



bewust
letselschade advocaten

Letselschadeafhandeling: waar zit de pijn?

Expertise door revalidatiearts

Auteur(s): Lisette van den Muyzenberg

Datum: 16 juni 2021

1



bewust
letselschade advocaten

Bewust Letselschade Advocaten

mr. J.E.M. (Lisette) van den Muyzenberg-van Zoelen
mr. J. (Jikke) Stappaerts-Zijlmans
mr. D.H. (Daan) Andries

Beemdstraat 1
5653 MA Eindhoven

T 040 – 369 0 169
E info@bewustlsa.nl
W <https://bewustlsa.nl>



2

Rechtbank Oost-Brabant 2 december 2020



(ECLI:NL:RBOBR:2020:6063)

Verzoek tot bevelen van een voorlopig deskundigenbericht door een revalidatiearts

1. Casus
2. Waarom een expertise door een revalidatiearts?
3. Welke argumenten zijn voor en tegen aangevoerd?
4. Uitkomst
5. Conclusies

3

3

1. De casus



- enkelbreuk links
- vervroegde slijtage
- zelfstandig ondernemer en moeder
- heel veel pijn
- niets helpt
- geen discussie over causaal verband met ongeval

4

4

2. Waarom expertise door een revalidatiearts?



- orthopedische expertise zegt niets over gevolgen van pijn op functioneren
- verzekeringsarts maakt belastbaarheidsprofiel op basis van medische expertiserapporten en eigen onderzoek
- verzekeringsarts is niet gespecialiseerd in pijnklachten

5

5

3. Door verzekeraar aangevoerde tegenargumenten:



1. cliënte moet enkel nu al laten vast zetten of prothese nemen
2. revalidatiearts is behandelarts
3. revalidatiearts neemt klachten van betrokkene klakkeloos over
4. revalidatiearts kan geen medische oorzaken vaststellen en kan geen causaliteitsvragen beoordelen
5. revalidatiearts kan niet objectief beoordelen welke invloed pijn heeft op algehele functioneren
6. ...

6

6

3. Door verzekeraar aangevoerde tegenargumenten:



6. Materie hoort thuis in ander soort specialisme

- neuro(psycho)loog?: artrose is geen neurologische aandoening en er zijn geen cognitieve en ook geen psychische stoornissen.
- anesthesioloog?: houdt zich bezig met bestrijden van pijn.
- verzekeringsarts?: zie dia 5
- revalidatiearts

Dus: vraag naar het functioneren met pijn is bij uitstek het werkterrein van de revalidatiearts.

7

7

3. Door verzekeraar aangevoerde tegenargumenten:



7. ... en de gebruikelijke argumenten

- verzoek niet terzake dienend
- misbruik van bevoegdheid
- i.s.m. goed procesorde

8. Het eigenlijke argument van de verzekeraar...?

8

8

4. De uitkomsten in deze zaak



- meer beperkingen dan uit orthopedische expertise naar voren kwamen
- goed onderbouwd
- meerdere instrumenten gebruikt:
 - 4DKL
 - Pain Catastrophizing Scale
 - Pain Disability Index
 - Tampa score for Kinesiofobia

9

9

5. Conclusies?



Wanneer expertise door revalidatiearts?

In ieder geval in vergelijkbare zaken, dus:

- medisch objectiveerbaar letsel
- geen discussie over bestaan van de pijn
- geen discussie over causaal verband tussen pijn en ongeval
- geen aanvaardbare manier om de pijn te bestrijden of op te heffen
- voor de schadeafwikkeling is het relevant om te weten in hoeverre de pijn betrokkene beperken in het functioneren.

10

10

5. Conclusies?



Ook bij niet-medisch objectiveerbaar letsel?

Bij dit soort letsel is niet altijd aannemelijk dat pijnklachten veroorzaakt zijn door ongeval.

Als er al neuro(psycho)logische en/of psychiatrische expertise is verricht en pijn een in dat specialisme gelegen oorzaak heeft, zijn die stoornissen al in kaart gebracht.