

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2020/145

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 23 juni 2020 binnengekomen klacht van:

A,

wonende te B,

k l a g e r ,

gemachtigde: mr. T.J.C. Bueters, advocaat te Wijchen,

tegen

C,

verzekeringsarts,

kantoorhoudende te D,

v e r w e e r d e r ,

gemachtigde: mr. M.H.M. Mook, verbonden aan ARAG Rechtsbijstand te Leusden.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de stukken naar aanleiding van de brief van het college van 27 augustus 2020 met als onderwerp "Mondeling vooronderzoek";
- de repliek met de bijlagen;
- de dupliek met de bijlagen.

De klacht is in raadkamer behandeld.

2. De feiten

2.1. Klager, thans 55 jaar oud, is op 26 juli 2007 betrokken geweest bij een auto-ongeval. De aansprakelijkheid voor de gevolgen van het ongeval is door de verzekeraar van de schadeveroorzakende automobilist erkend. Over de omvang van deze schade is door klager en de verzekeraar geen overeenstemming bereikt.

2.2. Op gezamenlijk verzoek hebben een neuroloog, een neuropsycholoog en een orthopedisch chirurg deskundigenonderzoeken verricht en rapporten uitgebracht. In het kader van een mediationtraject zijn klager en de verzekeraar overeengekomen dat verweerder op basis van de door de deskundigen uitgebrachte rapporten de beperkingen die uit het ongeval van 26 juli 2007 voor klager voortvloeien, in kaart brengt. Verweerder heeft het gevraagde rapport uitgebracht op 11 december 2017.

2.3. Klager is een deelgeschilprocedure gestart. Zo'n procedure biedt bij een geschil over letselschade in de buitengerechtelijke onderhandelingsfase een eenvoudige en snelle toegang tot de rechter om het tot stand komen van een minnelijke regeling te bevorderen. Uit de beschikking van de rechtbank van 14 januari 2020 blijkt dat klager met dit deelgeschil wenste te bereiken dat het rapport van verweerder niet als uitgangspunt zou worden genomen voor de afwikkeling van de schade.

2.4. De rechtbank heeft in de beschikking van 14 januari 2020 – kort samengevat – overwogen dat indien zoals in dit geval klager en de verzekeraar zijn overeengekomen om gezamenlijk een medisch deskundige aan te zoeken die gezamenlijk geformuleerde vragen dient te beantwoorden, zij zich daarmee verbinden om de rapportage van die in-geschakelde deskundige in beginsel als uitgangspunt voor de verdere afwikkeling te nemen. Dat is slechts anders indien sprake is van zwaarwegende argumenten ten aanzien van de wijze waarop de deskundige zijn werkzaamheden heeft verricht of dat de inhoud van dat rapport niet voldoet aan de daaraan te stellen eisen van onpartijdigheid, consistentie, inzichtelijkheid en logica. Van een partij die een deskundigenrapport bekritiseert, mag worden verlangd dat hij zijn stellingen deugdelijk onderbouwt, bijvoorbeeld door een rapport van een andere deskundige in het geding te brengen, waarin de conclusies van de deskundige op overtuigende wijze worden weersproken. De rechtbank heeft uitgebreid gemotiveerd geoordeeld dat klager zijn bezwaren tegen het rapport van verweerder onvoldoende heeft onderbouwd.

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

Klager is van opvatting dat het rapport van verweerder niet aan de tuchtrechtelijke normen voldoet. Verweerder heeft een uitgebreide schets gegeven van hetgeen in zijn visie in het kader van de vaststelling van de schade als gevolg van het ongeval van 26 juli 2007 zich heeft voorgedaan. Klager heeft in het klaagschrift – kort samengevat – aangevoerd dat verweerder ten onrechte heeft gesteld dat het rapport van de neuropsycholoog buiten beschouwing moet worden gelaten, feitelijke onjuistheden niet heeft gecorrigeerd, buiten zijn vakgebied is getreden, in het rapport tegenstrijdigheden heeft vermeld en onjuistheden heeft opgenomen en dat de inhoud van het rapport niet deugt.

### 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. Uit het klaagschrift volgt dat klager een oordeel wenst omtrent het rapport van verweerder ten einde – kort samengevat – sterker te staan in het verschil van opvatting dat hij heeft met meerbedoelde verzekeraar. Klager is het niet eens met de beschikking van de rechtbank van 14 januari 2020. Via de onderhavige klacht bij het college beoogt klager – op grond van zijn uitgangspunt dat de rechtbank het rapport niet medisch inhoudelijk kan toetsen – te bewerkstelligen dat het rapport van verweerder, anders dan de rechtbank heeft bepaald, niet langer als leidend dient te worden beschouwd in het geschil tussen klager en de verzekeraar. Het college stelt voorop dat het primair tot doel heeft de individuele gezondheidszorg te bewaken. Het college zal slechts vanuit die optiek de klachten van klager beoordelen. Het college blijft geheel buiten het antwoord op de vraag hoe het doel van deze klacht zich verhoudt tot de ingeslagen weg van de deelgeschilprocedure en welke gevolgen zijn oordeel in de civielrechtelijke relatie tussen klager en de verzekeraar heeft.

5.2. Het beoordelingskader in deze zaak wordt gevormd door de vaste criteria voor de beoordeling van deskundigenrapporten zoals deze volgen uit de rechtspraak van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg.

Deze criteria zijn dat het rapport de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust vermeldt, uit het rapport blijkt, dat een onderzoeksmethode is gevolgd die geschikt is om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden, in het rapport op inzichtelijke en consistente wijze wordt uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen en het rapport de bronnen vermeldt waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen. Daarbij komt dat de rapporteur binnen de grenzen van zijn deskundigheid moet zijn gebleven.

Volgens vast rechtspraak van voornoemd College toetst de tuchtrechter ten volle of het onderzoek uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de toets der kritiek kan doorstaan en worden de in het rapport neergelegde conclusies getoetst aan het criterium of de deskundige in redelijkheid tot zijn conclusies heeft kunnen komen.

5.3.1. Verweerder heeft op basis van eerder uitgebrachte rapporten en eigen onderzoek de beperkingen van klager in beeld gebracht. Dit is wat klager en de verzekeraar verweerder hebben gevraagd. Anders dan klager meent, heeft verweerder het rapport van de neuropsycholoog niet buiten beschouwing gelaten. Verweerder is echter op basis van eigen onderzoek en bevindingen tot een andere conclusie dan de neuropsycholoog gekomen wat betreft de beperkingen van klager als gevolg van het ongeluk. Verweerder heeft zijn onderzoeksbevindingen gemeld en op inzichtelijke wijze onderbouwd hoe hij tot zijn oordeel is gekomen. Het college merkt in dit verband op dat uit de aan verweerder voorgelegde rapporten geen eenduidig oordeel volgt over de beperkingen die klager ondervindt. Juist daarom zijn deze rapporten aan verweerder voorgelegd. In zo'n situatie is niet goed denkbaar dat verweerder op basis van deze rapporten tot een conclusie komt die volledig in overeenstemming is met alle rapporten.

5.3.2. Verweerder heeft geen gevolg gegeven aan het verzoek in het kader van het correctierecht in de tekst van zijn rapport wijzigingen aan te brengen. Het college acht dit in dit geval niet onaanvaardbaar. Verweerder heeft in verband met het correctie- en blokke-ringsrecht zijn rapport voorgelegd aan klager. Klager heeft hierop gereageerd met verzoeken tot wijziging en aanvulling, bestaande uit acht pagina's. De verzoeken van klager hebben echter niet enkel betrekking op gegevens die onder het correctierecht vallen. De gegevens die wel onder het correctierecht vallen, laten zich ook niet eenvoudig uit de reactie destilleren. In zo'n situatie is het aanhechten van het stuk met voorgestelde wijzigingen niet onaanvaardbaar.

5.3.3. Verweerder is niet buiten zijn vakgebied getreden. Verweerder is als verzekeringsarts bij uitstek deskundig op het gebied van het vaststellen van beperkingen als gevolg van medische problematiek. Hierbij kan niet uit het oog worden verloren, dat een gestelde diagnose niet automatisch de aanwezigheid van bepaalde beperkingen met zich brengt. Dit zal van geval tot geval moeten worden bezien, hetgeen verweerder hier ook heeft gedaan.

5.3.4. Van relevante tegenstrijdigheden of onjuistheden in het rapport is het college niet gebleken. Nog daargelaten dat de precieze toedracht over het opnemen van het gesprek tussen klager en verweerder op een geluidsdrager niet kan worden vastgesteld, kan de vermelding in het rapport van hetgeen volgens verweerder is voorgevallen niet leiden tot het oordeel dat het rapport een relevante tegenstrijdigheid of onjuistheid bevat. Ook het standpunt van klager dat hij een lijst had willen gebruiken als leidraad voor het gesprek, maar dat dit door verweerder niet werd toegestaan waardoor het gesprek moeizaam verliep, kan niet als een tegenstrijdigheid of onjuistheid in het rapport worden gezien. Dat verweerder bij zijn onderzoek niet gebonden wilde zijn aan de wijze waarop klager zijn punten naar voren wenste te brengen, is geenszins klachtwaardig. Hetgeen verweerder in zijn rapport heeft opgenomen bevat verweeders visie op hetgeen is voorgevallen en hij juist acht. De omstandigheid dat de visie van klager op het gebeurde en zijn klachten een andere is, maakt niet dat het rapport onjuistheden of innerlijke tegenstrijdigheden bevat.

5.3.5. Het college volgt niet het standpunt van klager dat de inhoud van het rapport niet deugt. Het college wijst op hetgeen is overwogen onder 5.2., inhoudende dat de in het rapport neergelegde conclusie wordt getoetst aan het criterium of de deskundige in redelijkheid tot zijn conclusies heeft kunnen komen. De verwijzing naar een commentaar op het rapport van verweerder van een door klager ingeschakelde verzekeringsarts,

is hiervoor onvoldoende. Dat die arts tot de conclusie is gekomen dat sprake is van een chronisch pijnsyndroom en chronische vermoeidheid ten gevolge van een whiplash associated disorder en een commotio cerebri, alsmede dat de klachten hiervan een recht-streeks gevolg zijn, maakt niet dat de conclusie van verweerder over de bij klager bestaande beperkingen een conclusie is waartoe hij in redelijkheid niet heeft kunnen komen. De omstandigheid dat er verschil van opvatting bestaat over de beperkingen die voortvloeien uit door klager ondervonden – maar niet eenvoudig te objectiveren – pijn, vermoeidheid, tekort aan energie, spierspanning, vergeetachtigheid, snel afgeleid zijn, sneller geëmotioneerd zijn en verhoogde prikkelgevoeligheid na het ongeluk, is hiervoor onvoldoende. De omstandigheden dat aan klager voorzieningen op basis van de WMO en een uitkering op basis van de Wet WIA zijn verstrekt, zijn hiervoor evenmin voldoende. Dit reeds omdat de beoordelingskaders waarbinnen deze besluiten moeten worden genomen geheel anders zijn dan hier aan de orde. Zo speelt een verband met het ongeval geen rol.

5.4. De conclusie van het voorgaande is dat het duidelijk is dat de klacht ongegrond is. 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.

#### 6. De beslissing

Het college verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Aldus beslist op 26 januari 2021 door:

J. Brand, voorzitter,

P.G.J. Koch en E.G. van der Jagt, leden-beroepsgenoten,  
bijgestaan door H.D. Coumou, secretaris.

WG

secretaris

WG

voorzitter