

Op de IWMD-vraagstelling met “mogelijke aanpassingen november 2022” heb ik de volgende opmerkingen en de citaten heb ik rood gemaakt.

Opmerking 1

In vraag **1b** wordt de deskundige gevraagd om de “*medische voorgeschiedenis*” op zijn vakgebied te beschrijven en in vraag **2a** wordt de deskundige gevraagd of er “*voor het ongeval bij de onderzochte reeds klachten en afwijkingen op uw vakgebied [bestonden] die de onderzochte thans nog steeds heeft?*” En in vraag **2b** wordt gevraagd welke beperkingen er dan voor het ongeval al waren.

De vragen **1b** en **2a** zijn van belang voor het kunnen beoordelen van de juridische causaliteit tussen klachten en ongeval want daarvoor moet de betrokkene onder meer aantonen dat hij/zij de klachten die hij/zij nu als gevolg van het ongeval stelt te hebben vóór het ongeval niet had en dat een alternatieve verklaring voor de klachten ontbreekt. Het bewijs van de juridische causaliteit kan mijns inziens niet alleen aan de hand van een verklaring van de betrokkene, de anamnese, worden geleverd.

In mijn optiek zou in de introductie bij vraag 1b en bij de vragen 2a en 2b opgenomen moeten worden dat de deskundige deze vraag niet alleen op basis van de anamnese mag beantwoorden, maar dat er medische broninformatie van voor het ongeval beschikbaar moet zijn om deze vraag te kunnen beantwoorden. Daarbij is het stellen van gerichte vragen niet de wijze waarop de deskundige voldoende/juiste informatie krijgt om zich een beeld te kunnen vormen van de gehele voorgeschiedenis. Waarbij het helaas mijn ervaring is dat als er gerichte vragen worden gesteld de antwoorden niet altijd overeenkomen met het huisartsenjournaal als dat later toch wordt verstrekt.

Mijn voorkeur zou het hebben als de deskundige het ongeclausuleerde huisartsenjournaal met medicatie- en episodelijst van twee jaar voor het ongeval in zijn bezit zou hebben. De voorgestelde volgende alinea zou ik dan ook aanpassen:

Voorgesteld wordt de volgende “NB”:

NB indien u onvoldoende medische broninformatie heeft (zowel op, maar ook buiten uw vakgebied) om deze vragen adequaat te kunnen beantwoorden, kunt u deze alsnog in de behandelende sector opvragen, bij voorkeur middels gerichte vragen. Zie: <https://www.knmg.nl/richtlijn-omgaan-metmedische-gegevens/>

Mijn voorkeur zou hebben het geen NB te noemen maar op te nemen in de toelichting: *U kunt deze vragen alleen beantwoorden als u over medische broninformatie beschikt van in ieder geval 2 jaar voor het ongeval (zowel op, maar ook buiten uw vakgebied). Indien medische broninformatie ontbreekt moet u deze alsnog in de behandelende sector opvragen. De door u opgevraagd informatie moet u aan uw rapport hechten.*

Opmerking 2

Onder aanbeveling 2.2.6 staat dat de rechtbank en partijen zelf ook beschikken over de meegestuurde gegevens, maar dat is niet juist. Als de medische informatie niet is overgelegd in de procedure dan beschikken de rechtbank, de verzekeraar en haar advocaat NIET zelf over deze stukken.

Opmerking 3

Onder aanbeveling 2.2.7 zou nog moeten worden toegevoegd dat als de deskundige hulponderzoek laat uitvoeren dat er dan ook een conceptronde moet komen wat betreft dat hulponderzoek. Uiteraard staat het partijen vrij daarvan af zien.

Opmerking 4

In WAD I/II zaken moet "objectief" worden vastgesteld dat de klachten aanwezig, reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven zijn. Anders geformuleerd dient het klachtenpatroon plausibel te zijn, wat doorgaans het geval zal zijn bij een consistent, consequent en samenhangend patroon van klachten.

Mogelijk kan het zinvol zijn om in de IWMD-vraagstelling bij vraag **1d** in een toelichting dit juridische criterium kort uiteen te zetten, zodat de deskundige beter het belang van deze vraag begrijpt.

Opmerking 5

Aanbeveling 2.2.14 RMSR staat:

Waar nodig wordt een differentiaaldiagnostische overweging gegeven.

Voor het onderdeel van de juridische causaliteit, dat een alternatieve oorzaak voor de klachten moet ontbreken, is het belangrijk dat de deskundige altijd differentiaaldiagnostische overweging geeft / of probeert te geven dus mogelijk iets stelliger formuleren dan 'waar nodig' maar gewoon altijd tenzij het niet kan.

Opmerking 6

Ik kan mij grotendeels vinden in de voorgestelde toelichting bij vraag **2c**. In deze vraag wordt de deskundige gevraagd of er aanwijzingen zijn dat betrokkene ook zonder ongeval de huidige klachten en/of afwijkingen op zijn vakgebied zou kunnen hebben ontwikkeld. En verzocht wordt om hierbij "*de algemene gezondheidstoestand van betrokkene*" mee te laten wegen.

In mijn optiek kan de deskundige alleen de algemene gezondheidstoestand mee laten wegen als hij beschikt over een ongeclausuleerd huisartsenjournaal met episode- en medicatielijst van 2 jaar voor het ongeval tot en met het moment van het onderzoek, zodat ook voor het beantwoorden van deze vraag van belang is dat de deskundige wordt gewezen op het opvragen van deze informatie.