RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

U I T S P R A A K Nr. 2007/065 WA

i n d e k l a c h t nr. 2006.3751 (112.06)

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 en zijn medisch adviseur in een zitting van de Raad te horen.

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

Inleiding

De minderjarige zoon van klager heeft op 25 april 2004 een verwonding aan de binnenzijde van zijn rechter enkel gekregen door een stuk glas. Voor dit letsel is hij behandeld op de afdeling Spoedeisende hulp van een ziekenhuis.

Bij brief van 19 juni 2006 heeft de belangenbehartiger van klager het ziekenhuis aansprakelijk gesteld voor de door klager geleden en nog te lijden letselschade, doordat op de betreffende afdeling niet geconstateerd was dat door het ongeval een pees was doorgesneden en een andere pees was beschadigd. Het ziekenhuis heeft op 4 juli 2006 de aansprakelijkstelling doorgezonden aan verzekeraar, bij wie het risico van aansprakelijkheid verzekerd was.

Verzekeraar heeft de belangenbehartiger van klager bij brief van 29 augustus 2006 meegedeeld geen aansprakelijkheid aan de zijde van zijn verzekerde te erkennen.

De klacht

Verzekeraar weigert schriftelijke adviezen van zijn medisch adviseur, waarop een dossierbehandelaar zich beroept, beschikbaar te stellen. Daarmee handelt verzekeraar in strijd met (de geest van) de Gedragscode Behandeling Letselschade en in strijd met de goede naam van het verzekeringsbedrijf. In letselschadezaken heeft immers te gelden dat medische adviezen waar belangenbehartigers en schadebehandelaars zich jegens elkaar op beroepen, op schrift gesteld en in afschrift beschikbaar voor elkaar dienen te zijn. Daarmee

wordt voorkomen dat niet medisch opgeleide dossierbehandelaars een eigen medische visie erop na houden en deze uiten jegens de belangenbehartiger van het slachtoffer. Het is - losstaand van NPP-richtlijnen, waar klager zich overigens niet op beroept - principieel onjuist dat niet medisch opgeleide dossier-behandelaars op creatieve wijze de zienswijze van hun medisch adviseur naar buiten dragen en daarop hun afwijzend standpunt met betrekking tot de aansprakelijkheid aangaande een medische zaak baseren.
De brief van 1 december 2006 waarin verzekeraar aangeeft dat adviezen van zijn medisch adviseur in een aantal gevallen deels mondeling aan de dossierbehandelaar gegeven worden, raakt en bevestigt de kern van de klacht. Doordat een niet-medisch opgeleide dossierbehandelaar bij verzekeraar brieven verstuurt met een grotendeels medische inhoud, komt een correcte letselschade-regeling ten opzichte van het slachtoffer in het geding.

Het standpunt van verzekeraar

Bij de behandeling van medische aansprakelijkheidszaken streeft verzekeraar naar een zo duidelijk mogelijke weergave en onderbouwing van ingenomen standpunten. Centraal in de afhandeling van dit soort zaken staat de juridisch geschoolde schadebehandelaar. Deze kan worden beschouwd als "de spin in het web" en is eindverantwoordelijk voor een adequate behandeling van de betreffende schadekwestie. Bij medische aansprakelijkheidszaken speelt de aansprakelijkheidsvraag een grote rol. Van geval tot geval moet de vraag worden beantwoord of de aangeklaagde arts in juridische zin aansprakelijk is voor de door hem/haar veroorzaakte schade ex art. 6:162 BW. Kan aansprakelijkheid worden aanvaard, dan gaat het verder om toerekening van schade. Gedurende het behandelingstraject heeft de schadebehandelaar de mogelijkheid om intern advies in te roepen van bijvoorbeeld een medisch adviseur, arbeidsdeskundige of een collega. Dat gebeurt soms mondeling, vaak schriftelijk en soms is sprake van een combinatie. In de onderhavige kwestie heeft de schadebehandelaar aan de medisch adviseur advies gevraagd over de medische aspecten met betrekking tot de geneeskundige behandeling die de zoon van klager ten deel is gevallen. Het ging daarbij om de vraag of een glasverwonding door de betrokken arts op de afdeling Spoedeisende hulp van het ziekenhuis adequaat is behandeld. Het was deze kernvraag die aan de medisch adviseur is voorgelegd. Het ging dus niet om een beoordeling van de gezondheidstoestand van de benadeelde.
De medisch adviseur van verzekeraar heeft de medische stukken beoordeeld en kwam tot het advies dat in medische zin geen onzorgvuldig handelen kon worden vastgesteld. Dit advies heeft de schadebehandelaar overgenomen, waarna de aansprakelijkheid bij brief van 29 augustus 2006 gemotiveerd is afgewezen. De medische aspecten zijn in die brief - op basis van het interne advies van de medisch adviseur - uitvoerig en correct verwoord. Het standpunt van verzekeraar is gebaseerd op zorgvuldig onderzoek en een adequaat intern advies van de medisch adviseur, die een (gepromoveerde) voormalig chirurg is met traumatologische ervaring en dus voldoende capabel is om het handelen van de betrokken arts te kunnen beoordelen.
Anders dan klager betoogt, speelt bij de beoordeling in dit soort zaken niet uitsluitend het medisch advies een rol. Ook de visie van de aangeklaagde arts en (bijvoorbeeld) zijn supervisor spelen een rol bij de totstandkoming van het juridisch oordeel van de schadebehandelaar.

Gelet op de wijze waarop verzekeraar dit soort zaken behandelt en de aard van de onderhavige aansprakelijkheidskwestie, is geen sprake van het schaden van de goede naam van het verzekeringsbedrijf (vgl. Uitspraak Nr. 2006/009 WA van 12 december 2005 van de Raad), aldus verzekeraar.

Het commentaar van klager

Klager heeft, kennis genomen hebbend van het verweer van verzekeraar, zijn klacht gehandhaafd. Klager ontkent niet dat het overleg tussen de medisch adviseur en de dossierbehandelaar van verzekeraar een interne aangelegenheid is. Dit wordt echter anders als de dossierbehandelaar met derden, zoals de eisende partij of diens belangenbehartiger, correspondeert en zich daarbij in eigen woorden beroept op het advies van zijn medisch adviseur. Dan heeft dit advies immers externe werking. In dit verband is Uitspraak Nr. 2006/009 WA van een geheel andere orde.

Het overleg met verzekeraar

Ter zitting is de klacht met verzekeraar en zijn medisch adviseur besproken. Verzekeraar heeft daarbij uiteengezet dat het in het onderhavige geval niet gaat om de gezondheidstoestand van de patiënt, in welk geval verzekeraar geen problemen ermee heeft om het advies van zijn medisch adviseur aan de wederpartij over te leggen, maar om het handelen van de aangesproken arts. In dat geval wenst verzekeraar het advies van zijn medisch adviseur niet aan de wederpartij over te leggen. De schadebehandelaar verwerkt het medisch advies in een brief aan de wederpartij. Bij twijfel controleert de medisch adviseur of de brief juist is. In het onderhavige geval heeft de medisch adviseur ter gelegenheid van de bij de Raad ingediende klacht schriftelijk verklaard dat de brief van 29 augustus 2006 van de schadebehandelaar overeenstemt met het door hem gegeven interne schriftelijke advies. Verzekeraar heeft verder verklaard dat hij (nog) niet heeft ingetekend op de Gedragscode Behandeling Letselschade, maar dat naar zijn mening ook de regel in die code over het overleggen van een medisch advies beperkt is tot adviezen over de gezondheidstoestand van de patiënt.

Het oordeel van de Raad

De Raad acht verdedigbaar het standpunt van verzekeraar dat hij niet gehouden is om het medisch advies van zijn medisch adviseur aan zijn schadebehandelaar omtrent het medisch handelen van de behandelend arts aan de belangenbehartiger van het slachtoffer over te leggen, maar dat dit advies slechts bestemd is voor (mondelinge en/of schriftelijke) interne advisering aan de schadebehandelaar van verzekeraar. Door het innemen van dit standpunt en op basis daarvan het door zijn medisch adviseur uitgebrachte schriftelijke medisch advies niet te verstrekken aan de belangenbehartiger van klager, maar dit advies te verwerken in de brief van 29 augustus 2006 van de schadebehandelaar aan deze belangenbehartiger (waaromtrent de medisch adviseur later heeft verklaard dat deze brief overeenstemt met het door hem gegeven interne schriftelijke advies), heeft verzekeraar de goede naam van het verzekeringsbedrijf niet geschaad.

De beslissing

De Raad verklaart de klacht ongegrond.

2007/065 WA

Aldus is beslist op 3 september 2007 door mr. B. Sluijters, voorzitter, jhr. mr. J.L.R.A. Huydecoper, dr. D.F. Rijkels, arts, mr. R.J. Verschoof en dr. B.C. de Vries, arts, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. S.N.W. Karreman, secretaris.

De voorzitter:

(mr. B. Sluijters)

De secretaris:

(mr. S.N.W. Karreman)