Medisch adviseur krijgt berisping voor 'cherry picking'

Bij de beoordeling van een aansprakelijkstelling in medische letselschadezaken wordt met enige regelmaat de kennis ingeroepen van een medisch deskundige. Zowel de belangenbehartiger van de betrokken patiënt als de verzekeraar van de betrokken arts heeft over het algemeen de beschikking over de hulp van een medisch adviseur die in dat kader een adviesrapport kan opstellen. Op grond van de tweede tuchtnorm (art. 47 lid 1 sub b Wet BIG) kan een medisch adviseur tuchtrechtelijk aansprakelijk gesteld worden voor zijn adviserende werkzaamheden[1].

In de praktijk zien we wel dat een benadeelde, die letselschade heeft opgelopen, af en toe gebruik maakt van het recht om een tuchtrechtelijke klacht in te dienen tegen een medisch adviseur van de aansprakelijke partij. Dat een dusdanige klacht wordt ingediend door de betrokken arts, over wiens (eventueel onzorgvuldig) medisch handelen het rapport is geschreven, is echter een veel minder voorkomend verschijnsel. De uitspraak van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (hierna: het CTG) van 13 augustus 2013[2] is dan ook alleszins interessant te noemen.

Cherry picking

In deze kwestie betrof het een plastisch chirurg, in dit opmerkelijke geval dus de klager, die tussen 2007 en 2009 meerdere behandelingen aan de neus van een patiënte had uitgevoerd. Patiënte, ontevreden met het uiteindelijke resultaat van de ingrepen, heeft zich tot een belangenbehartiger gewend voor het verkrijgen van een schadevergoeding. De belangenbehartiger van patiënte liet zich bij het onderzoek naar de haalbaarheid van een claim adviseren door een medisch adviseur (i.c. de verweerder). De medisch adviseur beoordeelde het handelen van de plastisch chirurg in zijn adviesrapport als verwijtbaar onzorgvuldig. Vervolgens werd het rapport door de belangenbehartiger gebruikt bij de onderbouwing van de uiteindelijke aansprakelijkstelling van de plastisch chirurg.

De plastisch chirurg vond dat de medisch adviseur in zijn rapport aan 'cherry picking' deed en diende om die reden een klacht in bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (hierna: RTG). De medisch adviseur verweerde zich door te stellen dat de rapportage alleen voor intern gebruik was bedoeld en informeel van aard was. Dit verweer werd verworpen, aangezien het stuk inmiddels naar buiten toe was gebruikt, bij de aansprakelijkstelling van de plastisch chirurg. De klacht van de plastisch chirurg werd door het RTG gegrond verklaard. Het CTG nam alle, hieronder nader te bespreken, overwegingen van het RTG over en de medisch adviseur kreeg de maatregel van berisping opgelegd.

Beroepscode GAV als richtlijn

Ter onderbouwing van haar uitspraak verwijst het RTG naar de 'Beroepscode voor Geneeskundig Adviseurs, werkzaam in particuliere verzekeringszaken (GAV)' (hierna: Beroepscode), waarin de normen worden gesteld, waaraan medische rapportages van daartoe benoemde deskundigen moeten voldoen. De adviserend geneeskundige dient op grond van de Beroepscode op inzichtelijke en consistente wijze aan te geven op welke gronden de conclusie van het advies steunt, waarbij voldoende steun gevonden moet worden in de feiten, omstandigheden en bevindingen van dat advies. Voorts moeten de gronden de daaruit getrokken conclusies kunnen rechtvaardigen en dient het advies

[1] MvT, Kamerstukken II 1985/86, 19 522, nr. 3, p. 75 en 76 en MvA, Kamerstukken II 1987/88, nr. 7, p. 97.
[2] CTG 13 augustus 2013, *Medisch Contact* 2013, p. 1982-1985.

zich te beperken tot de deskundigheid van de medische adviseur[3]. Het advies van de medisch adviseur voldeed niet aan de voorwaarden, aldus het RTG (en het CTG). Het RTG bestempelde het ongefundeerd passeren van het operatieverslag bijvoorbeeld als ernstig.

Ingrijpende gevolgen voor derden

Bovendien was het college van mening dat de gevolgen van het opgestelde advies voor meerdere betrokkenen ingrijpend was. Deze overweging wordt door het RTG niet nader gespecificeerd, maar wij kunnen ons voorstellen dat het college daarmee doelt op het traject dat in werking wordt gezet na ontvangst van een aansprakelijkstelling door een betrokken arts. Dit kan zeer belastend zijn voor de arts zelf, diens collega's maar ook zeker voor de zorgaanbieder en de verzekeraar die voor de zorgaanbieder optreedt. Op grond hiervan legt het RTG de medisch adviseur de maatregel van berisping op.

Berisping

Ondanks dat een berisping geen directe gevolgen heeft en door velen wordt gezien als een lichte maatregel[4], wordt de maatregel door een arts toch vaak als belastend ervaren. Zeker nu de maatregel van berisping sinds 1 juli 2012 ook openbaar gemaakt wordt via www.bigregister.nl.

Ten slotte

Deze medisch adviseur heeft het selectief omgaan met beschikbare informatie moeten bekopen met een berisping. De medisch adviseur heeft niet gehandeld conform de eigen beroepscode en dat speelt hem parten. Wij zijn benieuwd of dergelijk klachten thans vaker bij een tuchtcollege aanhangig gemaakt zullen gaan worden. Zeker nu duidelijk is dat ook de betrokken arts zelf als klachtgerechtigd in de zin van art. 65 Wet BIG moeten worden gezien.

Annelouk Luigies & Petra klein Gunnewiek

Recht toe Recht aan Gezondheidszorg,
mr Petra klein Gunnewiek, Van Benthem & Keulen N.V.
e-mail: PetrakleinGunnewiek@vbk.nl
tel.: +31 30 259 55 37

Wanneer u een artikel of passage wilt overnemen, verzoeken wij u de bron te vermelden en ons een exemplaar van uw publicatie te zenden.

Van Benthem & Keulen,
Archimedeslaan 61,
Postbus 85005, 3508 AA Utrecht,
Telefoon +31 30 259 59 59,
Fax +31 30 259 55 00

[3] Art. 4 lid 2 en 3 Beroepscode.
[4] KNMG: http://knmg.artsennet.nl/Nieuws/Nieuwsarchief/Nieuwsbericht/KNMG-stop-openbaar-maken-berispingen-via-lokale-kranten.htm.