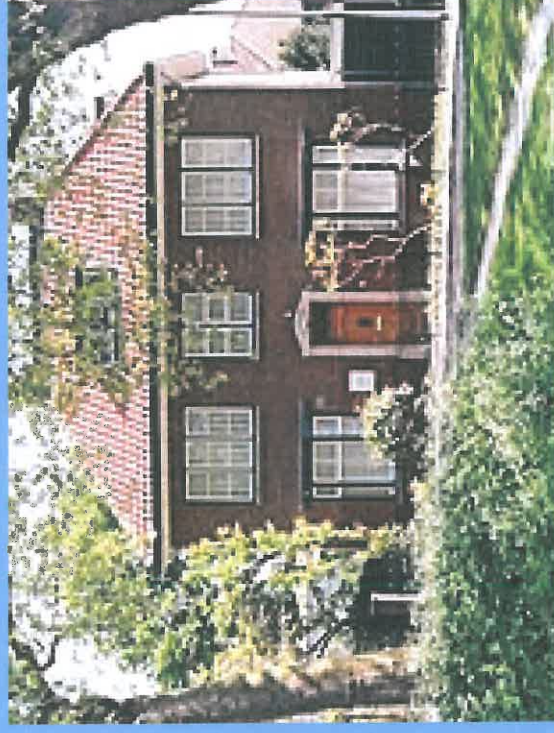


**De samenwerking tussen de  
medisch adviseur (van het slachtoffer)  
en de belangenbehartiger**

# 1. Disclosure statement

Dr. G.M.A. Clauwaert

- medisch adviseur uitsluitend voor belangenbehartigers van slachtoffers en rechtsbijstandsverzekeraars
- DGA Westerweel Intermediair, Goes
- opleiding huisarts, verzekeringsgeneeskunde



## 2. Paradox: “onafhankelijke partijdeskundige”

### A. Onafhankelijk

*“Professionals onderscheiden zich van andere beroepsbeoefenaars door hun autonomie. Ze zijn gehouden aan de professionele standaard, beroepsmoraal, gedragsregels, opgesteld door de eigen beroepsgroep”*  
(citaat prof. dr. M. Buijsen)

- WAA-beroepscode (WAA-BC) voor geneeskundig adviseurs:  
Art. 3:
  - onafhankelijkheid bij oordeelsvorming
  - opdrachtgever moet deze respecteren / garanderen
- Art. 4, lid. 4:
  - objectief en onafhankelijk

## 2. Paradox: “onafhankelijke partijdeskundige”

- KNMG (2013): 14: de arts is te allen tijde vrij in en persoonlijk verantwoordelijk voor de hulpverlening.
- Medische Paragraaf Gedragscode Behandeling Letselschade (MP-GBL):
  - Medisch adviseur streeft naar zo groot mogelijke objectiviteit en onafhankelijkheid.
  - Cruciaal dat hij/zij zich niet door zijn opdrachtgever laat beïnvloeden.

### B. Partijdeskundige

WAA-BC : “Bewust van werken in juridisch kader”.

### **3. Waarheidsvinding / plicht**

- Verschillende positie medisch adviseur / belangenbehartiger
- Gelinkt aan opvragen informatie
- Verzwijgen mag niet
- Niet beoordelen of bepaalde informatie schadelijk is voor de zaak

## 4. Opvragen medische informatie

- WAA-beroepscode: medisch adviseur vervult bij voorkeur een centrale rol bij het medisch traject
- Medische Paragraaf GBL (blz. 13): de centrale verantwoordelijkheid voor opvragen en beheer van de medische gegevens komt toe aan de medisch adviseur
- Belang van specifieke vragen aan behandelaars
- Informatie wordt gedeeld met medisch adviseur wederpartij (MP-GBL, blz. 16: transparantie is belangrijke kernwaarde)
- Belang van juiste machtigingen en voorlichting van betrokkene hierover

## 5. Pre-existente toestand

- Proportionaliteitsbeginsel
- Medische Paragraaf GBL: journaal tot 2 jaar vóór ...
- KNMG: gerichte vragen
- Rekening houden met 'gevoelige' informatie
- WAA-BC, art. 8:
  - lid 1: medisch adviseur mag geen relevante informatie buiten beschouwing laten.
  - lid 2: vragen naar niet relevante gegevens dient nagelaten te worden.

## 6. Causaal verband

- Medisch
- Juridisch
- Grijze zone: verschillende positie medisch adviseur /  
belangenbehartiger



## 7. Verhouding medisch adviseur - betrokkene

- Therapeutische adviezen
- Meldplicht (in advies) van potentieel bedreigende situaties (medisch adviseur blijft in eerste plaats arts)
- Suggesties vervolgtraject  
*WAA-BC, art. 2: 'beoordeling van de gezondheidstoestand in ruimste zin van het woord, waarbij het belang van betrokkene niet uit het oog te verliezen is'.*



## 8. Opdracht belangenbehartiger

- Algemene omschrijving problematiek gewenst
- Specifieke vragen
- MP-GBL: model vraagstelling

## 9. Medisch advies

### Eisen Tuchtcollege:

- Goed onderbouwd
- Toetsbaar
- Transparant
- Begrijpbare taal
- Eigen grenzen kennen

## 10. Positie t.o.v. medisch adviseur WP

- Uitwisseling adviezen medisch adviseurs (transparantie)
- Telefonisch overleg tussen medisch adviseurs



# 11. Opdrachtgever en medisch adviseur vullen elkaar aan

- Goede verstandhouding
- Telefonisch overleg
- Praktische afspraken



**EINDE**

G.M.A. Clauwaert WAA-lezing, Utrecht  
17 februari 2016