



## Juridische themamiddag GAV 15 november 2012

### De Medische Paragraaf bij de GBL

Mr. A. Wilken

Prof. mr. A.J. Akkermans



## Totstandkoming

- Eerste fase: inventarisatie bestaande normering, knelpunten en mogelijke oplossingsrichtingen
- Tweede fase: inspraak vanuit praktijk (expertmeetings en internetconsultatie)
- Derde fase: aanpak kernproblemen in werkgroepen
- Vierde fase: ontwikkeling Medische Paragraaf



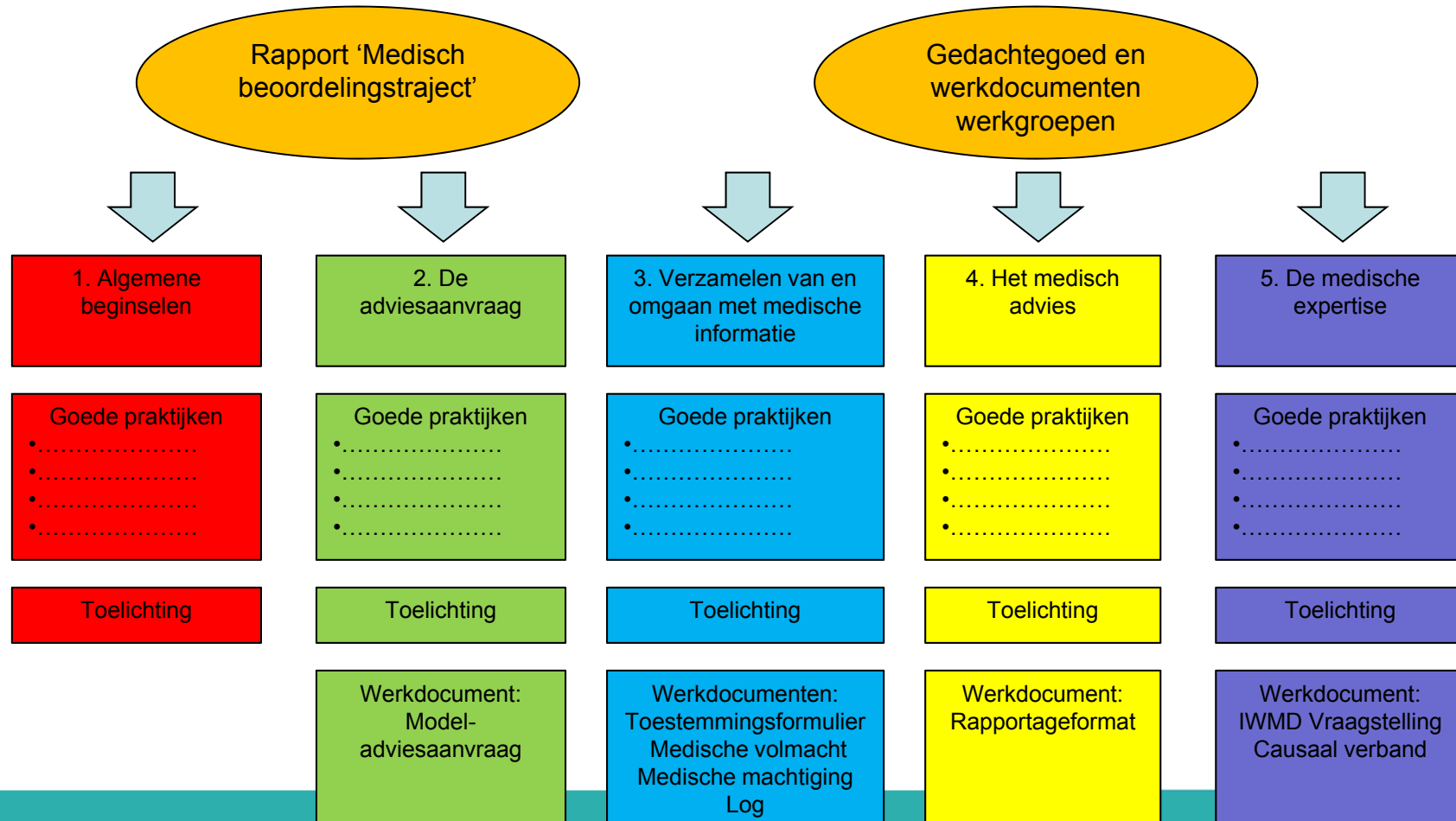
## Medische Paragraaf

- Gedrukte vorm opvragen bij De Letselschade Raad (kostprijs)

- Downloaden:  
<http://www.deletselschaderaad.nl/library/books/MedischeParagraaf/>  
(kosteloos)



# Opbouw Medische Paragraaf



## Werkdocumenten

- Goede praktijken algemeen van aard (onvermijdelijk):

*In het medisch beoordelingstraject dient het begrip proportionaliteit te allen tijde voorop te staan*  
(Onderdeel 1 onder a)

*In het medisch beoordelingstraject wordt zoveel mogelijk transparantie nagestreefd*  
(Onderdeel 1 onder b)

- Werkdocumenten: goede praktijken vertalen in voorbeelden van concrete werkwijzen

## Toepassingsbereik

- Medisch beoordelingstraject ter beoordeling van (de omvang van) de schade
- Niet in medische aansprakelijkheidszaken (medisch traject ter beoordeling van aansprakelijkheid)
- GOMA



## Onderdeel 1: Algemene uitgangspunten

- **Proportionaliteit:** *niet meer onderzoek, op basis van niet meer (medische) informatie, niet meer discussie, niet meer medische expertise en niet meer tijdsverloop dan echt noodzakelijk*
- **Transparantie:** *(i) jegens slachtoffer m.b.t. hoe en waarom verstrekken medische informatie; (ii) jegens verzekeraar m.b.t. medische ontwikkelingen en medische informatie; en (iii) transparantie in medische advisering.*
- **Objectiviteit en onafhankelijkheid medisch adviseur:** *‘objectieve partijdeskundige’*

## Onderdeel 2: Het vragen van medisch advies

- Belangrijkste boodschap: concrete vraagstelling en voldoende achtergrondinformatie
- Vraagstelling richtinggevend voor opvragen medische informatie (proportionaliteit)
- **Werkdocument: Model-adviesaanvraag en vraagstelling**
- Proportionaliteit in adviesaanvraag: noodzakelijk in kaart brengen hypothetische situatie zonder ongeval?



## Onderdeel 3: Het verzamelen van en de omgang met medische informatie

- a) Toestemming opvragen medische informatie (medische volmacht / gerichte medische machtiging)
- b) Toestemming uitwisselen en omgaan met medische informatie
- c) Proportionaliteitscriteria voor opvragen medische informatie
- d) Proportionaliteit in uitwisseling en omgang met medische informatie

## Ad a: Toestemming opvragen medische informatie

- Belangenbehartiger (of MAS): Medische volmacht (eenmalig door slachtoffer te ondertekenen)
- Medisch adviseur verzekeraar: Gerichte medische machtiging
- **Werkdocument: Medische volmacht en Gerichte medische machtiging**

## Ad b: Toestemming uitwisselen en omgaan met medische informatie

- Ook toestemming nodig voor uitwisselen en omgaan met medische informatie
- **Werkdocument: Toestemmingsformulier medische informatie**
- Slachtoffer informeren over:
  - noodzaak opvragen medische informatie;
  - personen die deze gegevens (mogelijk) in kunnen zien (denk aan: advocaat, arbeidsdeskundige, verzekeringsarts, etc.);
  - regels en goede praktijken die privacyschending beperken;
  - mogelijkheden om op naleving regels en goede praktijken toe te zien.
- Ondertekening

## Ad c: Proportionaliteitscriteria opvragen medische informatie

- Medische informatie m.b.t. ongeval – geen motiveringsplicht
- Medische informatie die niet (direct) ziet op ongeval (medische voorgeschiedenis) – motiveren a.d.h.v. proportionaliteitscriteria:
  - ✓ Looptijd schade / omvang letselschadevordering
  - ✓ Aard / complexiteit letsel
  - ✓ Klachten / klachtenverloop
  - ✓ Potentieel relevante medische voorgeschiedenis
  - ✓ Opstelling van het slachtoffer
- Eventuele weigering van (gemotiveerd) verzoek om medische informatie door of namens slachtoffer motiveren

## Ad d: Proportionaliteit in uitwisseling en omgang met medische informatie

- Onder bepaalde voorwaarden ook inzage in originele, aan het medisch advies ten grondslag liggende informatie :
  - ✓ Medisch adviseur bepaalt *welke* medische informatie, *aan wie* en in *welke vorm*
  - ✓ Medische informatie voorzien van *duidelijke toelichting*
  - ✓ Uitsluitend aan personen met geheimhoudingsplicht (artikel 21 lid 2 Wbp)
  - ✓ Medische informatie *noodzakelijk* ter beoordeling van de letselschade (\*complexiteit zaak; \*oorsprong medische gegevens; \*privacygevoeligheid)
- Originele medische informatie als bijlage bij medisch advies

## Strijd met Beroepscode GAV?

Artikel 9 lid 4 onder b:

*‘Aan personen buiten de medische dienst / staf verschaft deze in het vorige lid genoemde geneeskundig adviseur [de geneeskundig adviseur werkzaam ten behoeve van een verzekeraar] alleen het gemotiveerde advies, dan wel de uitslag en gevolgtrekking, voor zover dat noodzakelijk is voor het nemen van een beslissing ten aanzien van een aanvraag van een verzekering, dan wel in het kader van de beoordeling van personenschade in aansprakelijkheidskwesties’*

Bijlagen bij het medisch advies – in de vorm van een aantal doordacht geselecteerde aan het medisch advies ten grondslag liggende, originele medische stukken – beschouwen als onderdeel van ‘het gemotiveerde advies’  
→ dan geen strijdigheid



## Onderdeel 4: Het medisch advies

- Goede praktijken werkzaamheden en positie medisch adviseur:

*De medisch adviseur streeft in zijn advisering naar zo groot mogelijke objectiviteit en onafhankelijkheid en neemt daarbij de voorschriften uit de voor hem geldende beroepscode in acht.*

*De medisch adviseur neemt geen vooringenomen standpunten in en stelt zich ten opzichte van de benadeelde en eventuele andere gesprekspartners respectvol en betamelijk op.*

- Goede praktijken medisch advies:

*De medisch adviseur maakt in zijn advies duidelijk onderscheid tussen feiten, beweringen en persoonlijke opvattingen.'*

*De medisch adviseur verwerkt in zijn advisering slechts (medische) informatie die (potentieel) relevant is in het kader van de schadebehandeling en voor het goed beantwoorden van de hem gestelde vragen.*

- **Werkdocument: Rapportageformat**

## Onderdeel 4: Het medisch advies

- Goede praktijk inzake transparantie:

*Het medisch advies en de totstandkoming daarvan is transparant en controleerbaar: (i) het advies bevat een overzicht van alle door de medisch adviseur opgevraagde en geraadpleegde informatie, (ii) het advies bevat een weergave van de aan de medisch adviseur gestelde vragen, (iii) de medisch adviseur adviseert bij voorkeur schriftelijk, en (iv) de medische adviezen waar partijen zich op beroepen worden over en weer ter beschikking gesteld.*

- Het medisch advies bevat een overzicht van alle opgevraagde en geraadpleegde medische informatie
- Operationalisatie van de goede praktijken:
  - (i) **alle relevante medische informatie wordt opgevraagd en uitgewisseld en**
  - (ii) **de medisch adviseurs van beide partijen beschikken in beginsel over dezelfde medische informatie**

## Onderdeel 5: De medische expertise

- Niet meer medische expertises dan noodzakelijk (proportionaliteit)
  - onvoldoende (gedetailleerde) onderzoeksinformatie
  - medisch adviseur(s) onvoldoende specialistische kennis
  - (blijvend) verschil van inzicht
- Het rapport van de gezamenlijke expertise is beschikbaar voor de medisch adviseurs van beide partijen, de belangenbehartiger van het slachtoffer en de schadebehandelaar van de verzekeraar.

## Ter beschikking stellen expertiserapport?

- Onderscheid:
  - buitengerechtelijke eenzijdige expertise op verzoek van (medisch adviseur van) verzekeraar
  - buitengerechtelijke expertise op verzoek van beide partijen

### ***Eenzijdige expertise:***

het is aan de medisch adviseur om te beoordelen of en zo ja, in welke vorm, het expertiserapport ter beschikking wordt gesteld aan de schadebehandelaar

## Stappenplan gezamenlijke expertise

### *Gezamenlijke expertise:*

- \* Blokkeringsrecht van toepassing (HR 12 augustus 2005, LJN ??)
  
- \* Stappenplan HR 22 februari 2008 (LJN BB3676 en BB5626) bij onafhankelijk deskundigenbericht:
  1. De deskundige bepaalt welke gegevens hij nodig heeft voor zijn onderzoek;
  2. Alle medische gegevens die het slachtoffer vrijwillig of op verzoek aan de deskundige verstrekt, worden tegelijkertijd in kopie aan de medisch adviseur van de verzekeraar vertrekt;
  3. Als het blokkeringsrecht van toepassing is en het slachtoffer maakt hier geen gebruik van, krijgt ook de verzekeraar recht op inzage in *alle* aan de deskundige verstrekte medische informatie (dus niet alleen de medische informatie die aan het deskundigenbericht ten grondslag is gelegd)

## Conclusie...

- Door af te zien van het blokkeringsrecht geeft de benadeelde toestemming voor het verstrekken van het expertiserapport aan de (schadebehandelaar van de) verzekeraar
- HR → dit geldt ook voor alle medische informatie die aan de deskundige ter beschikking is gesteld (originele medische informatie)
- MP → originele medische informatie mag alleen onder strenge voorwaarden worden verstrekt
- De Medische Paragraaf is dus strenger dan de Hoge Raad
- Expertiserapport moet door medisch adviseur wel worden voorzien van een voldoende duidelijke toelichting