het College het in de gegeven omstandigheden niet onbegrijpelijk dat beklagde er vanuit is gegaan dat de door klaagster gegeven toestemming ook betrekking had op medische informatie uit de regresdossiers.*

5.14 *Ook dit klachtonderdeel is ongegrond.*

De conclusie is dat beklagde met betrekking tot de klacht geen verwijt kan worden gemaakt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg.

5.15 *De klacht zal ongegrond worden verklaard.”*

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de rechtsoverweging “**2. De feiten**” van de beslissing in eerste aanleg. Die weergave is in beroep niet, althans onvoldoende, bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

Procedure

4.1 Klaagster beoogt in beroep de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Wat zij daartoe heeft aangevoerd komt in essentie neer op een herhaling van de stellingen die zij al in eerste aanleg heeft geuit. Zij verzoekt het Centraal Tuchtcollege - zakelijk weergegeven - de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege te vernietigen, de verzekeringsarts een maatregel op te leggen, de beslissing van het Centraal Tuchtcollege te publiceren en de verzekeringsarts in de kosten te veroordelen.

4.2 De verzekeringsarts heeft in beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Hij verzoekt – kort samengevat – de beroepsgronden af te wijzen, de bestreden beslissing te bevestigen en klaagster te veroordelen in de kosten van deze procedure.

Beoordeling van het beroep.

4.3 In beroep is de klacht in al zijn onderdelen nog een keer aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de in eerste aanleg geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. 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 5 februari 2021 is dat debat voortgezet.

4.4 Het beraad in raadkamer na de behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege wat betreft de klacht geleid tot dezelfde bevindingen als het Regionaal Tuchtcollege

en neemt hetgeen het Regionaal Tuchtcollege onder **5. De beoordeling** heeft overwogen hier over.

4.5 Wat betreft beroepsgrond 3 met betrekking tot klachtonderdeel b (beklaagde heeft onrechtmatig persoonsgegevens als onderdeel van het medisch dossier verwerkt) hecht het Centraal Tuchtcollege eraan nog het volgende toe te voegen. Met het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat in een medisch advies als het onderhavige ook niet-medische informatie mag worden gebruikt, mits dat noodzakelijk en proportioneel is, de arts mag aannemen dat de informatie op een correcte wijze is verkregen en deze informatie ook inhoudelijk juist is. Het Centraal Tuchtcollege acht het gebruik van deze informatie in deze zaak op zich noodzakelijk en gerechtvaardigd, gelet op het feit dat het voor de verzekeringsarts juist vanwege deze niet-medische informatie niet zeker was of de door klaagster verstrekte informatie over haar klachten en beperkingen volledig en juist was.

Het is niet aannemelijk geworden dat de verzekeringsarts reden had om eraan te twifelen dat de informatie correct was verkregen. Wel had de aard van de informatie - een artikel uit het clubblad van een voetbalvereniging - hem reden moeten geven om niet zonder meer van de juistheid van de informatie uit te gaan en daar geen al te stellige en/of vergaande conclusies aan te verbinden.

4.6 In de Gedragscode Behandeling Letselschade (GBL), Medische paragraaf, (onderdeel 4: het medisch advies) staat (onder meer) het navolgende: “ *De medisch adviseur dient dus te streven naar zo groot mogelijke objectiviteit en onafhankelijkheid. In de tuchtrechtspraak is de betekenis van de objectiviteit en onafhankelijkheid van de medisch adviseur als volgt verwoord:*

‘[De medisch adviseur kan] geen verwijt [...] worden gemaakt dat hij inhoudelijk een ander standpunt dan [de benadeelde] inneemt over de mogelijke (mede-) oorzaak van de door [de benadeelde] gepretendeerde schade. [De medisch adviseur] heeft de bevoegdheid om ter advisering van de civiele tegenpartij van [de benadeelde] een tegenovergesteld standpunt in te nemen. [De medisch adviseur] heeft ook het recht om het met [de benadeelde] oneens te zijn over de ernst van de aan het ongeval toegeschreven klachten en beperkingen. Deze bevoegdheid en dit recht hebben hun begrenzing. Zo dient de medisch adviseur zich in zakelijke bewoordingen uit te drukken, in het debat met de tegenpartij niet vooringenomen te zijn en voldoende respect te tonen voor de standpunten van de gesprekspartners, in dit geval [de benadeelde], zijn medisch adviseur, en de rapporteurs die zich hebben uitgesproken over [benadeelde 's] medische of psychische toestand. Ook dient de medisch adviseur objectief en onafhankelijk te oordelen en zijn uitspraken en oordelen te beperken tot het werkterrein waarop hij deskundig is. Van belang hierbij is eveneens, dat bij het op schrift stellen van stukken waarvan voorzienbaar is dat deze ook extern een betekenis kunnen hebben, gewaakt wordt voor vermenging van feiten, beweringen, persoonlijke opvattingen en (retorische) vragen. [...] [De medisch adviseur] is in de eerste plaats arts, daarnaast medisch adviseur (en geen regisseur, pleitbezorger of belangenbehartiger van de verzekeringsmaatschappij) [...].’

4.7 In het addendum van het medisch advies van de verzekeringsarts van 17 oktober 2017 staat onder de derde bullit onder meer : “*Betrokkene deelde schade-regelaar I. zo rond augustus 2015 desgevraagd mede dat ze niet meer sportte terwijl ze dat blijkbaar wel deed. Dat zet de betrouwbaarheid van haar auto-anamnestiche informatie onder druk. Hetzelfde lijkt te volgen uit het klachtenvrij herstel van de schouderoperatie waarvan de orthopedische chirurg melding maakte en de forse restklachten waarvan tegenover het J. maanden later melding werd gemaakt.”*

Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de mededeling van de verzekeringsarts aan de schaderegelaar (m.n. neergelegd in de zinsnede “*Dat zet de betrouwbaarheid van haar auto-anamnestiche informatie onder druk.*”) niet past bij de objectiviteit en onafhankelijkheid die van een verzekeringsarts verwacht zou mogen worden, omdat de verzekeringsarts daarmee de betrouwbaarheid van klaagster in twijfel trekt op basis van een artikel uit een clubblad waarvan de juistheid niet is geverifieerd en waarover klaagster niet om een toelichting is gevraagd. Dat klaagster de opmerking in het addendum niet als respectvol en betamelijk heeft ervaren, is dan ook voorstelbaar. Nu het hier gaat om een tussentijds advies waarin geen definitief medisch oordeel wordt gegeven en de gebruikte bewoordingen (“terwijl ze dat *blijkbaar* wel deed”; “zet de betrouwbaarheid (...) *onder druk*” en “Hetzelfde *lijkt* te volgen uit (...)” nog ruimte laten voor een andere conclusie, acht het Centraal Tuchtcollege het handelen, alles afwegende, evenwel niet tuchtrechtelijk verwijtbaar.

4.8 Al het bovenstaande afwegende is van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen of nalaten door de verzekeringsarts geen sprake. Dit leidt tot de conclusie dat het beroep van klaagster wordt verworpen.

4.9 Met betrekking tot het verzoek van klaagster om de verzekeringsarts te veroordelen in de vergoeding van de door klaagster gemaakte kosten oordeelt het Centraal Tuchtcollege als volgt. Sinds 1 april 2019 is in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg opgenomen dat het college in geval van een geheel of gedeeltelijk gegronde klacht kan beslissen dat de aangeklaagde partij de kosten dient te vergoeden die de klagende partij in verband met de behandeling van de klacht redelijkerwijs heeft moeten maken. Aangezien klaagster haar klacht heeft ingediend vóór 1 april 2019 zal dit verzoek alleen al om die reden worden afgewezen. Daarbij komt dat geen sprake is van een (gedeeltelijke) gegronde klacht, zodat de vraag of klaagster aanspraak heeft op een proceskostenveroordeling onbesproken kan blijven.

4.10 Wat betreft het verzoek van de verzekeringsarts om klaagster te veroordelen in de kosten van deze procedure merkt het Centraal Tuchtcollege op dat de Wet BIG hiertoe geen mogelijkheid biedt.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie, Medisch Contact en het Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: R. Prakke-Nieuwenhuizen, voorzitter; H. de Hek en

H.M. Wattendorff, leden-juristen en J.H.M. de Brouwer en W.A. Faas, leden-beroepsgenoten en

H.J. Lutgert, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 19 maart 2021.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.