RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

U I T S P R A A K Nr. 2007/047 Med.E

i n d e k l a c h t nr. 2006.2650 (058.06)

ingediend door:

hierna te noemen ‘klager’,

tegen:

hierna te noemen ‘de expert’.

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

Klager is op 18 juli 2000 een verkeersongeval overkomen. Ten gevolge van dit ongeval ontstonden er bij klager onder andere schouder- en nekklachten. De expert heeft de schaderegeling namens de gevolmachtigde van de aansprakelijke verzekeraar behandeld.

De medisch adviseur van de expert en de medisch adviseur van klagers belangenbehartiger verschilden principieel van mening over de vraag of nu wel of niet eerst de medische voorgeschiedenis van klager in kaart moest worden gebracht alvorens een orthopedische expertise kon plaatsvinden.

Bij brief van 13 februari 2006 heeft de expert de onderhandelingen met klager eenzijdig afgebroken.

Klager beklaagt zich in deze klacht over het handelen van de medisch adviseur van de expert. Daarnaast heeft hij bij de Raad een klacht ingediend tegen de expert waarin hij zich beklaagt over het handelen van de schadebehandelaar van de expert. Die klacht is bij de Raad bekend onder nummer 057.06.

De klacht

Ter bepaling van de medische causaliteit en eventuele blijvende invaliditeit van de gehele persoon, is informatie opgevraagd en ontvangen bij de curatieve sector en ter inzage aangeboden aan de medisch adviseur van de belangenbehartiger van klager en aan de medisch adviseur van de expert. Na de nodige discussie konden beide medisch adviseurs zich vinden in het laten uitvoeren van een orthopedische expertise, maar de medisch adviseur van de expert stelde als aanvullende eis dat er nadere medische informatie werd

verstrekt over een periode van tien jaren voorafgaand aan het ongeval van 18 juli 2000. De medisch adviseur van klagers belangenbehartiger heeft daartoe informatie opgevraagd bij klagers huisarts. Deze reageerde op 20 januari 2004 met de mededeling dat slechts gegevens van 9 juni 1992 melding maken van hoofd- en nekpijnen. Op grond van de inhoud van dit schrijven concludeerde de medisch adviseur van klagers belangenbehartiger dat, gelet op de gegevens die inmiddels voorhanden waren, de in zijn optiek overeengekomen medische expertise kon worden geëntameerd. Op 19 mei 2005 heeft de medisch adviseur van de expert een collega van de medisch adviseur van klagers belangen-behartiger schriftelijk medegedeeld dat nadere advisering tot verder onderzoek niet mogelijk was omdat de medisch adviseur van klagers belangenbehartiger nog steeds niet de benodigde informatie had verstrekt.

Klager heeft de volgende klachten met betrekking tot de handelwijze van de medisch adviseur van de expert:

1. de medisch adviseur van de expert houdt in de toonzetting in zijn dossier onvoldoende rekening met de beleving van klager;
2. de houding van de medisch adviseur van de expert is afwijkend van de voorschriften en regelgeving die gelden voor artsen in het algemeen en de betreffende beroepsverenigingen in het bijzonder;
3. de door de medisch adviseur van de expert gekozen woorden zijn onnodig kwetsend en frustreren een efficiënte behandeling van deze personenschade;
4. de medisch adviseur van de expert uit zich ten onrechte laatdunkend over de medisch adviseur van klagers belangenbehartiger en schaadt hiermee het aanzien van de geneeskundige stand van beroepsbeoefenaren;
5. ten onrechte wordt de weliswaar summiere, maar verder glasheldere informatie van de huisarts van 20 januari 2004 door de medisch adviseur van de expert gebruikt om de schaderegeling in dit stadium te blokkeren; en
6. ten onrechte heeft de medisch adviseur van de expert nagelaten zelf actie te ondernemen toen hij de via de medisch adviseur van klagers belangenbehartiger verkregen informatie niet voldoende vond. Het stond hem vrij om met de benodigde machtiging elke gerichte vraag aan de huisarts te stellen aangaande vermeende preëxistente klachten betreffende deze personenschade, een en ander conform de vigerende beroepsvoorschriften.

In de personenschaderegeling is het usance dat, indien er geen overeenstemming kan worden bereikt over medische causaliteit en/of de mate waarin er zich ten gevolge van het ongeval eventueel blijvende gezondheids-problemen manifesteren, in goed overleg door de medisch adviseurs gezocht wordt naar een modus die leidt tot het formuleren van een voor beide partijen aanvaardbaar medisch uitgangspunt op basis waarvan de schaderegeling adequaat kan worden voortgezet.

De door de medisch adviseur van klagers belangenbehartiger voorgestelde onafhankelijke medische expertise lijkt het meest voor de hand liggend om tot een volgende stap in deze schaderegeling te komen. Een stap die door de houding van de medisch adviseur van de expert ten onrechte wordt geblokkeerd. De door klagers huisarts verstrekte informatie dient vooralsnog te worden gezien als maatgevend voor de door de medisch adviseur van klagers belangen-behartiger voorgestelde voortzetting van schaderegeling.

2007/047 Med.E

Het standpunt van de expert

Op 23 augustus 2001 verzocht de expert zijn medisch adviseur de van klagers huisarts en fysiotherapeut verkregen informatie te beoordelen. Op 5 oktober 2001 schreef de medisch adviseur aan de expert zijn overwegingen en advies. Nadat zich een belangenbehartiger namens klager had gemeld, verliep de informatieverstrekking exclusief via diens medisch adviseur. Op 7 augustus 2002 werd de medisch adviseur van de expert door de expert om advies gevraagd naar aanleiding van in een gesloten enveloppe aan het dossier toegevoegde gegevens van een acupuncturist, een fysiotherapeut en een arts. In het bij deze brief gevoegde advies van de medisch adviseur van klagers belangenbehartiger nam deze de door de acupuncturist gehanteerde terminologie post-whiplashklachten over, ondanks dat deze medisch adviseur vermeldde onbekend te zijn met de overkomen ongevalsdynamiek.

Op 30 september 2002 concludeerde de medisch adviseur van de expert op basis van (vooral) de spoedig in aansluiting op het ongeval geschreven berichten van de geraadpleegde huisarts en fysiotherapeut dat niet was voldaan aan de voorwaarden tot het hanteren van de terminologie post-whiplashsyndroom. Het advies van de medisch adviseur van de expert was de kennelijk resterende klachten van het bewegingsapparaat in beeld te doen brengen middels een onafhankelijk orthopedisch chirurgisch onderzoek.

Op 11 september 2003 werd de medisch adviseur van de expert opnieuw naar zijn beoordeling gevraagd naar aanleiding van het van klagers belangenbehartiger ontvangen bericht van 28 augustus 2003 met als bijlagen de informatie van 27 juli 2003 en het verslag van de geraadpleegde orthopedisch chirurg van 27 augustus 2001. Ook op basis hiervan was er geen aanleiding de door de medisch adviseur van klagers belangenbehartiger gebruikte terminologie te delen. De suggestie van deze medisch adviseur dat de medisch adviseur van de expert zich dan maar tot de behandelaars die deze diagnose hadden gesteld diende te wenden, was en is geheel buiten de orde. Enerzijds hanteerde alleen de geraadpleegde acupuncturist de term whiplash en anderzijds is het, zodra zich een belangenbehartiger heeft gemeld, niet meer toegestaan dat de in opdracht van een aansprakelijke verzekeraar optredende medisch adviseur, rechtstreeks contact opneemt met behandelaars van een betrokkene. Het is daarom dat in een eerste brief waarmee een belangenbehartiger zich meldt, altijd aangegeven is dat alle door een getroffene reeds afgegeven machtigingsverklaringen vanaf dat moment als niet verstrekt moeten worden beschouwd. Bovendien is een verschil van mening tussen medisch adviseurs een onderwerp van overleg tussen die medisch adviseurs zelf.

Na inventarisatie en bestudering van alle ter beschikking gestelde (para)medische gegevens, schreef de medisch adviseur van de expert de schaderegelaar het memo van 24 oktober 2003 waarin hij onder meer vermeldde dat sprake was van een nieuw gegeven, nu was gebleken dat klager in aansluiting op een eerder ongeval reeds pijnklachten in en vanuit de nekregio had ondervonden. Alvorens met een onafhankelijk medisch onderzoek in te kunnen stemmen, diende de medisch adviseur van de expert nadere gegevens omtrent de aard, ernst en duur van deze preëxistente klachten te ontvangen. Op 23 maart 2004 werd de medisch adviseur van de expert gevraagd om zijn reactie naar aanleiding van een bericht van klagers belangenbehartiger van 2 maart 2004, waarbij zich onder meer informatie van klagers huisarts van 20 januari 2004 bevond. Klagers huisarts schreef alleen bijzonderheden met betrekking tot een consult van 9 juni 1992. Naar aanleiding daarvan nam de medisch adviseur

van klagers belangenbehartiger niet de moeite om te overleggen met klager of diens belangenbehartiger. In de brief van de geraadpleegde orthopedisch chirurg van 27 augustus 2001, is vermeld: "Sinds jaren heeft hij [klager] last van de nek en de linker arm na een val van het dak." Dit komt niet overeen met een eenmalig in 1992 raadplegen van de huisarts, waarbij bovendien niet werd genoteerd dat sprake was geweest van een val. Navraag bij klager zou informatie hebben kunnen opleveren over destijds bezochte (para)medische behandelaars. De huisarts verwees klager op 9 juni 1992 nota bene naar een fysiotherapeut.

Hoewel reeds een orthopedisch chirurgisch onderzoek was overeengekomen, achtte de medisch adviseur van klagers belangenbehartiger opeens een neurologische expertise aangewezen.

Op 16 september 2004 werd de medisch adviseur van de expert wederom om zijn beoordeling gevraagd, enerzijds naar aanleiding van hetgeen op 20 juli 2004 was geschreven in een rapport van expertise en anderzijds naar aanleiding van het bericht van 24 augustus 2004 van de medisch adviseur van klagers belangenbehartiger.

Op 11 maart 2005 werd de medisch adviseur van de expert om advies gevraagd naar aanleiding van correspondentie en een door de medisch adviseur van klagers belangenbehartiger geconcipieerde vraagbrief gericht aan de orthopedisch chirurg. Omdat de acties van de medisch adviseur van klagers belangenbehartiger verwarrend waren en niet in het belang van adequaat schaderegelen schreef de medisch adviseur van de expert op 19 mei 2005 een brief aan een collega van deze medisch adviseur.

Door de medisch adviseur van klagers belangenbehartiger is in deze op een zodanige wijze gehandeld dat een voorspoedige en adequate schaderegeling onnodig werd vertraagd. Illustratief voor het kennelijk door klager niet nastreven van een voortvarende schaderegeling zijn de uit het dossier blijkende lange termijnen waarop gereageerd is.

Ter zake van de aangevoerde klachten merkt de expert het volgende op:

Ad 1. De inhoud van de beoordelingen, overwegingen en daarop gebaseerde adviezen van de medisch adviseur van de expert zijn gericht aan diegene welke namens de aansprakelijke verzekeraar belast was met de schaderegeling. Conform de N.P.P.-richtlijnen worden deze in afschrift aan de belangenbehartiger en diens medisch adviseur gezonden. Indien zij meenden dat klager zelf van deze memo's kennis diende te nemen en deze derhalve aan hem hebben verstrekt, behoorde zulks tot hun eigen verantwoordelijkheid;

Ad 2. De houding en gedragingen van de medisch adviseur van de expert in aangelegenheden als deze worden bepaald door de beroepscode die door de Vereniging van Geneeskundig Adviseurs werkzaam ten behoeve van particuliere Verzekeringsmaatschappijen is opgesteld;

Ad 3. De medisch adviseur van de expert heeft in zijn memo’s geen voorbeelden van de door klager aangeduide woordkeuzen kunnen lezen;

Ad 4. De medisch adviseur van klagers belangenbehartiger heeft in dezen traag en onvolledig gefunctioneerd. Daardoor werd een efficiënte schaderegeling onnodig belemmerd. Indien de door de medisch adviseur van de expert geuite kritiek op het handelen van de medisch adviseur van klagers belangenbehartiger wordt geïnterpreteerd als zijnde "laatdunkend" dan spijt de medisch adviseur van de expert dat. Begrijpelijk is dat voor hem echter niet en ook is het hem niet mogelijk een dergelijke terminologie tot de zijne te maken;

2007/047 Med.E

Ad 5. en 6. Zodra een belangenbehartiger zich meldt, worden alle door een getroffene aan de medisch adviseur, welke namens de aansprakelijke verzekeraar in een casus optreedt, verstrekte machtigingen ingetrokken. De betreffende medisch adviseur is vervolgens voor de informatieverstrekking volledig afhankelijk van de medisch adviseur van de belangenbehartiger.

Het commentaar van klager

Na kennisneming van het verweer van de expert heeft klager zijn klacht gehandhaafd en nog het volgende aangevoerd.
Ad 1. De medisch adviseur van de expert is als medicus verantwoordelijk voor hetgeen hij over klager opschrijft. Hij kan deze verantwoordelijkheid niet afwijzen omdat deze informatie mogelijk door tussenkomst van derden ter kennis komt van klager.
Ad 2. Door de gekozen bewoordingen "waarlijk, in medische zin vast te stellen letsel ontbreekt", "werkelijk", "in alle redelijkheid", "wellicht", "nog steeds" reduceert de medisch adviseur van de expert de hem aangereikte informatie van de behandelaars, zonder klager zelf gesproken te hebben.

Ten onrechte meent de medisch adviseur van de expert dat de medisch adviseur van klagers belangenbehartiger een diagnose stelt en kwalificeert deze vermelding, overgenomen van tenminste een van de behandelaars, met "raakt kant noch wal". Hij ontkent de berichtgeving vanuit de behandelend sector door de opmerking "bij gebrek aan vastgesteld letsel". Op grond van het bericht van de huisarts van een eenmalig consult in 1992 beschrijft de medisch adviseur van de expert alle klachten als bestaand voor het ongeval van 18 juli 2000. De medisch adviseur van de expert gaat voorbij aan de autonome verantwoordelijkheid en verantwoordingsplicht van de individuele arts voor zijn handelen. De gevoerde discussie wijst op een individuele opvatting bij de medisch adviseur van de expert over de hier in geding zijnde personenschade. De medisch adviseur van de expert schendt hierbij zowel het zorgvuldigheids- als het neutraliteitsbeginsel, nog afgezien van het gegeven dat hij hiermee voorbij gaat aan de richtlijnen van NVN die het post-whiplashsyndroom al in de richtlijnen van 1999 een eigen plaats hebben toegekend bij de letselschaderegelingen.
Ad 5 en 6. Geen van de door de expert genoemde regelingen kent een schriftelijke bepaling, inhoudende dat alle door een getroffene aan de namens de aansprakelijke verzekeraar optredende medisch adviseur verstrekte machtigingen worden ingetrokken zodra zich een belangenbehartiger meldt. Er is klager geen enkel schrijven bekend waarin de machtigingen, verstrekt aan de medisch adviseur van de expert, worden ingetrokken.

Het overleg met de expert

Ter zitting is de klacht met de expert besproken.

Het oordeel van de Raad

Klachtonderdelen 1 en 3

1. Wat betreft de toonzetting van de medisch adviseur van de expert en de door hem gekozen bewoordingen merkt de Raad op dat hem uit de overgelegde stukken niet is gebleken dat deze onnodig kwetsend zijn voor klager, dan wel dat daardoor een efficiënte schaderegeling is gefrustreerd. In zoverre zijn deze klachtonderdelen ongegrond.

Klachtonderdeel 2

2. Voorts is de Raad uit de hem overgelegde stukken niet gebleken dat de houding van de medisch adviseur van de expert niet in overeenstemming is met de voor hem geldende voorschriften en regels. Ook dit onderdeel van de klacht is derhalve ongegrond.
Klachtonderdeel 4
3. In het vierde klachtonderdeel beklaagt klager zich erover dat de medisch adviseur van de expert zich laatdunkend heeft uitgelaten over de medisch adviseur van klagers belangenbehartiger. Uit de aan de Raad overgelegde stukken volgt dat de medisch adviseur van de expert kritiek heeft geuit op het functioneren van de medisch adviseur van klagers belangenbehartiger. De Raad acht verdedigbaar dat de medisch adviseur van de expert deze kritiek heeft geuit. Voorts acht de Raad deze kritiek niet getuigen van laatdunkendheid, zodat ook dit klachtonderdeel ongegrond is.
Klachtonderdeel 5
4. De Raad acht verdedigbaar het standpunt van de expert dat de door de huisarts verstrekte informatie van 20 januari 2004 onvoldoende was en dat nadere informatie over de medische voorgeschiedenis van klager moest worden overgelegd alvorens een orthopedische expertise kon worden geëntameerd. Ook in zoverre is de klacht ongegrond.
Klachtonderdeel 6
5. Tot slot verwijt klager de medisch adviseur van de expert dat deze ten onrechte heeft nagelaten zelf actie te ondernemen om de door hem gewenste informatie van de behandelaars van klager te ontvangen. Hoewel het voor de medisch adviseur van de expert niet verboden was die informatie op te vragen nu de belangenbehartiger van klager hem daarvoor toestemming had gegeven, acht de Raad het niet klachtwaardig dat de medisch adviseur zulks heeft nagelaten. Ook dit klachtonderdeel is derhalve ongegrond.

De beslissing
De Raad verklaart de klacht in al zijn onderdelen ongegrond.

Aldus is beslist op 14 mei 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. J.J. Guijt, secretaris.

De voorzitter:

(mr. B. Sluijters)

De secretaris:

(mr. J.J. Guijt)