

Het expertiserapport dat de schadebehandelaar niet heeft – (g)een goede praktijk?

door August de Hoogh
| advocaat bij NN Advocaten

lees meer

Opinie

Download pdf

Om de omvang van de wat zwaardere of complexere letselschades te kunnen vaststellen, zijn medisch deskundigen van noodzakelijk belang. Buiten rechte worden medisch deskundigen dan ook veelvuldig op gezamenlijk verzoek van partijen ingeschakeld voor het verrichten van een medische expertise. Het expertiserapport dat daarmee tot stand komt, is vervolgens van grote betekenis, omdat partijen in beginsel aan de inhoud daarvan gebonden zijn en die inhoud ook het uitgangspunt vormt voor de verdere schadeafwikkeling.¹

Wetende wat het belang van zo'n expertiserapport is, is het logisch te veronderstellen dat de schadebehandelaar van de verzekeraar altijd de beschikking heeft over dit rapport.² Een zelfs zodanig logische veronderstelling dat deze expliciet als "goede praktijk" is neergelegd in Onderdeel 5 ("De medische expertise") onder g. van de Medische Paragraaf van de Gedragscode Behandeling Letselschade:

g. 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.³⁻⁴

In theorie dus een helder geformuleerde "goede praktijk". Toch constateer ik in de (werkelijke) praktijk – en ik heb de afgelopen jaren meerdere verzekeraars bijgestaan – dat schadebehandelaars eigenlijk nooit, een uitzondering daargelaten, de beschikking hebben over de expertiserapporten. Zij hebben louter het advies van de medisch adviseur die een eigen beschrijving en duiding geeft van de inhoud van het expertiserapport. En met dat advies wordt (het debat over) de verdere afwikkeling opgepakt. Wetende dat Wilken e.a.⁵ deze constatering in 2015 ook al beschreven, kan dus worden geconcludeerd dat deze "goede praktijk" in de praktijk nog niet echt (goed) van de grond komt. Dat roept de vraag op waarom.

Wat in ieder geval een verklaring vormt, betreft de omstandigheid dat de schadebehandelaar niet de contactpersoon van de medisch deskundige is. Het opstarten en begeleiden van het expertisetraject geschiedt namelijk standaard door de medisch adviseur van de verzekeraar en het is dan ook de medisch adviseur die als enige namens de verzekeraar met de deskundige correspondeert. Zo gezien, is het dus begrijpelijk dat de deskundige het expertiserapport alleen aan de medisch adviseur toezendt (en dus niet aan de schadebehandelaar).

Expliciete instemming

Dat een medisch adviseur nadien ook niet uit eigen beweging of op verzoek van de schadebehandelaar alsnog het expertiserapport aan de schadebehandelaar verstrekt, is eveneens te verklaren. Want zolang er geen expliciete instemming van de benadeelde is,⁶ zijn medisch adviseurs nu eenmaal (terecht) zeer bevreesd voor het mogelijk schenden van hun medisch beroepsgeheim, met alle mogelijke (tuchtrechtelijke) consequenties van dien.^{7,8}

Zo gezien, valt te verwachten dat schadebehandelaars zich dan maar zouden richten tot (de belangenbehartiger van) de benadeelde met de vraag ofwel een exemplaar van het expertiserapport toe te zenden ofwel toe te staan dat de medisch adviseur het expertiserapport aan de schadebehandelaar verstrekt. Toch gebeurt ook dit in de praktijk vrijwel nooit. Ook hiervoor is een verklaring te geven. Ik bemerk namelijk dat er bij schadebehandelaars een zekere 'angst' heerst om over het expertiserapport te (mogen) beschikken. Het zijn nu eenmaal medische gegevens en om die reden is het bezit van het rapport uit den boze, is dan de gedachte. Hoewel die gedachte op zich van grote (privacy gerelateerde) zorgvuldigheid getuigt en mogelijk ook strookt met het interne beleid van de verzekeraar, is die "angst" – kijkend naar onderdeel 5 g van de Medische Paragraaf – dus niet terecht. Schadebehandelaars en het interne beleid van verzekeraars zijn naar mijn opvatting op dit punt ten onrechte te zorgvuldig/voorzichtig.

Informatieachterstand

Interessant al die constatering, maar is het nu ook echt een wezenlijk probleem dat de schadebehandelaar niet over het expertiserapport beschikt? Dat hangt ervan af. Uiteraard leidt dat niet in iedere zaak tot problemen. Maar in iedere zaak schuilt wel een risico op het ontstaan van problemen. Want hoe goed de gegeven beschrijving van de medisch adviseur ook is, optimaal is het werken met zo'n advies niet. Het advies bevat namelijk nooit een volledig (letterlijk) verslag van al het gedane onderzoek en van alle uiteindelijke bevindingen van de deskundige. Bepaalde informatie of zekere nuances zullen de schadebehandelaar dus niet bereiken waardoor onbedoeld toch een zekere informatieachterstand voor de schadebehandelaar ontstaat ten opzichte van de (belangenbehartiger van de) benadeelde. En uiteraard is ook niet onbelangrijk dat de schadebehandelaar de mogelijkheid wordt onthouden om de inhoud van het rapport zelf te duiden of te interpreteren, terwijl dat juist erg behulpzaam kan zijn bij het vormen van een goed (eigen) begrip van de zaak.

Het niet beschikken over het expertiserapport kan dus tot gevolg hebben dat de schadebehandelaar onbedoeld niet langer een volledig gelijkwaardige gesprekspartner vormt van de (belangenbehartiger van de) benadeelde. Uit ervaring weet ik dat daardoor onnodige uitlegdiscussies of misverstanden over het rapport kunnen ontstaan en dat komt de (duur van de) afwikkeling uiteraard niet ten goede. Maar daarnaast bestaat ook de kans dat de schadebehandelaar een bepaald juridisch standpunt mist of juist niet (goed) onderbouwd krijgt, simpelweg omdat hij het expertiserapport niet heeft. Onnodig naar mijn opvatting.

Wat mij betreft zou het de afwikkeling dan ook ten goede komen als de schadebehandelaar voortaan, in lijn met onderdeel 5 g van de Medische Paragraaf van de GBL, ook de beschikking over het expertiserapport krijgt. Dat is vrij eenvoudig te bewerkstelligen. Het begint uiteraard met het creëren van (meer) bewustwording bij de schadebehandelaars. En is die bewustwording er eenmaal, dan is het vervolgens zaak dat partijen, voorafgaand aan de expertise en in het kader van de zorgvuldigheid, eerst duidelijk met elkaar afspreken dat ook de schadebehandelaar het expertiserapport krijgt.

Medische machtiging

Het meest praktisch lijkt mij dan dat er een medische machtiging wordt vervaardigd, zodat de medisch adviseur van de verzekeraar met een gerust hart het expertiserapport aan de schadebehandelaar kan en mag verstrekken. Zo ook het conceptrapport, om zo de schadebehandelaar de mogelijkheid te geven eigen op- en aanmerkingen op het conceptrapport te maken. Want nu heeft de schadebehandelaar die mogelijkheid niet (goed) en reageert doorgaans alleen de medisch adviseur op het conceptrapport van de deskundige. Toch kan het zo maar zo zijn dat de schadebehandelaar nuttige en bruikbare op- en aanmerkingen heeft waaraan de medisch adviseur niet heeft gedacht of niet kon denken, terwijl die wel relevant zijn om aan de deskundige voor te houden en zelfs bepalend kunnen zijn voor de verdere afwikkeling. Ik ben er dan ook groot voorstander van dat het in de conceptfase de standaard wordt dat ook schadebehandelaars het conceptrapport beoordelen en tezamen met de medisch adviseur becommentariëren. Maar dan is het dus wel noodzakelijk dat er eerst een duidelijke medische machtiging van de benadeelde wordt verkregen voordat het expertisetraject wordt opgestart. Mocht de benadeelde die machtiging niet willen geven, dan valt eventueel te overwegen om het expertisetraject dan maar niet buiten rechte te laten plaatsvinden, maar in rechte op de voet van artikel 202 Rv. Want als dat in rechte gebeurt, dan krijgt de schadebehandelaar het concept- en definitieve rapport namelijk wel.⁹

Of het beschikbaar stellen van het expertiserapport aan de schadebehandelaar alsnog een goede praktijk wordt? De praktijk zal het uitwijzen.

Want zolang er geen expliciete instemming van de benadeelde is, zijn medisch adviseurs nu eenmaal (terecht) zeer bevreesd voor het mogelijk schenden van hun medisch beroepsgeheim, met alle mogelijke (tuchtrechtelijke) consequenties van dien.

Het niet beschikken over het expertiserapport kan dus tot gevolg hebben dat de schadebehandelaar onbedoeld niet langer een volledig gelijkwaardige gesprekspartner vormt van de (belangenbehartiger van de) benadeelde. [...] Maar daarnaast bestaat ook de kans dat de schadebehandelaar een bepaald juridisch standpunt mist of juist niet (goed) onderbouwd krijgt, simpelweg omdat hij het expertiserapport niet heeft.

terug

Voetnoten

dicht

1. Voor meer informatie hierover verwijs ik naar een eerder artikel van mijn hand: "Het deskundigenrapport buiten rechte op gezamenlijk verzoek". Letsel en Schade 2018, nr. 4 pag. 5 t/m 10.
2. Bovendien krijgt de behandelaar het rapport ook als het deskundigenonderzoek door de rechter op grond van ofwel artikel 194 ofwel 202 Rv wordt gelast. Het rapport vormt dan immers onderdeel van het procesdossier.
3. Medische Paragraaf van de Gedragscode Behandeling Letselschade, pag. 63.
4. Volgens de Medische Paragraaf is dat ook proportioneel omdat er geen formeel (privacy-)beletsel meer speelt, nu de benadeelde geen gebruik heeft gemaakt van zijn/haar blokkeringsrecht (zie pag. 67 van de Medische Paragraaf).
5. A. Wilken, N. Haase, M. Borkent, & M. Zwagerman, De onafhankelijke medische expertise: wel of geen inzage voor de schadebehandelaar. Tijdschrift letselschade in de rechtspraak, 2015(1), 19-23.
6. Het moge weliswaar zo zijn dat de Medische Paragraaf van de GBL voorschrijft dat schadebehandelaars ook mogen beschikken over het expertiserapport, maar het is volstrekt begrijpelijk dat medisch adviseurs met die enkele mededeling geen genoegen nemen als (veronderstelde) instemming van de benadeelde voor het verstrekken van het expertiserapport aan de schadebehandelaar.
7. Zie ook de bijdrage van M. Borkent in het artikel van voetnoot 5.
8. Er zijn mijn overigens geen tuchtrechtelijke uitspraken bekend waarin een medisch adviseur tuchtrechtelijk is aangesproken vanwege het verstrekken van een expertiserapport aan de schadebehandelaar zonder de instemming van de benadeelde.
9. Zie ook voetnoot 2.