

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2024/2474

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2024/2474 van

A., wonende in B., appellant, klager in eerste aanleg,

hierna: klager,

tegen

C., chirurg, destijds werkzaam in D., verweerster in beide

instanties, hierna: de chirurg, gemachtigde: mr. M.H.M. Mook, verbonden aan ARAG Rechtsbijstand te Leusden.

1. Procesverloop

Klager heeft op 15 februari 2023 bij het Regionaal Tuchtcollege (in Amsterdam, die de klacht heeft doorgeleid aan het Regionaal Tuchtcollege) in 's Hertogenbosch een klacht ingediend tegen de chirurg. Dat college heeft in zijn beslissing van 1 mei 2024, onder nummer H2023/5382, klachtonderdeel a) gegrond verklaard, de chirurg geen maatregel opgelegd en klachtonderdeel b) ongegrond verklaard. Klager heeft tegen die beslissing op tijd beroep ingesteld. De chirurg heeft een verweerschrift in beroep ingediend. De zaak is in beroep behandeld op de openbare zitting van het Centraal Tuchtcollege van 18 november 2024. Klager en de chirurg waren beiden aanwezig. De chirurg werd daar bijgestaan door haar gemachtigde mr. M.H.M. Mook. Partijen hebben hun standpunten op de zitting verder toegelicht. Twee dagen na de zitting is gebleken dat klager op 30 oktober 2024 bij het Paleis van Justitie in Den Haag een envelop met een pleitnota en aanvullende stukken had afgegeven. Deze stukken zijn alsnog aan het procesdossier toegevoegd. De stukken zijn bij brief van 9 december 2024 aan de gemachtigde van de chirurg gestuurd (met kennisgeving hiervan aan klager), met het verzoek om aan te geven of deze stukken aanleiding zijn voor een aanvullend verweer. Mr. M.H.M. Mook heeft het Centraal Tuchtcollege per e-mailbericht van 18 december 2024 laten weten dat de stukken haar geen aanleiding geven voor aanvullend verweer. De stukken geven het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding tot het stellen van nadere vragen aan partijen.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“1. De zaak in het kort

1.1 Klager heeft een aanvraag voor een rechtsbijstandsverzekering gedaan en daarvoor een aanvraagformulier ingediend. Een vraag in het aanvraagformulier heeft hij in strijd met de waarheid beantwoord met “nee”. De rechtsbijstandsverzekeraar wilde klager hierop weigeren. Klager heeft zich beroepen op zijn fysieke en psychologische toestand, waardoor er bij hem geen opzet was op het onjuist beantwoorden van de vraag. De rechtsbijstandsverzekeraar heeft hierop klager aangeboden haar medisch adviseur te laten onderzoeken of klager de vragen van het

aanvraagformulier goed kon begrijpen. Klager heeft medische documentatie ingezonden naar verweerster die als medisch adviseur aan de rechtsbijstands-verzekeraar was verbonden. Verweerster heeft de stukken beoordeeld en de vragen die haar waren gesteld beantwoord in haar advies. De conclusie uit het advies is medegedeeld aan de administratie van de rechtsbijstands-verzekeraar. Klager stelt dat het inzage-, correctie en blokkeringsrecht ten onrechte niet is toegepast. Bovendien voldoet het advies niet aan de daaraan te stellen eisen, aldus klager.

1.2 Verweerster stelt zich op het standpunt dat de verzekering zou zijn geweigerd als klager gebruik had gemaakt van het blokkeringsrecht. Het advies voldoet inhoudelijk aan de daaraan te stellen eisen. Verweerster wijst er op dat sprake was van een bijzondere gang van zaken die zich niet meer zal voordoen.

1.3 Het college stelt vast dat het inzage-, correctie en blokkeringsrecht van toepassing is op deze specifieke situatie, en dat verweerster ten onrechte klager daarop niet actief heeft gewezen. Dit klachtonderdeel is daarom gegrond. Het college oordeelt dat het klachtonderdeel over de inhoud van het advies ongegrond is.

1.4 Het college legt verweerster voor het gegrond verklaarde klachtonderdeel geen maatregel op. Er is sprake geweest van een bijzondere gang van zaken, die zich bij de rechtsbijstandsverzekeraar nog niet eerder had voorgedaan en ook niet meer zal voordoen. Daarnaast heeft verweerster lering getrokken uit de klacht.

2. De procedure

2.1 Het dossier bevat de volgende stukken:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 15 februari 2023 bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) te Amsterdam, dat vervolgens is doorgeleid naar het RTG 's-Hertogenbosch, waar het op 31 maart 2023 is ontvangen;
- het verweerschrift met bijlagen, ontvangen op 29 juni 2023;
- de e-mail van 2 augustus 2023 van de gemachtigde van verweerster;
- de aanvullende stukken, ontvangen van klager op 4 september 2023.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 8 maart 2024. Klager is met bericht niet verschenen. Verweerster is verschenen, bijgestaan door haar gemachtigde. Op verzoek van verweerster is mevrouw E., werkzaam bij de afdeling Speciale zaken van de rechtsbijstandsverzekeraar, als getuige gehoord. Verweerster en haar gemachtigde hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigde heeft een pleitnotitie voorgelezen en aan het college overhandigd.

3. De feiten

3.1 Klager heeft op 23 september 2022 een aanvraagformulier voor een rechtsbijstandsverzekering ingevuld en daarbij ontkennend geantwoord op de vraag (alle citaten inclusief taal- en typfouten): "Was u of één van de meeverzekerden eerder voor rechtsbijstand verzekerd?". Uit de administratie van de rechtsbijstandsverzekeraar bleek dat klager wel eerder voor rechtsbijstand verzekerd was geweest en destijds in één jaar 30 conflicten had gemeld. De rechtsbijstandsverzekeraar concludeerde dat sprake was van bewuste misleiding en was voornemens klager te plaatsen in het Externe Verwijzingsregister (EVR). Daarmee is voor andere verzekeraars mogelijk om te zien of eerder sprake is geweest van frauduleus handelen. De rechtsbijstandsverzekeraar heeft klager hiermee geconfronteerd.

3.2 Klager heeft zich vervolgens beroepen op zijn fysieke en psychische situatie en gesteld dat hij daarom geen opzet had op het onjuist beantwoorden van de vraag. Hierop heeft de rechtsbijstandsverzekeraar klager aangeboden om haar medisch

adviseur te raadplegen en te vragen of de medische situatie van klager de oorzaak kon zijn van het onjuist beantwoorden van de vraag. Klager is hiermee akkoord gegaan en heeft medische documentatie aangeleverd.

3.3 De rechtsbijstandsverzekeraar heeft vervolgens via haar interne afdeling Speciale zaken aan verweerster, als medisch adviseur verbonden aan het medisch secretariaat van de rechtsbijstandsverzekeraar, de volgende vragen voorgelegd:

“ 1. Kunnen de medische omstandigheden die de heer [klager] aanvoert in het algemeen invloed hebben op het vermogen om de door [de rechtsbijstandsverzekeraar] gestelde, aanvullende vragen, volledige te begrijpen?
2. Zijn de medische omstandigheden van de heer [klager] in dit geval ook van dien aard dat niet van hem kan worden verwacht dat hij de door [de rechtsbijstandsverzekeraar] gestelde aanvullende vragen goed en volledig begrijpt? Waarom wel of waarom niet?”

3.4 Klager heeft vervolgens via het medisch secretariaat verzocht aanvullende vragen ter beantwoording aan verweerster voor te leggen. Dat verzoek is niet gehonoreerd.

3.5 Verweerster heeft op 28 november 2022 aan de hand van door klager aangeleverde medische documentatie een advies opgesteld. In haar advies vat zij die medische documentatie als volgt samen:

“informatie medisch adviseur, [naam neuroloog], d.d. 19 mei 2016

Bij cliënt is sprake van antegrade amnesie (dit is vergeetachtigheid bij het aangaan van nieuwe dingen. Dus men vergeet bijvoorbeeld waar men die dag de sleutels heeft gelaten). Daarnaast is er sprake van concentratieproblemen. Na een 2de hoofdletsel is er sprake van een postcommotioneel syndroom. De neuropsycholoog kan op 13 maart 2015 geen cognitieve tekorten of achteruitgang vinden. De psycholoog kan op 12 juni 2015 vaststellen dat er depressieve klachten zijn. De revalidatiearts geeft op 17 september 2015 aan dat cliënt een overprikkelingsbeeld heeft na val op zijn hoofd met hyperventilatie problematiek. De klachten zijn verbeterd. Uit het medisch advies komen geen diagnoses te voorschijn die tot leiden tot verminderd vermogen om vragen te beantwoorden leiden.”

“Informatie medisch adviseur, verzekeringsarts, [naam verzekeringsarts] d.d. 2 december 2016

In het advies is er sprake van klachten na een whiplash met mogelijke val op het hoofd.

Er is geen medische diagnose die tot problemen bij het invullen van de vragenlijst zorgt. Er is sprake van een normale intelligentie met een normaal functionerend werkgeheugen.”

Neurologische expertise, [naam neuroloog] d.d. 17 juli 2020

In 2020 is er sprake van hoofdpijnklachten en nekpijnklachten. Daarnaast zijn er pijnklachten in de onderrug uitstralend naar de enkels en de knieën. Cliënt heeft moeilijkheden met lopen door de klachten in de knieën en de enkels. Daarnaast is er sprake van vermoeidheid en verminderde concentratie en vergeetachtigheid. Bij cliënt is een chronisch vermoeidheidssyndroom vastgesteld. Bij neurologisch onderzoek worden er geen afwijkingen gezien. De klachten van de nek, hoofdpijn en de cognitieve problemen lijken te passen bij een chronisch geworden pijnsyndroom na de ongevallen die cliënt heeft gehad.”

“Informatie onderzoek chronische vermoeidheid/myalgische encefalomyelitis centrum d.d. 8 juni 2017.

Cliënt heeft een inspanningscapaciteit passend bij een man van 70 jaar. Zijn ziektebeeld lijkt op een chronisch vermoeidheidssyndroom of myalgische

encefalomyelitis na zijn hoofdtrauma.”

“Revalidatieprogramma [naam physician assistant] d.d. 29 december 2017

Cliënt werd aangemeld voor een revalidatieprogramma in verband met het chronische vermoeidheidssyndroom.”

“Medisch dossier Wajong uitkering, [naam verzekeringsarts] d.d.8 januari 2018

Cliënt wordt gediagnosticeerd met een postcommotioneel syndroom, depressie, chronisch vermoeidheidssyndroom, myalgische encefalopathie en een systemische inspanningsintolerantie ziekte (SEID).”

3.6 Verweerster geeft vervolgens een beschouwing en beantwoordt op 28 november 2022 de gestelde vragen als volgt:

Ad 1.: “(...) Uit het medisch dossier komen geen aandoeningen naar voren waarbij cliënt niet in staat is om vragen eerlijk en integer te beantwoorden”

Ad 2.: “(...) Er zijn geen medische omstandigheden waardoor cliënt niet in staat is om de vragen te begrijpen. Hij is in staat om met de normaal intelligentieniveau vakken te kunnen volgen en examens met succes te kunnen afronden op gymnasium niveau. Als cliënt de tijd neemt om de vraag te lezen en te beantwoorden moet dit mogelijk zijn. Er zijn ook geen lichamelijke aandoeningen waardoor cliënt niet in staat is om vragen te lezen en te beantwoorden. Hij zou hier meer tijd voor moeten nemen maar hij heeft thuis al een tijd gehad om de vragen rustig te lezen en te beantwoorden. Daarnaast zijn er ook geen neurologische omstandigheden waardoor cliënt niet in staat is om de vragen te lezen en eerlijk te beantwoorden.”

3.7 Verweerster heeft aan de afdeling Speciale zaken van de rechtsbijstands-verzekeraar medegedeeld dat zij geen aandoening heeft gezien in de toegezonden medische informatie die het gedrag van klager zou kunnen verklaren. Het advies is opgeslagen in het computersysteem. Hierna is op 6 december 2022 het advies van verweerster door de afdeling Speciale zaken aan klager toegezonden.

3.8 Klager heeft vervolgens het advies geblokkeerd en verzocht zijn medische gegevens te vernietigen. Daaraan is terstond uitvoering gegeven door het medisch secretariaat.

4. De klacht en de reactie van verweerster

4.1 Klager verwijt verweerster dat:

- a) er geen inzage-, correctie- en blokkeringsrecht is gegeven over het uitgebrachte advies;
- b) het advies niet voldoet aan de eisen die het tuchtcollege stelt aan rapportages.

4.2 Verweerster concludeert dat de gang van zaken omtrent het advies niet de schoonheidsprijs verdient, maar dat, gelet op de wijze waarop het advies tot stand is gekomen, niet gesproken kan worden van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen. Het advies voldoet aan de voorwaarden en is zorgvuldig tot stand gekomen.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

5.1 In artikel 47 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) zijn twee normen geformuleerd waaraan het handelen of nalaten van een zorgverlener kan worden getoetst. De eerste tuchtnorm heeft betrekking op het handelen of nalaten in strijd met de zorg die die beroepsbeoefenaar in die hoedanigheid behoort te betrachten ten opzichte van degene met betrekking tot wiens gezondheidstoestand hij bijstand verleent of zijn bijstand is ingeroepen, degene die, in nood verkerende, bijstand met betrekking tot zijn gezondheidstoestand behoeft of de naaste betrekkingen van deze personen. De tweede tuchtnorm betreft gedragingen die niet onder de eerste norm vallen, maar in strijd zijn met hetgeen een behoorlijk

beroepsbeoefenaar betaamt. Als algemene voorwaarde van het toepassen van de tweede tuchtnorm geldt het al langer door het CTG gehanteerde weerslagcriterium. Dit houdt in dat het handelen zijn weerslag moet hebben op de individuele gezondheidszorg.

5.2 Verweerster is als medisch adviseur verbonden aan de rechtsbijstandsverzekeraar. Verweerster geeft in die hoedanigheid medische adviezen ten behoeve van de verzekeringsrechtelijke relatie tussen verzekeraar en verzekerde. Tussen klager en de medisch adviseur bestaat derhalve op grond van artikel 7:446 lid 4 Burgerlijk Wetboek (BW) geen behandelrelatie. Nu op grond van artikel 7:446 lid 2 BW het beoordelen van iemands gezondheidstoestand valt onder geneeskundig handelen, zal het handelen van verweerster desalniettemin worden getoetst aan de eerste tuchtnorm.

5.3 De vraag is of verweerster de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende beroepsbeoefenaar. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Het gaat er daarbij niet om of de zorgverlener beter anders had kunnen handelen.

Klachtonderdeel a) het correctie- en blokkeringsrecht is niet toegepast

5.4 Klager schrijft in zijn klaagschrift dat hij per abuis een vraag in het aanvraag-formulier ten onrechte met “nee” heeft beantwoord. Klager ziet daarin een verband met zijn fysieke en psychische situatie, en in het bijzonder met zijn concentratieproblemen, hoofdpijnklaften, misselijkheid, braken en rolstoelgebondenheid. Deze klachten zijn ontstaan na een ongeval op 1 mei 2015 waarbij klager een whiplash heeft opgelopen en waardoor hij inmiddels 100% arbeidsongeschikt is verklaard. Omdat hij het besluit van de rechtsbijstandsverzekeraar, om vanwege het onjuist beantwoorden van een vraag klager voor acht jaar op te nemen in het EVR, een erg hoge sanctie vond, is hij akkoord gegaan met het voorstel om een medisch advies te vragen. Hij heeft daarbij verzocht om aan de medisch adviseur aanvullende vragen te stellen, die echter niet aan verweerster zijn voorgelegd. Klager stelt dat op het medisch advies het inzage-, correctie-, en blokkeringsrecht van toepassing is, zoals neergelegd in de artikelen 7:456 en 7:464, tweede lid onder b BW. Klager verwijt verweerster dat hij niet in de gelegenheid is gesteld deze rechten in te roepen.

5.5 Verweerster wijst er op dat de gang van zaken bij klager uitzonderlijk is geweest. In de normale procedure en werkwijze bij de rechtsbijstandsverzekeraar wordt de medisch adviseur ingeroepen om de medische situatie van een verzekerde te beoordelen. Het advies wordt dan toegezonden aan de jurist van de verzekerde die met de verzekerde ook het inzage-, correctie- en blokkeringsrecht bespreekt. In de situatie van klager was (nog) geen sprake van een verzekeringsovereenkomst en was klager geen verzekerde. Anders dan de normale gang van zaken, betrof het advies de beoordeling van de vraag of klager, gelet op zijn fysieke en psychische situatie, de vragen uit het aanvraagformulier kon lezen, begrijpen en juist beantwoorden. Zoals in de normale procedure gebruikelijk is, is het advies door verweerster in het geautomatiseerde systeem van de rechtsbijstandsverzekeraar opgenomen en de conclusies daaruit zijn door verweerster medegedeeld aan de medewerkster bij Speciale zaken. Deze medewerkster van Speciale zaken, die als getuige is gehoord, kan niet verklaren hoe het advies bij haar (in het geautomatiseerde systeem) is terecht gekomen, maar zij stelt vast dat het advies aan klager is toegezonden. Deze gang van zaken verdient niet de schoonheidsprijs, aldus verweerster. Inmiddels wordt deze werkwijze niet meer toegepast. In voorkomende gevallen zal aan de persoon in

kwestie worden gevraagd zelf een medisch adviseur in te schakelen om een advies aan de rechtsbijstandsverzekeraar te verstrekken.

5.6 Verder wijst verweerster er op dat indien klager zijn blokkeringsrecht had ingeroepen, dit tot gevolg zou hebben gehad dat de rechtsbijstandsverzekeraar zou hebben volhard in de weigering een verzekeringsovereenkomst aan te gaan en ook tot opname van klager in het EVR zou zijn overgegaan. Daarmee zou klager niet geholpen zijn.

5.7 Het college oordeelt als volgt. Het blokkeringsrecht is opgenomen in artikel 7:464 lid 2 onder b BW. Bij het bepalen of het blokkeringsrecht van toepassing is, gaat het om de vraag in welk kader het medisch rapport/verslag wordt uitgebracht. Het blokkeringsrecht is niet van toepassing als het een medische rapportage/verslaglegging betreft in verband met een reeds tot stand gekomen arbeidsverhouding of burgerrechtelijke verzekering dan wel een opleiding waartoe betrokkene reeds is toegelaten of wanneer een bijzondere wettelijke bepaling toepasselijkheid van het blokkeringsrecht uitsluit. Hiervan is in dit geval echter geen sprake; klager was geen verzekerde en er was (nog) geen verzekeringsovereenkomst tot stand gekomen. Het blokkeringsrecht biedt een waarborg voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de betrokkene op wie het rapport betrekking heeft. Betrokkene heeft namelijk het recht om doorgifte van het rapport te verhinderen (te blokkeren) als hij er bezwaar tegen heeft dat de organisatie in wiens opdracht of op wiens verzoek het rapport is opgesteld, kennis neemt van de inhoud daarvan. Dat dit nadelig kan uitpakken voor betrokkene is een feit, maar de afweging om al dan niet van het recht gebruik te maken, is aan betrokkene zelf.

5.8 Op grond van het voorgaande moet de conclusie zijn dat het inzage-, correctie- en blokkeringsrecht van toepassing is op het medisch advies dat verweerster heeft opgesteld, op verzoek van en ten behoeve van de rechtsbijstandsverzekeraar, en is samengesteld op grond van medische documenten die door klager aan haar zijn overgelegd. Verweerster had daarom, alvorens over het medisch advies mededeling te doen aan de afdeling Speciale zaken, aan klager het (concept-)advies moeten toezenden en hem daarbij actief op het inzage-, correctie- of blokkeringsrecht moeten wijzen. Dat is niet gebeurd en dat is verweerster te verwijten. Zij heeft daarmee in strijd gehandeld met de hiervoor genoemde wettelijke bepaling. Hieraan doet niet af dat, zoals verweerster ook betoogt, klager niet geholpen zou zijn met het inroepen van zijn blokkeringsrecht, omdat de rechtsbijstandsverzekeraar dan had vastgehouden aan haar weigering klager te verzekeren of had volhard in registratie in het EVR. Zoals gezegd, moet die keuze aan klager worden overgelaten. Dit klachtonderdeel moet daarom gegrond worden geoordeeld.

Klachtonderdeel b) het advies voldoet niet aan de daaraan te stellen eisen.

5.9 Klager stelt dat het advies niet voldoet aan de richtlijnen die daarvoor gelden. Nadat hij het advies had ontvangen, heeft verweerster geweigerd alsnog de door hem gestelde aanvullende en nog openstaande vragen te beantwoorden. Klager stelt dat verweerster dat niet had mogen weigeren en zij (al de) vragen die door de rechtsbijstandsverzekeraar én door hem zijn gesteld, diende te beantwoorden. Ook mist klager in het advies van verweerster de weergave van een geschikte methode van onderzoek om de vragen te beantwoorden, een inzichtelijke, consistente en onderbouwde uiteenzetting van de gronden waarop de conclusies steunen en de (weergave van de) bronnen waarop het advies berust. Ten slotte stelt klager dat verweerster buiten de grenzen van haar vakgebied is gegaan, door ervan uit te gaan dat er niets neurologisch aan de hand zou zijn. Klager heeft bij zijn klacht als bijlagen (medische) informatie gevoegd. Het college gaat er van uit dat klager daarmee wil

aantonen dat het advies van verweerster onjuist is.

5.10 Verweerster voert aan dat zij antwoord heeft gegeven op de vragen die door de afdeling Speciale zaken aan haar zijn gesteld. Zij heeft haar advies opgesteld na bestudering van de door klager aangebrachte medische documenten. Dat advies is in overeenstemming met die medische documentatie. De conclusie dat er geen medische omstandigheden zijn die klager niet in staat stellen de vragen te lezen, te begrijpen en naar waarheid te beantwoorden, is volgens verweerster op basis van die documentatie gerechtvaardigd.

5.11 Het college is van oordeel dat dit klachtonderdeel ongegrond is. Verweerster is door de afdeling Speciale zaken gevraagd een tweetal specifieke vragen te beantwoorden. Er was geen aanleiding voor haar om ook de aanvullende vragen van klager te beantwoorden. Zij heeft advies gegeven op grond van de door klager ingezonden medische documenten. Deze zijn, tezamen met het advies, op verzoek van klager vernietigd. Het college heeft daarom alleen kennis kunnen nemen van de medische documentatie die klager bij zijn klaagschrift als bijlagen heeft overgelegd. Daarbij is een deel van de zes door verweerster voor het opstellen van haar advies geraadpleegde medische documenten overgelegd. De andere door klager in deze tuchtprocedure overgelegde documenten zijn destijds niet door verweerster gezien en beoordeeld en kunnen daarom niet bij de beoordeling van de klacht worden betrokken. Het college concludeert dat verweerster in haar advies een juiste weergave van de haar ter inzage gegeven documenten heeft gegeven. Het advies dat verweerster heeft opgesteld is in dat licht begrijpelijk en consistent. Ter zitting heeft verweerster nog aangegeven dat zij haar advies heeft besproken met een psychiater, alvorens het vast te stellen. Het is het college niet gebleken dat verweerster buiten de grenzen van haar vakgebied is gegaan.

Slotsom

5.12 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat het klachtonderdeel over het inzage-, correctie- en blokkeringsrecht gegrond is en het klachtonderdeel over het advies (inhoudelijk) ongegrond.

Maatregel

5.13 Hiervoor is vastgesteld dat verweerster in strijd met een wettelijke bepaling het inzage-, correctie- en blokkeringsrecht niet actief aan klager heeft voorgehouden. Gezien de aard van dit tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen zou de maatregel van waarschuwing in beginsel op zijn plaats zijn. In deze zaak is echter sprake van een uitzonderlijke, eenmalige gang van zaken. De werkwijze bij de rechtsbijstands-verzekeraar, de afdeling Speciale zaken en het medisch secretariaat, was niet ingericht op een advies als hier aan de orde. Verweerster heeft op de wijze die voor de standaardprocedure geldt en waarin het inzage-, correctie- en blokkeringsrecht tot zijn recht zouden komen, het rapport doorgezonden, zonder zich voldoende te realiseren dat de situatie niet standaard was. Verweerster heeft er blijk van gegeven lering te hebben getrokken uit de klacht. De rechtsbijstandsverzekeraar heeft - mede naar aanleiding van deze procedure - besloten deze gang van zaken in de toekomst niet meer te zullen volgen. Het college is alles bijeengenomen van oordeel dat hier een maatregel niet op zijn plaats is.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg. Die weergave is in beroep niet of in elk geval onvoldoende bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

Standpunten van partijen

4.1 Klager is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege om – ondanks de gegroundverklaring van klachtonderdeel a over het inzage-, correctie- en blokkeringsrecht – aan de chirurg geen maatregel op te leggen. Verder is klager het niet eens met het oordeel van dat college over klachtonderdeel b, inhoudende dat het advies van de chirurg voldoet aan de daaraan te stellen eisen. Klager verzoekt het Centraal Tuchtcollege om in verband met de gegroundverklaring van klachtonderdeel a aan de chirurg alsnog een passende maatregel op te leggen en klachtonderdeel b alsnog geground te verklaren.

4.2 De chirurg heeft gemotiveerd verweer gevoerd. Zij verzoekt het Centraal Tuchtcollege primair om klager niet-ontvankelijk te verklaren in zijn beroep en subsidiair om het beroep van klager te verwerpen.

Ontvankelijkheid van klager in het beroep

4.3 Artikel 73, lid 1, onder a van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg bepaalt dat een klager van een eindbeslissing van het Regionaal Tuchtcollege alleen in beroep kan komen voor zover de klacht is afgewezen of voor zover hij niet-ontvankelijk is verklaard. Het Regionaal Tuchtcollege heeft klachtonderdeel a geground verklaard zonder de chirurg daarvoor een maatregel op te leggen. Omdat dit klachtonderdeel door het Regionaal Tuchtcollege geground is verklaard, is het niet mogelijk om hiertegen beroep in te stellen. Daarbij maakt het niet uit dat het Regionaal Tuchtcollege de chirurg voor dit klachtonderdeel geen maatregel heeft opgelegd. De tuchtrechtelijke procedure heeft namelijk als doel om de kwaliteit van de zorgverlening te bewaken en niet om aan klager genoegdoening te verschaffen door aan de chirurg een zwaardere maatregel op te leggen. Dit betekent dat klager niet-ontvankelijk is in het beroep, voor zover dit gaat over klachtonderdeel a en het niet opleggen van een maatregel. Klager is wel ontvankelijk in het beroep, voor zover dit gaat over klachtonderdeel b.

Inhoudelijke beoordeling klachtonderdeel b

4.4 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van het in eerste aanleg geformuleerde klachtonderdeel b en het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk en mondeling gevoerde debat. In beroep is dit debat schriftelijk en op de zitting opnieuw gevoerd, waarbij de gemachtigde van de chirurg gebruik heeft gemaakt van een pleitnota.

4.5 De behandeling van de zaak in beroep heeft geen ander licht op de zaak geworpen. Het Centraal Tuchtcollege is het eens met de overwegingen en het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege over klachtonderdeel b en neemt deze overwegingen en dit oordeel integraal over. Het Regionaal Tuchtcollege is terecht tot de conclusie gekomen dat het advies van de chirurg begrijpelijk en consistent was en dat de chirurg niet buiten de grenzen van haar deskundigheid is getreden. Dit betekent dat de chirurg wat dit klachtonderdeel betreft geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt.

Conclusie

4.6 De conclusie is dat klager in het beroep niet-ontvankelijk moet worden verklaard, voor zover dit beroep gaat over klachtonderdeel a en het niet opleggen van een maatregel en dat het beroep, voor zover dat gaat over klachtonderdeel b moet worden verworpen.

5. De beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verklaart klager niet-ontvankelijk in het beroep, voor zover dit gaat over klachtonderdeel a en het niet opleggen van een maatregel aan de chirurg; verwerpt het beroep voor zover dit gaat over klachtonderdeel b.

Deze beslissing is gegeven door: R. Prakke-Nieuwenhuizen, voorzitter; R.A. van der Pol en H.M. Wattendorff, leden juristen en J.H.M. de Brouwer en J. Hermans, leden beroepsgenoten, bijgestaan door E.D. Boer, secretaris.
Uitgesproken ter openbare zitting van 13 januari 2025.
Voorzitter w.g. Secretaris w.g.