



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Welke regels gelden voor artsen als medisch deskundigen?

Hendriks, A.C.

Citation

Hendriks, A. C. (2018). Welke regels gelden voor artsen als medisch deskundigen? *Nederlands Tijdschrift Voor Geneeskunde*, 2018(162), D3371. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/68589>

Version: Not Applicable (or Unknown)

License: [Leiden University Non-exclusive license](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/68589>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Welke regels gelden voor artsen als medisch deskundigen?

A.C. (Aart) Hendriks

Juridische achtergrond

Artsen worden regelmatig gevraagd om advies uit te brengen over zaken waar zij zelf niet als behandelaar bij betrokken zijn geweest. De achterliggende gedachte hiervan is dat een rapport gebaseerd op een onderzoek van een arts als medisch deskundige helderheid kan scheppen over het betreffende vraagstuk. Het kan hierbij om veel verschillende kwesties gaan. Denk bijvoorbeeld aan een oordeel van een arts over de vraag of een patiënt verkeerd is behandeld, of een zieke werknemer nog geheel of gedeeltelijk het werk kan hervatten en of een houder van een voertuig met een psychische aandoening nog rijgeschikt is. Dit zijn stuk voor stuk lastige vragen, waar voor de betrokkenen veel van afhangt.

Als arts kunt u feitelijk door iedereen worden gevraagd om als medisch deskundige op te treden. Uw opdrachtgevers kunnen variëren van een werkgever, een verzekeraar, een slachtoffer tot een rechtbank. In alle gevallen bepaalt u zelf of u de opdracht aanvaardt of niet.

Bij uw besluit om al dan niet als medisch deskundige op te treden, is het van belang te weten welke regels van toepassing zijn op medisch deskundigen. Er bestaat geen wet of beroepscode die van toepassing is op deze gevarieerde groep van artsen. Daarvoor zijn er te veel verschillen tussen de werkzaamheden van de diverse medisch deskundigen. Uit de rechtspraak en de tuchtrechtelijke jurisprudentie kunnen echter wel een aantal eisen worden geformuleerd die gelden voor alle medisch deskundigen.¹⁻³

De rechter en de tuchtrechter gaan ervan uit dat een medisch deskundige onafhankelijk en onpartijdig is en handelt volgens de professionele standaard. Het enkele feit dat een medisch deskundige opdracht heeft gekregen van een partij, bijvoorbeeld de verzekeraar of het slachtoffer, betekent niet dat de medisch deskundige zich moet inzetten om de belangen van deze partij te behartigen. Doet hij dat wel, dan handelt de medisch deskundige in strijd met het beginsel van onafhankelijkheid. Hetzelfde geldt indien twee partijen, bijvoorbeeld de verzekeraar en het slachtoffer, besluiten om een medisch deskundige in te schakelen. Ook in die situatie dient de medisch deskundige enkel volgens de professionele standaard te handelen. Als de medisch deskundige de belangen van de ene partij zwaarder laat wegen dan die van de andere partij, dan is de medisch deskundige niet onpartijdig. Bij strijd met de eisen van onafhankelijkheid, onpartijdigheid of de professionele standaard komt aan een advies niet de status toe die het advies van een medisch deskundige geacht wordt te hebben. De betrokken arts loopt dan bovendien het risico dat tegen hem een tuchtklacht wordt ingediend.

Rechters nemen rapporten van medisch deskundigen meestal over, maar niet voordat de rechter heeft vastgesteld dat er sprake is geweest van een zorgvuldig onderzoek door de medisch deskundige, dat het rapport inzichtelijk en consistent is gemotiveerd, dat het overtuigend voorkomt en dat alle voor handen zijnde informatie erin is verwerkt.^{4,5} Indien aan deze eisen is voldaan, volgt de rechtbank het advies van de medisch deskundige, tenzij de wederpartij alsnog kan aantonen dat het rapport gebrekkig is. Daarvan kan bijvoorbeeld sprake zijn als de medisch deskundige niet de meest voor de hand liggende behandelaar heeft geconsulteerd. Er is geen algemene eis voor medisch deskundigen om de betrokken personen lichamelijk te onderzoeken. Of dat gebeurt hangt af van de situatie. Er is evenmin een eis over hoeveel informatie moet worden opgevraagd bij behandelaren, getuigen of anderen. Ook dat is afhankelijk van de situatie. Wel geldt de eis dat, indien een van de betrokken partijen, bijvoorbeeld de patiënt, medische gegevens overlegt aan de medisch deskundige, de medisch deskundige in zijn rapport moet laten zien wat hij met deze gegevens heeft gedaan en waarom hij de gegevens al dan niet heeft overgenomen.

Vanwege de grote belangen die met deskundigenrapporten gepaard gaan, worden er relatief veel klachten ingediend tegen medisch deskundigen, waaronder tuchtklachten. De tuchtrechter heeft in reactie op deze klachten vaste criteria geformuleerd, waaraan het deskundigenrapport moet voldoen.³ Die criteria luiden als volgt:

Het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust.

Het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden.

In het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen.

Het rapport vermeldt de bronnen waarop het berust, waaronder de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen.

De rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid.

Bij een tuchtklacht tegen een medisch deskundige toetst de tuchtrechter of aan al deze eisen is voldaan.

Uit de rechtspraak en tuchtrechtspraak volgen aldus een aantal algemene eisen die voor alle medisch deskundigen gelden, waaronder de eis zich te houden aan de professionele standaard.

Valkuilen

Uit de praktijk, waaronder de vele tuchtzaken, blijkt dat artsen als medisch deskundigen regelmatig conclusies trekken die onvoldoende zijn gebaseerd op de bevindingen van hun onderzoek.⁶ Medisch deskundigen moeten ook oppassen om hun advies te baseren op feiten en omstandigheden die niet zijn gebleken uit eigen onderzoek, maar die hen anderszins ter ore zijn gekomen. Denk bijvoorbeeld aan mediaberichten of informatie afkomstig van oud-behandelaars van de patiënt die de medische deskundige niet in het kader van het onderzoek heeft gesproken.

Medisch deskundigen doen ook geregeld uitspraken over onderwerpen die buiten de vraagstelling liggen of waarover zij niet beschikken over de juiste deskundigheid. Denk bijvoorbeeld aan meningen van medisch deskundigen over de vraag bij wie een kind van gescheiden ouders het best kan verblijven. De tuchtrechter heeft weinig begrip voor dergelijke handelwijzen, hoe goed de intentie ook moge zijn.

Artsen moeten zich ook bewust zijn van het risico op de schijn van afhankelijkheid en partijdigheid, zeker in het geval zij de opdrachtgever goed kennen of met grote regelmaat opdrachten van dezelfde partij aannemen. Zo is het vanwege de schijn van afhankelijkheid en partijdigheid bedenkelijk dat sommige artsen honderden rijgeschiktheidsonderzoeken per jaar uitvoeren op verzoek van het CBR.⁷

Artsen mogen niet de rol van medisch deskundige op zich nemen in zaken waar een eigen patiënt bij betrokken is. In de eerste plaats mogen artsen geen rapport opstellen waarin zij een oordeel geven over een eigen patiënt.⁸ Daarnaast zou er in dat geval al snel sprake zijn van de schijn van afhankelijkheid en partijdigheid.

Antwoord

Artsen kunnen als medisch deskundige een belangrijke rol spelen bij het vinden van een oplossing voor een geschil. Rechters hechten in de regel veel waarde aan een door een arts opgesteld deskundigenrapport. Daar staat tegenover dat er strenge eisen gelden voor de wijze waarop het benodigde onderzoek wordt uitgevoerd en het rapport is geformuleerd. Alvorens een opdracht als medisch deskundige te aanvaarden, is het van belang kennis te nemen van wat wel en wat niet van een medisch deskundige wordt verwacht. Dit ook vanwege het hoge risico op een latere klacht. Artsen die twijfelen over de vraag of zij de rol van medisch deskundige op zich kunnen nemen, doen er verstandig aan bij hun beroepsgroep of bij een ervaren medisch deskundige te informeren wat van hen wordt verwacht. Ook kunnen artsen een cursus volgen over hoe zij hun onderzoek moeten doen en daarover moeten rapporteren.⁹

- Online artikel en reageren op ntvg.nl/D3371
- Universiteit Leiden, Faculteit der Rechtsgeleerdheid, departement Publiekrecht: prof.mr.dr. A.C. Hendriks, jurist.
- Contact: A.C. Hendriks (a.c.hendriks@law.leidenuniv.nl)
- Belangenconflict en financiële ondersteuning: geen gemeld.
- Aanvaard op 26 oktober 2018
- Citeer als: Ned Tijdschr Geneeskd. 2018;162:D3371

Literatuur

1. Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State 30 juni 2017, ECLI:NL:RVS:2017:1674.
2. Centrale Raad van Beroep 30 juni 2017, ECLI:NL:CRVB:2017:2226.
3. Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 30 januari 2014, nr. C2012/100, ECLI:NL:TGZCTG:2014:17. Staatscourant. 2014/33592017/365.
4. Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State 19 april 2017, ECLI:NL:RVS:2017:1078.
5. Centrale Raad van Beroep 29 december 2017, ECLI:NL:CRVB:2017:4457.
6. Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 27 maart 2014, nr. C2013/183, ECLI:NL:TGZCTG:2014:112.
7. Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Groningen 30 januari 2018, nr. G2017/66, ECLI:NL:TGZRGRO:2018:6.
8. Hendriks AC. [Mag ik een geneeskundige verklaring verstrekken?](#) Ned Tijdschr Geneeskd. 2018;162:D3008.
9. NVMSR. <https://nvmsr.nl/opleidingen/>, geraadpleegd op 14 november 2018.