

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: E2021/2467

Uitspraak: 11 november 2021

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 15 februari 2021 ingekomen klacht van:

[A]
wonende te [B]
klaagster

tegen:

[C]
arts
werkzaam te [D]
verweerster
gemachtigde mr. J.C.C. Leemans te Amsterdam.

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek.

De klacht is ter openbare zitting van 7 oktober 2021 behandeld. Klaagster is, met bericht van afwezigheid, niet ter zitting verschenen. Verweerster was aanwezig, bijgestaan door haar gemachtigde. Zij hebben verweersters standpunt toegelicht en vragen van het college beantwoord.

Onder het formulier staat:

“Het advies van de medisch adviseur kan zijn:

De verzekeraar beslist uiteindelijk over uw aanvraag.

Wie kan uw medische informatie inzien?

Informatie over uw gezondheid is vertrouwelijk. Alleen de medisch adviseur en de medewerkers van de medische dienst mogen uw informatie zien. En de medisch adviseur van een herverzekeringsmaatschappij(...).

Wat wel en niet mag met betrekking tot het verwerken van uw medische informatie leest u in:

U vindt deze publicaties op <https://www.verzekeraars.nl/overhetverbond/zelfregulering> onder ‘Regelingen en codes’ en onder ‘Overige zelfregulering’.

Waaruit bestaat het advies?

De medisch adviseur van de verzekeraar schat uw gezondheidssituatie in. Op basis daarvan geeft hij een medisch advies aan de verzekeraar. Meestal zal hij adviseren om iemand zonder beperkende voorwaarden te accepteren.

Maar u kunt door uw gezondheid een verhoogd risico vormen voor de verzekeraar. U krijgt hierover schriftelijk bericht van de medisch adviseur. Hierin staat de uitleg van het medisch advies. U weet dan waarop het medisch advies is gebaseerd. Het advies van de medisch adviseur aan degene die voor de verzekeraar beslist over acceptatie kan zijn:

bied geen verzekering aan;

bied een verzekering aan met beperkende voorwaarden. Of een hogere premie;

bied een verzekering aan met normale voorwaarden.

Verandert uw gezondheid?

U vult de gezondheidsverklaring in. De medisch adviseur beoordeelt deze en geeft advies aan de verzekeraar. Soms zit er een paar weken tussen de aanvraag en de ontvangst van de polis. Intussen kan uw gezondheid beter of slechter worden. Geef dit dan direct door aan de medische adviseur van de verzekeraar. Dit is uw mededelingsplicht. Geeft u de verandering niet door? Dan heeft dit misschien gevolgen. U leest meer hierover onder het kopje ‘Wat moet u vertellen?’.”

“U heeft een [naam] Hypotheekbeschermingsplan (...) aangevraagd bij [naam verzekeraar]. Uw aanvraag is beoordeeld door de medisch adviseur van [naam bedrijf].

Wat is het resultaat van de medische beoordeling?

De medisch adviseur is tot de conclusie gekomen dat er een verhoogd risico op arbeidsongeschiktheid bestaat. De verzekering kan daardoor wel geaccepteerd worden, maar alleen met één of meer beperkende clausules. U ontvangt van ons daarom een wijzigingsvoorstel met daarin de clausules die op uw verzekering van toepassing zijn.”

“Uw aanvraag van de [naam] Hypotheekbeschermingsplan (...) is beoordeeld door de medisch adviseur van [naam bedrijf]. Het medisch advies is uitgebracht naar uw verzekeraar.

U heeft naar aanleiding van dit advies heeft u verzocht het schriftelijk advies van [naam verweerster] te willen ontvangen.

Het schriftelijk advies van [naam verweerster] is:

Er bestaat geen recht op uitkering wanneer de arbeidsongeschiktheid wordt veroorzaakt, bevordert of verergerd, dan wel verband houdt met: aandoeningen van psychische aard en gevolgen.

We hopen u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.”

Klaagster verwijt verweerster dat zij:

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

Klachtonderdeel 1

In de Toelichting bij de gezondheidsverklaring voor een verzekering met arbeidsongeschiktheidsdekking is vermeld dat alleen de medisch adviseur en de medewerkers van de medische dienst (i.c. het bedrijf) de verstrekte informatie mogen inzien. Verweerster heeft daaromtrent ter zitting verklaard dat het bedrijf een kleine organisatie is en slechts als medische dienst fungeert voor een aantal verzekeraars. Voor een efficiënte gang van zaken is het noodzakelijk dat andere medewerkers dan de betrokken medisch adviseur de medische gegevens in de dossiers waar zij aan werken, (kunnen) inzien. Alle medewerkers hebben een geheimhoudingsverklaring moeten ondertekenen.

Het college leidt hieruit af dat voor alle personen in het bedrijf die inzage in het dossier van klaagster hadden zoals administratief medewerkers, een (afgeleid) beroepsgeheim geldt. Dit betekent dat ook de betrokken medewerkers niet zonder de toestemming van klaagster over haar medische gegevens mededelingen aan derden mogen doen.

Het voorgaande is in overeenstemming met de wettelijke regeling. Verweerster had met klaagster geen behandelingsovereenkomst. Verweerster beoordeelde klaagsters gezondheidstoestand in verband met de toelating tot een verzekering, zoals bedoeld in artikel 7:446 lid 4 BW. Die beoordeling is een handeling op het gebied van de geneeskunst, zoals bedoeld in artikel 7:446 lid 2 onder a BW. Wanneer een handeling op het gebied van de geneeskunst wordt verricht niet krachtens een behandelingsovereenkomst maar in de uitoefening van een geneeskundig beroep of bedrijf, is artikel 7:457 lid 2 BW van overeenkomstige toepassing. Dit artikel bepaalt, toegesneden op dit geval, dat het verbod voor verweerster om dossiergegevens van klaagster te delen met derden, niet gold voor medewerkers van het bedrijf die rechtstreeks bij het advies betrokken waren.

De voorgaande overwegingen leiden tot het oordeel dat verweerster niet onzorgvuldig is omgegaan met de medische gegevens van klaagster.

Klachtonderdeel 1 is ongegrond.

Klachtonderdeel 2

5.2 Dit klachtonderdeel behelst het verwijt dat ten onrechte het medisch advies niet is verstrekt.

In de Toelichting bij de gezondheidsverklaring voor een verzekering met arbeidsongeschiktheidsdekking is vermeld dat het advies van de medisch adviseur aan de verzekeraar (zoals hiervoor onder 2.3 letterlijk geciteerd) kan zijn: (1) acceptatie zonder meer, (2) acceptatie onder beperkende voorwaarden vanwege een hoger dan gemiddeld risico en (3) afwijzing.

Het advies van verweerster aan de verzekeraar (hiervoor onder 2.7 geciteerd) hield kennelijk niet meer in dan een keuze voor mogelijkheid (2). Voor klaagster kwam de beperkende voorwaarde erop neer dat geen recht op uitkering bestaat wanneer de arbeidsongeschiktheid verband houdt met aandoeningen van psychische aard. Dit

advies is bij e-mail van 29 januari 2021 aan klaagster verstrekt. Het is niet gebleken dat het advies meer inhoud dan dit.
Klachtonderdeel 2 is derhalve ongegrond.

Klachtonderdeel 3

5.3 Dit klachtonderdeel behelst het verwijt dat verweerster de gezondheidsklachten van klaagster onzorgvuldig heeft beoordeeld. Uit haar invulling van de vragenlijsten blijkt dat klaagster een aandoening van psychische aard (overspannenheid en depressie) heeft gehad in de perioden van 2016 tot mei 2017 en augustus 2020 tot januari 2021. Dit heeft tot januari 2021 geleid tot werkverzuim. De verzekeringsaanvraag is van december 2020. Op basis van deze door klaagster verstrekte informatie heeft verweerster een risico-inschatting gemaakt en zij heeft haar advies op basis daarvan gegeven. Verweerster heeft, op grond van deze informatie, in redelijkheid kunnen adviseren om de verzekering slechts aan te gaan onder de beperkende voorwaarde dat geen recht op uitkering bestaat wanneer de arbeidsongeschiktheid verband houdt met aandoeningen van psychische aard. Daarvoor was persoonlijk contact van verweerster met klaagster niet verplicht, noch noodzakelijk. Een basisarts is in het algemeen bevoegd en bekwaam om een advies als dit te verstrekken. Het is niet gebleken dat verweerster onbekwaam of onbevoegd was. Derhalve is niet komen vast te staan dat het advies op onzorgvuldige wijze tot stand is gekomen.
Klachtonderdeel 3 is ongegrond.

Tot slot

5.4 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen ongegrond is.

6. De beslissing

Het college:

Aldus beslist door E.P. van Unen, voorzitter, E.C.M. de Klerk, lid-jurist, S. Zwikker, J.C.F. Schellekens en N.K.M. van der Plas, leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van S.S. van Gijn, secretaris, en uitgesproken door E.P. van Unen op 11 november 2021 in aanwezigheid van de secretaris.