RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

U I T S P R A A K Nr. 2003/63 Med

i n d e k l a c h t nr. 2003.0351 (005.03)

ingediend door:

hierna te noemen ‘klaagster',

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

Klaagster is in oktober 1996 een ongeval overkomen toen de auto waarin zij meereed, werd aangereden door een bij verzekeraar verzekerde auto.Ter afwikkeling van de schade is besloten een zogenoemd ‘extern expertiserend geneeskundig onderzoek’ van klaagster te doen plaatsvinden door een verzekeringsgeneeskundige. Nadat met alle betrokkenen overleg was gevoerd over de aan deze deskundige te stellen vragen, heeft de medisch adviseur van klaagster mede namens de medisch adviseur van verzekeraar aan de deskundige de onderzoeksopdracht verstrekt. De deskundige heeft van het door hem verrichte onderzoek een rapport opgemaakt en dat op 20 juni 2002 aan de medisch adviseur van klaagster toegezonden. In oktober 2002 heeft de medisch adviseur van verzekeraar zich tot de deskundige gewend met een aantal opmerkingen en vragen.

De klacht

De deskundige heeft op 20 juni 2002 rapport uitgebracht. Een afschrift van dit rapport is op 25 juni 2002 aan verzekeraar toegezonden. De medisch adviseur van verzekeraar heeft bij brief van 10 oktober 2002 aanvullende vragen aan de deskundige gesteld. Een kopie van die brief is dezelfde dag aan de medisch adviseur van klaagster gestuurd. Klaagster heeft bezwaar gemaakt tegen het stellen van vragen door de medisch adviseur van verzekeraar zonder dat enig overleg met de medisch adviseur van klaagster had plaatsgevonden. Er was overeenstemming bereikt over een gezamenlijke expertise. De medisch adviseur van verzekeraar heeft niet het recht eenzijdig vragen te stellen over de gezondheidstoestand van klaagster.

2003/63 Med

Door de handelwijze van de medisch adviseur van verzekeraar ontstaat een onwenselijke verharding van het klimaat binnen een buitengerechtelijke regeling. Redelijk overleg is vereist. Dit is tot uitdrukking gebracht in artikel 7 van de (Nationaal Platform Personenschade) NPP-aanbeveling.
De medisch adviseur van verzekeraar heeft bovendien niet de in artikel 7 van de NPP-aanbeveling opgenomen bepaling in acht genomen, die inhoudt dat vragen waartoe het rapport aanleiding geeft, binnen een maand na ontvangst van het rapport aan de deskundige moeten worden gesteld. Na ontvangst van het rapport is een zodanig lange termijn verstreken dat klaagster in redelijkheid geen aanvullende vragen meer hoefde te verwachten. Door op 10 oktober 2002 nog vragen te stellen heeft de medisch adviseur van verzekeraar de voortgang van de schaderegeling opgehouden.

Het standpunt van verzekeraar
De medisch adviseur van verzekeraar heeft aan de deskundige geen aanvullende vragen gesteld over de gezondheidstoestand van klaagster, maar slechts om een toelichting op diens rapport gevraagd. De medisch adviseur van verzekeraar heeft daarbij de in de richtlijn aanbevolen termijn van een maand in acht genomen. Het rapport van de verzekeringsgeneeskundige is op 17 september 2002 op het medisch secretariaat van verzekeraar ontvangen. De deskundige had zijn rapport doen toekomen aan de medisch adviseur van klaagster. Deze heeft het doorgezonden aan verzekeraar. Het is verzekeraar niet bekend wanneer dat is gebeurd. De NPP-aanbeveling is gebaseerd op gelijktijdige ontvangst van het rapport door de medische adviseurs van partijen. Verzekeraar stelt zich op het standpunt dat 17 september 2002 de datum is die geldt als de datum van ontvangst van het rapport.

Het commentaar van klaagster
Klaagster heeft na kennisneming van het verweer van verzekeraar nog aangevoerd dat in ieder geval één aanvullende vraag is gesteld. Deze luidt: “hoe verklaart u bij het ontbreken van lichamelijke afwijkingen en functiestoornissen zoals door u gerapporteerd de door u beschreven toename van de beperkingen ten opzichte van januari 1999.” Voorts heeft klaagster aangevoerd dat het rapport van de deskundige op 26 juni 2002 door de medisch adviseur van verzekeraar moet zijn ontvangen. De enveloppe is kennelijk met een vertraging van bijna drie maanden geopend.

Het overleg met verzekeraar
Verzekeraar heeft de Raad medegedeeld dat voorafgaand aan de brief van 10 oktober 2002 geen overleg met de medisch adviseur van klaagster heeft plaatsgehad. Verzekeraar handhaaft het standpunt dat geen aanvullende vraag is gesteld.

2003/63 Med

Het oordeel van de Raad

1. Uit de aan de Raad overgelegde stukken blijkt dat klaagster en verzekeraar in onderling overleg hebben besloten een zogenoemd 'extern expertiserend geneeskundig onderzoek' te doen uitvoeren. Het Nationaal Platform Personenschade (NPP) heeft een aanbeveling gedaan voor de bij een dergelijk onderzoek te volgen procedure en in acht te nemen termijnen, teneinde in de praktijk geconstateerde knelpunten weg te nemen. Deze NPP-aanbeveling luidt, voor zover hier van belang:
'7. Indien het rapport zelf aanleiding geeft tot het stellen van vragen voor de medisch adviseur van het slachtoffer, de medisch adviseur van de aansprakelijke partij of betrokkene zelf, dienen deze vragen binnen een maand na ontvangst van het rapport aan de specialist te worden gesteld. Voorafgaand aan het stellen van aanvullende vragen dient tussen de medisch adviseur van het slachtoffer en de medisch adviseur van de aansprakelijke partij overleg plaats te vinden. Tevens dient een afschrift van de aanvullende vragen per omgaande aan de medisch adviseur van de andere partij te worden gestuurd.'
2. Het standpunt van verzekeraar houdt in dat de noodzaak om voorafgaand overleg te voeren met de medisch adviseur van het slachtoffer, zoals bedoeld in het hiervoor geciteerde artikel, afhankelijk is van de aard van de vraagstelling waartoe het rapport van de deskundige aanleiding geeft. Volgens verzekeraar is wel overleg vereist over het stellen van een aanvullende vraag, maar niet over het stellen van een vraag die strekt tot het verkrijgen van toelichting op het rapport. Klaarblijkelijk meent verzekeraar dat aan het begrip 'aanvullende vragen' in artikel 7 van de NPP-aanbeveling de - beperkte - betekenis moet worden toegekend van vragen omtrent aspecten van de toestand van de onderzochte persoon, die in de eerder gestelde vragen nog niet aan de orde zijn gekomen, en dat daaronder niet vallen vragen ter verduidelijking van het rapport, vragen dus die betrekking hebben op aspecten van de toestand van de onderzochte persoon en die wel reeds aan de orde zijn gekomen. Deze uitleg is echter niet in redelijkheid verdedigbaar. In de hier bedoelde bepaling, redelijk uitgelegd, wordt met de toevoeging 'aanvullende' niet iets anders bedoeld dan vragen die nog niet eerder zijn gesteld, zodat daaronder ook vallen vragen aan de deskundige omtrent hetgeen deze in zijn rapport heeft vermeld. Een dergelijke uitleg ligt ook daarom in de rede, omdat de grens tussen vragen als zo-even bedoeld en vragen omtrent aspecten van de toestand van de onderzochte persoon, die niet in de eerder aan de deskundige voorgelegde vragen aan de orde zijn gekomen, veelal moeilijk is te bepalen, zodat partijen daarover in veel gevallen van mening kunnen verschillen. Daarom ligt zozeer voor de hand dat moet worden gekozen voor een uitleg van artikel 7 in deze zin dat, voorafgaand aan het stellen van nog niet eerder aan de deskundige voorgelegde vragen, tussen de medisch adviseur van het slachtoffer en de medisch adviseur van de aansprakelijke partij overleg dient plaats te vinden, dat het door verzekeraar omtrent de betekenis van dit artikel ingenomen standpunt niet in redelijkheid verdedigbaar is. Door het innemen van dit standpunt en door het door de medisch adviseur van verzekeraar - wiens handelingen in tuchtrechtelijke zin aan verzekeraar moet worden toegerekend - stellen van vragen aan de deskundige zonder daarover overleg te plegen met de medisch adviseur van klaagster heeft verzekeraar de goede naam van het verzekeringsbedrijf geschaad. De klacht is derhalve in zoverre gegrond.

2003/63 Med

Uit de stukken blijkt evenwel dat de medisch adviseur van verzekeraar een kopie van de door hem gestelde nadere vragen aan de medisch adviseur van klaagster heeft gezonden. Nu hieruit volgt dat de medisch adviseur van verzekeraar niet heeft getracht buiten de medisch adviseur van klaagster om de deskundige op ongeoorloofde wijze te beïnvloeden, is er geen aanleiding consequenties aan de gegrondbevinding van (dit onderdeel van) de klacht te verbinden.
3. In het tweede onderdeel van de klacht wordt (de medisch adviseur van) verzekeraar verweten dat hij zijn vragen niet heeft gesteld binnen de in artikel 7 van de NPP-aanbeveling genoemde termijn van een maand. Tussen klaagster en verzekeraar bestaat verschil van mening over de dag waarop deze termijn is gaan lopen; volgens klaagster heeft verzekeraar het rapport van de deskundige op 26 juni 2002 ontvangen; volgens verzekeraar heeft het rapport, blijkens het daarop aangebrachte datumstempel, hem eerst op 17 september 2002 bereikt.
4. De onderhavige tuchtrechtelijke procedure leent zich niet ervoor de feitelijke gang van zaken vast te stellen waarover partijen van mening verschillen. De Raad moet zich beperken tot beoordeling van het door verzekeraar ingenomen standpunt. Nu niet blijkt van het tegendeel, kan niet worden gezegd dat het standpunt van verzekeraar dat het rapport van de deskundige hem eerst op
17 september 2000 heeft bereikt, onverdedigbaar is. Aldus is evenmin onverdedigbaar het standpunt van verzekeraar dat zijn medisch adviseur, die bij brief van 10 oktober 2002 vragen heeft gesteld waartoe het rapport van de deskundige hem aanleiding heeft gegeven, de in de NPP-aanbeveling genoemde termijn van een maand in acht heeft genomen. Dit leidt ertoe dat het tweede onderdeel van de klacht ongegrond moet worden verklaard.

De beslissing
De Raad verklaart de klacht deels gegrond en deels ongegrond. Aan het oordeel dat een onderdeel van de klacht gegrond is, worden geen consequenties verbonden om de hiervoor onder 2. van het oordeel vermelde reden.

Aldus is beslist op 27 oktober 2003 door mr. F.H.J. Mijnssen, voorzitter, mr. B. Sluijters, mr. H.C. Bitter, drs. D.F. Rijkels, arts, en dr. B.C. de Vries, arts, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. C.A.M. Splinter, secretaris.

De Voorzitter:

(mr. F.H.J. Mijnssen)

De Secretaris:

(mr. C.A.M. Splinter)

2003/63 Med