

RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

UITSpraak Nr. 2001/30 Med

in de klacht nr. 041.00

ingediend door:

hierna te noemen 'klager',

tegen:

hierna te noemen 'verzekeraar'.

De Raad van Toezicht Verzekeringen heeft kennis genomen van de schriftelijke klacht, alsmede van het daartegen door verzekeraar gevoerde schriftelijke verweer. De Raad heeft aanleiding gevonden, alvorens uitspraak te doen, verzekeraar in een zitting van de Raad te horen.

Voor zover voor de beoordeling van de klacht van belang, is het navolgende gebleken.

Inleiding

Klager heeft op 14 mei 1996 bij een auto-ongeval, waarbij zijn auto aan de achterzijde werd aangereden door een andere auto, onder meer letselschade opgelopen. Hij heeft ter zake van de gevolgen van dit ongeval een claim ingediend bij verzekeraar, bij wie hij een ongevallenzekeringspolis voor inzittenden had gesloten, en bij de w.a.-verzekeraar van de andere auto.

De klacht

Klager heeft moeten ervaren dat verzekeraar en de w.a.-verzekeraar zonder zijn toestemming hem betreffende medische gegevens met elkaar hebben uitgewisseld. Bij brief van 18 juni 1999 heeft verzekeraar aan klagers advocaat een brief overgelegd van 9 februari 1999 van het door de w.a.-verzekeraar ingeschakelde schaderegelingsbureau aan verzekeraar waaruit dat valt op te maken.

Beide verzekeraars hebben aldus in strijd gehandeld met de Gedragscode verwerking persoonsgegevens verzekeringsbedrijf. Ook hebben zij gehandeld in strijd met klagers recht op privacy. Door de inbreuk op zijn persoonlijke levenssfeer heeft klager immateriële schade geleden, die beide verzekeraars moeten vergoeden. Klager verwijst daarvoor naar Rechtbank Haarlem 17 juli 1981, NJ 1982/277. Ook werd gehandeld in strijd met de Beroepscode voor geneeskundig adviseurs, werkzaam bij particuliere verzekeringsmaatschappijen.

Klager vindt dat beide verzekeraars dan ook in strijd met de goede naam van het verzekeringsbedrijf hebben gehandeld. Hij verlangt van hen vergoeding van zijn voormelde immateriële schade en van zijn kosten verbonden aan de onderhavige klachtprocedure.

2001/30 Med

Het standpunt van verzekeraar

Op 22 januari 1999 werd verzekeraar opgebeld door de w.a.-verzekeraar. In dat gesprek bevestigde verzekeraar dat hij een claim van klager krachtens de door hem gesloten ongevallenverzekering voor inzittenden in behandeling had en dat er inmiddels in beginsel overeenstemming was bereikt over een neurologische expertise.

Op 8 februari 1999 belde het door de w.a.-verzekeraar ingeschakelde schade-regelingsbureau. Deze meende uit het dossier op te maken dat bij verzekeraar een ongevallendossier betreffende klager in behandeling was. Verzekeraar heeft dit bevestigd en tevens herhaald dat er inmiddels in beginsel overeenstemming was bereikt over een neurologische expertise.

Op 9 juni 1999 belde klagers advocaat verzekeraar en liet zijn ontstemming blijken over het feit dat verzekeraar gegevens aan het schaderegelingsbureau zou hebben gezonden. Verzekeraar heeft de advocaat geantwoord dat hij eerst door de w.a.-verzekeraar en later door het schaderegelingsbureau was gebeld en dat in deze telefoongesprekken alleen is besproken in welk stadium de behandeling van de claim verkeerde en dat er geen medische of andere gegevens betreffende klager zijn gezonden of uitgewisseld. Daarna vond over deze kwestie met de advocaat nog enige correspondentie plaats.

Voorzover al brieven van het schaderegelingsbureau de indruk wekken dat er wel gegevens betreffende klager tussen beide verzekeraars en het schaderegelingsbureau zijn uitgewisseld, is die indruk onjuist. Wel is de aard van de klachten van klager even aangeroerd. Dit is onvermijdelijk en kan niet als een uitwisseling van medische gegevens worden gezien. Bovendien lagen de aard van het letsel en de klachten al in verzekeraars dossier vast en mag worden aangenomen dat dit ook voor de w.a.-verzekeraar gold.

Het commentaar van klager

Klager heeft, kennis genomen hebbend van het verweer van verzekeraar, zijn klacht gehandhaafd. Klager merkt nog op dat uit de brief van 9 februari 1999 van het schaderegelingsbureau aan verzekeraar duidelijk blijkt dat dit bureau in het bezit kwam van gegevens van verzekeraar betreffende klager. Voor klager is niet na te gaan welke gegevens dat zijn. Verder is er kennelijk mondeling overleg geweest tussen verzekeraar en het schaderegelingsbureau over de medische gegevens. Voormelde brief van 9 februari 1999 staat vol zinnen waaruit blijkt dat gegevens betreffende klager zijn doorgespeeld en uitgewisseld. Beide verzekeraars hebben contact gehad over de neurologische expertise en medische gegevens uitgewisseld. Dat had absoluut niet gemogen.

Het overleg met verzekeraar

Ter zitting is de klacht met verzekeraar besproken.

Het verdere verloop van de klachtprocedure

In een brief van 20 februari 2001 heeft verzekeraar zijn standpunt nader toegelicht. Verzekeraar heeft in zijn verweerschrift vermeld: "Wel is, zoals uit deze nadere verklaring blijkt..... de aard van de klachten van (klager) even aangeroerd". In bedoelde nadere verklaring van het schaderegelingsbureau is dit als volgt weergegeven: "Bij de door (klager) c.q. door (klagers advocaat) gemelde ongevalsklachten is toen inderdaad kort even stilgestaan". In een brief van 9 februari 1999 bevestigt het schaderegelingsbureau het telefonisch met

2001/30 Med

verzekeraar besprokene aldus: "Van u begreep ik dat (klagers advocaat) zich in zijn mededelingen over het ongevalsletsel bij (klager) concentreert op de neklachten".

De mededeling van verzekeraar aan het schaderegelingsbureau dat de advocaat zich met name op de neklachten (whiplash) richtte, was gebaseerd op de briefwisseling van verzekeraar met de advocaat over de te entameren neurologische expertise.

Het streven om geen onnodig of onredelijk bezwarend onderzoek te laten plaatsvinden, was de invalshoek voor het contact tussen beide verzekeraars. Dit is een te respecteren algemeen erkend belang, dat is terug te vinden in de Beroepscode voor geneeskundig adviseurs, werkzaam bij particuliere verzekeringsmaatschappijen, en de KNMG Richtlijnen. Verzekeraar mocht redelijkerwijs aannemen dat klager met een dergelijk contact, dat zijn belang dient en is gericht op afstemming van medische onderzoeken, zou instemmen.

Verzekeraar betreurt evenwel dat hij klager en diens advocaat niet onmiddellijk bij dit contact heeft betrokken. Dat had veel misverstand kunnen voorkomen.

In reactie daarop bij brief van 3 april 2001 van zijn advocaat heeft klager zijn klacht gehandhaafd. Volgens klager staat thans vast dat gegevens op medisch terrein zijn uitgewisseld tussen verzekeraar enerzijds en de w.a.-verzekeraar en het door laatstgenoemde ingeschakelde schaderegelingsbureau anderzijds, zonder dat de daarvoor gestelde voorschriften zijn nageleefd.

Het oordeel van de Raad

1. Bij beoordeling van de klacht moet tot uitgangspunt worden genomen dat de medisch adviseur van een verzekeraar de voor beoordeling van de vraag of en in hoeverre door verzekeraar een uitkering moet worden gedaan, benodigde medische gegevens verzamelt. De medisch adviseur dient de door hem verzamelde gegevens geheim te houden. Hij zal van feiten betreffende de medische toestand van de betrokkene mededeling kunnen doen aan de functionele eenheid die zich bezig houdt met beantwoording van genoemde vraag, doch alleen voorzover dit voor de beantwoording van genoemde vraag nodig is. De tot de functionele eenheid behorende personen hebben in zoverre een afgeleide geheimhoudingsplicht met betrekking tot de aan hen bekendgemaakte medische gegevens, dat het hen in beginsel niet vrij staat, zonder toestemming van betrokkene, aan derden mededeling van die gegevens te doen.
2. Hetgeen verzekeraar heeft aangevoerd moet aldus worden begrepen dat een lid van de met behandeling van klagers claim belaste functionele eenheid, met de w.a.-verzekeraar en het door deze verzekeraar ingeschakelde schaderegelingsbureau, slechts heeft besproken in welk stadium de behandeling van de claim van klager verkeerde en of het, in het belang van klager, mogelijk zou zijn dubbele medische controles en expertises te voorkomen. Er zijn geen andere medische gegevens aan de w.a.-verzekeraar en het door deze verzekeraar ingeschakelde schaderegelingsbureau verschaft dan hierboven is vermeld en er is niet inhoudelijk over de zaak gesproken.
3. Een klachtprocedure bij de Raad voorziet niet in de mogelijkheid om de feiten vast te stellen, als partijen daarover van mening verschillen en doorslaggevend bewijs ontbreekt. De stukken geven geen aanwijzing dat verzekeraar meer gegevens heeft meegedeeld dan hiervoor onder 2. is vermeld. Met name is door verzekeraar ontkend en is niet komen vast te staan dat, zonder klagers instemming, medische stukken betreffende klager zijn uitgewisseld.

2001/30 Med

4. Nu niet is komen vast te staan dat meer dan hiervoor onder 2 vermelde gegevens aan de w.a.-verzekeraar en het door deze verzekeraar ingeschakelde schaderegelingsbureau zijn verschaft, kan niet worden gezegd dat verzekeraar de grenzen van zijn geheimhoudingsplicht heeft overschreden en daardoor de goede naam van het verzekeringsbedrijf heeft geschaad.

5. Het verdient in een geval als het onderhavige, waarin verzekeraars of door hen ingeschakelde schaderegelingsbureaus in overleg wensen te treden over de situatie van de betrokken verzekerde of benadeelde wederpartij en de door deze ter afwikkeling van de geleden schade te ondergane medische onderzoeken, aanbeveling als zij daarover eerst met de betrokken verzekerde of benadeelde wederpartij of diens belangbehartiger in contact te treden. Verzekeraar heeft dat in het onderhavige geval nagelaten. De Raad acht dit verzuim, mede nu het bedoelde contact met de w.a.-verzekeraar en het door deze ingeschakelde schaderegelingsbureau werd ingegeven door de wens klager niet met onnodige medische onderzoeken te belasten, evenwel niet zo zwaarwegend dat zulks het oordeel rechtvaardigt dat verzekeraar de goede naam van het verzekeringsbedrijf heeft geschaad.

6. Het hiervoor overwogene leidt dan ook tot de conclusie dat de klacht ongegrond moet worden verklaard.

De beslissing

De Raad verklaart de klacht ongegrond.

Aldus is beslist op 21 mei 2001 door Mr. F.H.J. Mijnsen, voorzitter, Mr. H.C. Bitter, Drs. D.F. Rijkels, arts, Mr. B. Sluijters en Dr. B.C. de Vries, arts, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van Mr. S.N.W. Karreman, secretaris.

De Voorzitter:

(Mr. F.H.J. Mijnsen)

De Secretaris:

(Mr. S.N.W. Karreman)