

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 224/2020

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing in raadkamer d.d. 2 april 2021 naar aanleiding van de op 23 november 2020 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

**A**, wonende te B,

k l a g e r

-tegen-

**C**, arts, (destijds) werkzaam te D/E,  
bijgestaan door mr. E. Bos-van den Berg, advocaat te Zwolle,

b e k l a a g d e

#### 1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

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

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

#### 2. DE FEITEN

Op grond van de stukken dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Beklaagde is medisch adviseur bij Ietselschadebureau F in D. Hij adviseert meerdere partijen/verzekeraars, waaronder Univé.

Univé is als verzekeraar aansprakelijk voor een ongeval waarbij klager betrokken was op 16 juni 2012. Univé treedt ook op als regeland verzekeraar voor een tweetal ongevallen waarbij klager nadien betrokken was. Dat betreft een ongeval op 8 mei 2013 en

een ongeval op 1 mei 2015 waarvoor een andere verzekeraar aansprakelijk is. Klager is bij meer ongevallen betrokken geweest. In de stukken wordt gesproken van vijf of zes ongevallen met de scooter vanaf 2011.

Op 24 juli 2013 heeft G, medisch adviseur van H met betrekking tot het ongeval op 16 juni 2012 geconcludeerd dat er een medisch causaal verband was tussen het ongeval en de klachten van nek en hoofd, de blijvende misselijkheid en dat het liggen in bed van klager onverklaarbaar was.

In 2017 heeft de medisch adviseur I een advies uitgebracht. Dat advies komt er in het kort op neer dat het medisch dossier gecompleteerd moest worden en dat dan eventueel akkoord kon worden gegeven voor onafhankelijke expertise onderzoeken, waarbij expliciet aangegeven diende te worden dat er sprake was geweest van minstens vier verschillende verkeersongevallen, en dat deze verschillende ongevallen ook elk in de aan de deskundige(n) gestelde vragen benoemd moesten worden.

Ook bij het klachteninstituut KIFID is een procedure geweest. Niet duidelijk is wanneer dat was. Wel dat in die procedure akkoord is gegeven om expertises te entameren.

Beklaagde heeft op 4 april en 9 augustus 2018 en op 3 september 2019 medische adviezen uitgebracht. Die adviezen betreffen de voorbereidingen om tot een advies te komen; te weten het completeren van het dossier en de vraagstelling ten behoeve van expertiseverzoeken. Beklaagde was akkoord met de voorgestelde neuroloog en psychiater en stemde in met een verzekeringsgeneeskundige expertise. Beklaagde heeft commentaar gegeven op de concept expertiseverzoeken en verzocht om de aangepaste expertiseverzoeken te kunnen zien voordat deze aan de expertiserende artsen zouden worden verzonden.

### 3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt beklagde -zakelijk weergegeven- dat: hij niet aan zijn verplichting heeft voldaan met betrekking tot een klachtenprotocol en het geven van zijn BIG-registratienummer toen klager daar om vroeg; geen correctie/blokkeringsrecht heeft toegepast; dat hij tegen de gemaakte afspraken met Univé en het klachteninstituut KIFID ingaat, terwijl zij akkoord waren; dat hij zijn advies niet wil onderbouwen; dat hij veel irrelevante zaken benoemt, die tot andere conclusies leiden en hij tegen klager wil gebruiken.

### 4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde voert -zakelijk weergegeven- aan dat hij op een deugdelijke wijze, in lijn met eerdere medische adviezen, in deze zaak aan Univé heeft geadviseerd. Hij heeft zich gebaseerd op de in het dossier aanwezige informatie, die informatie in zijn advies vermeld en op basis daarvan zo inzichtelijk en consistent mogelijk aan Univé geadviseerd. Daarbij is hij gebleven binnen de grenzen van zijn deskundigheidsgebied. Beklaagde verzoekt het college klager niet-ontvankelijk te verklaren, althans de klachten ongegrond te verklaren.

## 5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

### 5.1

Het college overweegt met betrekking tot de ontvankelijkheid.

Nu beklaagde het advies als arts heeft gegeven en het advies betrekking heeft op de gezondheidstoestand van een individuele persoon, dient dit handelen van beklaagde aangemerkt te worden als individuele gezondheidszorg. Klager heeft een rechtstreeks belang bij deze klacht omdat de adviezen op hem betrekking hebben en kan derhalve worden ontvangen in zijn klacht.

### 5.2

Met betrekking tot de gegrondheid van de klacht wijst het college 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.

### 5.3

Het college bespreekt eerst het vierde en het vijfde klachtonderdeel gezamenlijk. Klager heeft van 2011 tot 2015 vijf of zes verkeersongevallen gehad waarvoor verschillende verzekeringsmaatschappijen aansprakelijk zijn. Univé heeft op zich genomen om als regeland verzekeraar op te treden. Beklaagde heeft in dat kader voor Univé adviezen uitgebracht. In die adviezen heeft beklaagde, kort gezegd, geadviseerd om het dossier te completeren en heeft hij ingestemd met expertiseverzoeken. Beklaagde heeft met betrekking tot de conceptvraagstelling aan de neuroloog en de psychiater in zijn advies van 3 september 2019 vermeld dat de vraag naar de plausibiliteit niet thuishoort in de vraagstelling aan de medisch expert. Verder heeft hij aangegeven dat de gevolgen van alle ongevallen waar klager bij betrokken is geweest afzonderlijk in kaart moesten worden gebracht. Eerder had de medisch adviseur I dat ook aangegeven.

Klager wijst ter onderbouwing van zijn stelling naar het advies van G van 24 juli 2013. Het was G bij het geven van dat advies echter, anders dan beklaagde, niet bekend dat klager in 2011 ook een ongeval had gehad.

Het college acht de adviezen van beklaagde voldoende onderbouwd, begrijpelijk en niet onzorgvuldig. Deze klachtonderdelen zijn daarom ongegrond.

### 5.4

In het eerste klachtonderdeel verwijt klager beklaagde dat hij niet aan zijn verplichting heeft voldaan met betrekking tot een klachtenprotocol en het geven van zijn BIG-registratienummer toen klager daar om vroeg. Klager heeft dit klachtonderdeel echter verder niet onderbouwd. Beklaagde heeft aangevoerd dat klager vele contacten met zijn werkgever heeft gehad. Hem is van deze verzoeken om zijn BIG-registratienummer niets bekend. Dit klachtonderdeel kan daarom niet slagen.

### 5.5

Met betrekking tot het tweede klachtonderdeel overweegt het college dat beklaagde met betrekking tot klager niet heeft gerapporteerd. Op basis van artikel 464 lid 2 onder b BW is het college van oordeel dat beklaagde niet onderzoeken heeft uitgevoerd en gevolgtrekkingen heeft gemaakt zoals bedoeld in deze bepaling. Hij heeft (procedurele) medische adviezen uitgebracht. Blokkeringsrecht was dan ook niet aan de orde.

#### 5.6

In het derde klachtonderdeel stelt klager dat beklaagde tegen de gemaakte afspraken met Univé en KIFID ingaat, terwijl zij akkoord waren. Het college kan dat niet plaatsen. De medische informatie was ook toen nog niet compleet en er was evenmin overeenstemming over de vraagstelling aan de experts. Dit klachtonderdeel slaagt daarom niet.

#### 5.7

De conclusie van het college is dat de klacht in alle onderdelen kennelijk ongegrond is en dat als volgt dient te worden beslist.

### 6. DE BESLISSING

Het college verklaart dat de klacht kennelijk ongegrond is.

Aldus gegeven door P.A.H. Lemaire, voorzitter, H.A.M. Veneman en R.B. van Leeuwen, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
  - het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
  - als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

- b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.