

UITSPRAAK 24-007

in de zaak nr. [dossiernummer]

ingediend door: [naam klaagster], wonende te [woonplaats],
hierna te noemen 'klaagster',
gemachtigde: [naam gemachtigde],

met betrekking tot: [naam aangeslotene], hierna te noemen
'aangeslotene'.

1. De procedure voor de Tuchtraad

De Tuchtraad heeft kennisgenomen van het dossier, waaronder:

- de klacht van klaagster van 22 november 2023,
- het verweer van aangeslotene van 29 januari 2024,
- de repliek van klaagster van 5 maart 2024,
- de dupliek van aangeslotene van 4 april 2024.

Deze zaak betreft een verzoek tot het instellen van een onderzoek als bedoeld in artikel 6 lid 2 onder f van het Reglement Tuchtraad Financiële Dienstverlening (Assurantiën).

2. De tuchtklacht in het kort

In een medische aansprakelijkheidskwestie verwijt klaagster aangeslotene en haar verzekerde te frauderen. Ook heeft aangeslotene volgens klaagster voortdurend in strijd met de GOMA en GBL gehandeld. Er is niet serieus meegewerkt aan een vragenlijst voor een medische expertise en het medisch dossier is niet volledig verstrekt. Aangeslotene beschermt artsen ten koste van de slachtoffers van medisch verwijtbaar handelen.

3. De achtergrond van de zaak

3.1 Klaagster is op 9 december 2017 in haar huis ten val gekomen. Zij is met een kapotte ruggenwervel opgenomen in het [naam ziekenhuis 1] in [plaatsnaam]. Op 14 december 2017 is klaagster overgeplaatst naar het [naam ziekenhuis 2], hierna te noemen '[naam ziekenhuis 2]'. Na aanvankelijk conservatief beleid is klaagster op 21 december 2017 geopereerd. De wervelkolom van klaagster is vervormd geraakt, met veel lichamelijke klachten tot gevolg.

3.2 De rechtsbijstandsverzekeraar van klaagster heeft het [naam ziekenhuis 2] namens klaagster aansprakelijk gesteld voor foutief medisch handelen. Volgens klaagster had het [naam ziekenhuis 2] niet mogen besluiten tot een conservatief beleid, maar direct moeten opereren. Er zouden verkeerde diagnoses zijn gesteld, er zou geen sprake zijn van informed consent en het [naam ziekenhuis 2] zou fraude plegen om zijn fouten te verbergen. Het [naam ziekenhuis 2] heeft een aansprakelijkheidsverzekering bij aangeslotene. Aangeslotene heeft gevraagd om een nadere onderbouwing van de aansprakelijkstelling en er is contact geweest tussen partijen over een expertisearchief. Uiteindelijk heeft aangeslotene aansprakelijkheid afgewezen.

3.3 Naast de aansprakelijkheidskwestie zijn namens klagster tuchtprocedures gevoerd tegen de betrokken artsen van het [naam ziekenhuis 2]. Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle/Groningen, hierna te noemen 'RTG', heeft de klacht tegen een van de artsen, de hoofdbehandelaar, over het ontbreken van informed consent en relevante verslaglegging in het medisch dossier gegrond verklaard. De overige klachtonderdelen en klachten zijn ongegrond verklaard. In beroep heeft het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, hierna te noemen 'CTG', de klacht tegen de hoofdbehandelaar over het ontbreken van informed consent alsnog ongegrond verklaard.

4 De klachten bij de Tuchtraad

4.1 Volgens klagster heeft aangeslotene door haar handelen de goede naam van het verzekeringsbedrijf, het aanzien van en het vertrouwen in de bedrijfstak geschaad.

4.2 Klagster stelt dat het overduidelijk is dat het [naam ziekenhuis 2] fraude pleegt en valsheid in geschrift niet schuwt. Aangeslotene had aangifte van fraude moeten doen toen zij werd geconfronteerd met het dossier van klagster. In plaats daarvan gaat aangeslotene nog verder en schuwt ook zij valsheid in geschrift niet.

4.3 Aangeslotene heeft pro forma even meegewerkt aan een vragenlijst voor een gezamenlijke deskundige, maar kapte dit ineens af. Verzoeken om bewijs te leveren en ontbrekende stukken te verstrekken, deed aangeslotene af met verwijzing naar het medisch dossier. Het medisch dossier is in de aansprakelijkheidskwestie niet volledig verstrekt. Dit kwam bij toeval aan het licht door de medisch tuchtrechtelijke procedure. Pas op 24 augustus 2023 zijn er nog 266 pagina's verzonden door aangeslotene. Deze kunnen onmogelijk over het hoofd zijn gezien. Aangeslotene heeft voortdurend in strijd gehandeld met de Gedragscode Openheid medische incidenten; betere afwikkeling Medische Aansprakelijkheid (hierna: GOMA) en de Gedragscode Behandeling Letselschade (hierna: GBL).

4.4 Het onrecht dat klagster is aangedaan, is een soort beleid geworden in tuchtklachtprocedures. Het slachtoffer van medisch verwijtbaar handelen wordt uitgeschakeld en de artsen worden beschermd.

5. Het standpunt van aangeslotene

5.1 Aangeslotene is van mening dat de wijze waarop zij de zaak van klagster heeft behandeld maatschappelijk betamelijk is en voldoet aan alle daaraan te stellen eisen, zoals die zijn neergelegd in de GOMA. Aangeslotene is zelfs een stap verder gegaan door een financiële bijdrage beschikbaar te stellen voor belangenbehartiging van klagster.

5.2 Aangeslotene merkt verder op dat klagster (althans haar vertegenwoordiger) in het hele dossier elke afwijking van het feitencomplex waarvan klagster zelf uitgaat, als verdraaiing, leugen of fraude typeert. Het onderzoek en standpunt van aangeslotene zijn gebaseerd op het medisch dossier zoals zij dat van het [naam ziekenhuis 2] en de rechtsbijstandsverzekeraar van klagster heeft ontvangen. Aangeslotene is niet verantwoordelijk voor de inhoud of de omvang van het medisch dossier. Zij heeft geen fraude geconstateerd en was dus ook niet gehouden tot aangifte. Aangeslotene heeft het medisch dossier, waarover klagster al beschikte, na herhaald verzoek nogmaals toegestuurd aan de laatste belangenbehartiger van klagster.

5.3 Aangeslotene is telkens heel duidelijk geweest in haar standpunt dat zij de door de rechtsbijstandsverzekeraar van klaagster gevraagde medische expertise beschouwde als een eenzijdige expertise. Aangeslotene was op het moment dat de expertise werd aangevraagd nog in afwachting van een nadere onderbouwing van de verwijten. Het punt van blijvend verschil van inzicht over medische aspecten was dus nog niet bereikt. Daarom wilde aangeslotene nog niet meewerken aan een expertise. Aangeslotene heeft het rapport van de eenzijdig door klaagster ingeschakelde deskundige nooit ontvangen. Gezien de kritiek die klaagster heeft op de deskundige gaat aangeslotene bij gebrek aan wetenschap ervan uit dat diens rapport niet in het beeld van klaagster past.

5.4 Aangeslotene heeft gemotiveerd aangegeven waarom zij het niet eens was met het standpunt dat er een absolute indicatie om te opereren zou zijn. Het RTG en het CTG hebben vervolgens diverse klachten over de medische behandeling van klaagster en over de vervalsing van documenten ongegrond bevonden. Aangeslotene heeft geen bemoeienis gehad met bijstand van de artsen in de medische tuchtzaken.

6. Het oordeel van de Tuchtraad

6.1 De Tuchtraad heeft op de voet van artikel 5 lid 2 van zijn Reglement tot taak te oordelen over klachten van een in de bijlage genoemde belanghebbende met betrekking tot het naleven van de Gedragscode Verzekeraars en daarover uitspraak te doen. Aan de Tuchtraad ligt daarbij de vraag voor of aangeslotene de goede naam van en het vertrouwen in het verzekeringsbedrijf heeft geschaad.

6.2 De Tuchtraad acht zich voldoende ingelicht en heeft geen behoefte aan een mondelinge behandeling.

Ontvankelijkheid klaagster bij de Tuchtraad

6.3 Alvorens de Tuchtraad toekomt aan de inhoud van de klacht, beoordeelt de Tuchtraad de ontvankelijkheid van klaagster. Aangeslotene heeft opgemerkt dat het RTG en het CTG al diverse klachten over de medische behandeling van klaagster hebben beoordeeld en in dit verband verwezen naar artikel 5 lid 4 van het Reglement van de Tuchtraad. Op grond van dit artikel behandelt de Tuchtraad geen klachten:

“die betrekking hebben op dezelfde aspecten waaromtrent bij de rechter of een andere bevoegde geschillenbeslechter reeds een klacht of geschil aanhangig is dan wel waarover de rechter of een andere bevoegde geschillenbeslechter reeds heeft geoordeeld”.

6.4 De procedures bij het RTG en het CTG hadden betrekking op de medische behandeling van klaagster en waren gericht tegen haar behandelend artsen. Het RTG en het CTG hebben niet geoordeeld (en niet kunnen oordelen) over het handelen van aangeslotene. Dit betekent dat de uitspraken van het RTG en het CTG niet aan de behandeling van de klacht van klaagster in de weg staan. De Tuchtraad acht klaagster ontvankelijk in haar klacht.

Inhoudelijke beoordeling

6.5 Ingevolge art. 6 lid 2 onder f van het Reglement van de Tuchtraad vormt de Gedragscode Verzekeraars het toetsingskader voor de klachten in deze zaak. De Tuchtraad is niet gebleken dat aangeslotene in strijd met die Gedragscode heeft gehandeld. De stellingen van klaagster dat aangeslotene actie had moeten ondernemen tegen fraude van het [naam ziekenhuis 2] en dat (ook) aangeslotene zelf zich schuldig heeft gemaakt aan fraude, zijn onvoldoende onderbouwd. Aangeslotene heeft op basis van alle haar ter beschikking staande gegevens een inhoudelijk standpunt ingenomen over de aansprakelijkheid van het [naam ziekenhuis 2] waarvan niet gezegd kan worden dat het redelijkerwijs onverdedigbaar is. Dat standpunt kan verder niet inhoudelijk door de Tuchtraad worden beoordeeld. Ook voor het overige ziet de Tuchtraad in het dossier geen aanknopingspunten voor het oordeel dat aangeslotene tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Samenvattend oordeelt de Tuchtraad dat de klacht ongegrond is.

7. De beslissing

De Tuchtraad verklaart de klacht ongegrond.

Aldus is beslist op 8 oktober 2024 door mr. E.J. Numann, voorzitter, prof. mr. C.E. du Perron, mr. J.A. Schaap, mr. A.J.P. Schild en mr. C.A. Streefkerk, leden, in tegenwoordigheid van mr. A.M. Morssinkhof, secretaris.