

Aanbeveling ‘Werken met één medisch adviseur’

Inleiding

In het onderzoek naar mogelijkheden ter verbetering van het medisch traject dat vooraf is gegaan aan de totstandkoming van de Medische Paragraaf in 2012, werd het werken met één onafhankelijke medisch adviseur gesignaleerd als belangrijke potentiële oplossing voor een aantal knelpunten in het medisch traject. Dit signaal is actief opgepakt door een aantal professionele partijen uit de letselschadebranche en sindsdien zijn diverse pilots uitgevoerd waarin is gewerkt met één onafhankelijk medisch adviseur. De ervaring die met deze pilots is opgedaan, is over het algemeen positief, hetgeen voor De Letselschade Raad aanleiding is geweest om tot een aanbeveling te komen die er op is gericht om in meer – en bij voorkeur zoveel mogelijk – letselschadezaken te werken met één onafhankelijke medisch adviseur, om zodoende het medische traject, *met name voor slachtoffers*, zo optimaal mogelijk in te richten.

Om tot opstelling van deze Aanbeveling te komen, is vanuit de Werkgroep Normering van De Letselschade Raad een werkgroep samengesteld (onder voorzitterschap van een juridisch wetenschapper) die is begonnen met het inventariseren van de ervaring die reeds is opgedaan. Hieruit kwam naar voren dat bij het werken met één onafhankelijk medisch adviseur de doorlooptijd van het medisch traject wordt verkort, de klanttevredenheid gemiddeld op hetzelfde niveau blijft en de dossierkosten beperkt kunnen worden. Vervolgens is de letselschadebranche geconsulteerd; in een drietal expertmeetings is achtereenvolgens aan belangenebehartigers van slachtoffers, schadebehandelaars van verzekeraars en medische adviseurs om input gevraagd voor de op te stellen Aanbeveling. Deze input is meegenomen bij het opstellen van een eerste concept voor de Aanbeveling die vervolgens in een schriftelijke consultatieronde is voorgelegd aan de Werkgroep Normering en de daarin vertegenwoordigde achterban, de eerder geconsulteerde letselschadeprofessionals en het Platformoverleg van De Letselschade Raad.

Benadrukt moet worden dat het altijd aan de benadeelde is om (in overleg met zijn belangenebehartiger) te besluiten of gebruik wordt gemaakt van één onafhankelijk adviseur conform de Aanbeveling of dat de benadeelde er de voorkeur aan geeft zijn eigen adviseur te raadplegen. Dat recht kan de benadeelde – evenals de betrokken aansprakelijkheidsverzekeraar – vanzelfsprekend niet worden ontzegd.

Algemene uitgangspunten:

- De Aanbeveling is primair geschreven voor toepassing in die letselschadezaken waarin een medisch traject nodig lijkt om de omvang van de schade als gevolg van een aansprakelijkheidscheppende gebeurtenis (veelal een ongeval) te kunnen beoordelen. In zaken waarin een medische beoordeling nodig is in het kader van de aansprakelijkheidsvraag (zoals medische aansprakelijkheidszaken en beroepsziektezaken), zullen partijen doorgaans ieder hun eigen medisch adviseur in willen schakelen. Vanzelfsprekend staat het partijen echter vrij de Aanbeveling in onderling overleg ook toe te passen in enig medisch traject ter beoordeling van de aansprakelijkheid.
- De Aanbeveling gaat uit van het harmoniemodel waarin partijen door overleg en samenwerking komen tot een medisch advies opgesteld door één onafhankelijke medisch adviseur, op basis waarvan de schadeafwikkeling verder kan plaatsvinden. Daarbij is transparantie het uitgangspunt; partijen communiceren in beginsel schriftelijk met de medisch adviseur (en vice versa) en verstrekken elkaar gelijktijdig een afschrift van deze communicatie. Partijen onthouden zich van oneigenlijke beïnvloeding van / het stellen van suggestieve vragen aan de medisch adviseur en stellen zich professioneel en respectvol op, zowel ten opzichte van elkaar als ten opzichte van de medisch adviseur.
- De Medische Paragraaf bij de Gedragscode Behandeling Letselschadezaken (GBL) is in beginsel van overeenkomstige toepassing, tenzij het werken met één onafhankelijke medisch adviseur zich tegen overeenkomstige toepassing verzet.
- Bij toepassing van de Aanbeveling wordt uitsluitend gewerkt met een medisch adviseur die als arts in het BIG-register staat ingeschreven en zich houdt aan de voor de beroepsgroep van medisch adviseur geldende beroepscode.
- De medisch adviseur adviseert objectief en onpartijdig. Hij dient te beschikken over voldoende communicatieve vaardigheden en inlevingsvermogen. De medisch adviseur waakt voor oneigenlijke beïnvloeding door één van de partijen en is alert op suggestieve en/of sturende vragen die (althans de antwoorden daarop) niet verenigbaar zijn met zijn rol en positie als onpartijdig medisch adviseur.
- De medisch adviseur kan te allen tijde contact opnemen met de benadeelde en hem eventueel uitnodigen voor een persoonlijk consult. In zijn advisering maakt hij melding van het feit dat er contact met de benadeelde is geweest. In zijn contact met de benadeelde is de medisch adviseur zich bewust van zijn (beoordelende) rol als medisch adviseur in de letselschadezaak. Indien de medisch adviseur een aandoening constateert ten aanzien waarvan behandeling noodzakelijk is / ten aanzien waarvan hij dringende therapeutische suggesties heeft, bespreekt hij dit met de benadeelde en adviseert hij de benadeelde om hierover contact op te nemen met zijn behandelend (huis)arts. Indien daartoe aanleiding bestaat, kan de medisch adviseur met toestemming van de benadeelde ook zelf contact opnemen met de behandelend (huis)arts.
- De medisch adviseur informeert partijen regelmatig over de voortgang in het medisch beoordelingstraject.
- Partijen kunnen het medisch beoordelingstraject met één onafhankelijk medisch adviseur conform de Aanbeveling, bij voorkeur met opgaaf van redenen, beëindigen. Partijen overleggen in dat geval over het verdere vervolg van het medisch beoordelingstraject.

Stap 1:

Als partijen tot de conclusie komen dat een medisch beoordelingstraject nodig lijkt, overleggen zij over de verdere invulling van het medisch beoordelingstraject.

Toelichting:

Eventuele toepassing van de Aanbeveling komt pas in beeld op het moment dat partijen tot de conclusie komen dat een medisch beoordelingstraject nodig lijkt. Ondanks dat hiervoor geen concrete regels te geven zijn, geeft de Medische Paragraaf aan dat over het algemeen geen medisch beoordelingstraject nodig zal zijn als aan de volgende (cumulatieve) criteria is voldaan:

1. er is sprake van eenvoudig letsel dat in de perceptie van de benadeelde binnen drie maanden is genezen;
2. de eventuele uitval in de werkzaamheden (betaald of onbetaald) beperkt zich tot maximaal een maand;
3. er is sprake van volledig herstel en er zijn geen resterende klachten of beperkingen;
4. de (eventuele) medische behandeling is beëindigd; én
5. er is geen sprake (geweest) van een ziekenhuisopname (hooguit poliklinische behandeling).¹

Als partijen tot de conclusie komen dat een medisch beoordelingstraject nodig is, zijn er verschillende mogelijkheden:

- In de onderhavige Aanbeveling wordt een nieuwe werkwijze geïntroduceerd; namelijk het werken met één onafhankelijke en onpartijdige medisch adviseur. Deze medisch adviseur treedt niet op als partijdeskundige, maar als onafhankelijke adviseur die medisch advies geeft aan beide partijen.
- Het komt echter ook voor (doorgaans in eenvoudiger letselschadezaken) dat één van de partijen geen eigen medisch adviseur inschakelt en zich conformeert aan het advies van de medisch adviseur van de wederpartij. Ondanks dat er in een dergelijk geval slechts één medisch adviseur in de zaak is betrokken, treedt deze medisch adviseur nog steeds op als partijdeskundige.
- Partijen kunnen er ook voor kiezen om ieder een eigen medisch adviseur in te schakelen.

Het staat partijen – en met name de benadeelde – vrij om naar eigen inzicht een keuze te maken voor één van de voornoemde werkwijzen. Het is aan de belangenbehartiger om de benadeelde goed voor te lichten over de (voor- en nadelen van de) verschillende werkwijzen om de benadeelde in staat te stellen een geïnformeerde keuze te maken.

Indien wordt gekozen voor het werken met één medisch adviseur als onafhankelijke deskundige, wordt conform de in de Aanbeveling weergegeven werkwijze te werk gegaan.

¹ Zie de toelichting bij Onderdeel 1a van de Medische Paragraaf: <https://deletselschaderaad.nl/downloads/GBL-MedischeParagraaf1.pdf>

Stap 2:

Als partijen besluiten één onafhankelijk medisch adviseur in te schakelen conform deze Aanbeveling overleggen zij over de persoon van de medisch adviseur / het medisch adviesbureau.

Toelichting

Iedere medisch adviseur die bereid en in staat is te werken conform de uitgangspunten en werkwijze zoals beschreven in de Aanbeveling, kan door partijen worden benaderd als onafhankelijk medisch adviseur die adviseert ten behoeve van beide partijen. Partijen kunnen eveneens afspreken een medisch adviesbureau te benaderen dat partijen vervolgens een medisch adviseur toewijst. In de praktijk is een ontwikkeling gaande die meebrengt dat een groeiend aantal medisch adviesbureaus (mede) werkt met onafhankelijke gepositioneerde medisch adviseurs. Deze medisch adviseurs dienen aantoonbaar te voldoen aan de eisen om als één medisch adviseur op te treden. Dit houdt in dat zij zijn opgeleid en geaccrediteerd op nog op te stellen eisen (onder auspiciën van de GAV).

Een voor letselschadezaken gekwalificeerd medisch adviseur heeft op het beroep van medisch adviseur toegespitste scholing gevolgd, waarin in ruime mate aandacht is besteed aan de medische beoordeling in civiele aansprakelijkheidszaken.² Hij neemt periodiek deel aan erkende na- en bijscholingsactiviteiten die op dit vakgebied worden aangeboden.³

Stap 3:

Als de medisch adviseur de gezamenlijke opdracht aanvaardt, verstrekken partijen de medisch adviseur (in onderling overleg) alle relevante feitelijke achtergrondinformatie en leggen hem een gezamenlijke vraagstelling voor, waarbij het uitgangspunt is dat gebruik wordt gemaakt van vragen uit de Model-vraagstelling bij de Medische Paragraaf. Tussentijds kunnen te allen tijde nadere vragen worden gesteld.

Toelichting

Om goed en gericht te kunnen adviseren en te kunnen bepalen welke medische informatie hiervoor nodig is, is het belangrijk dat de medisch adviseur wordt voorzien van voldoende achtergrondinformatie over de persoon van de benadeelde, de schadeveroorzakende gebeurtenis en de aard van de gevorderde schadeposten (etc.) en dat aan de medisch adviseur concrete, en op de complexiteit van de zaak afgestemde vragen worden gesteld, zodat de medisch adviseur weet wat er van hem gevraagd wordt. Partijen bepalen in principe in onderling overleg welke feitelijke achtergrondinformatie wordt verstrekt en welke vragen worden gesteld. Hierbij verdient het de voorkeur dat gebruik wordt gemaakt van het Model voor de adviesaanvraag bij de Medische Paragraaf, dat eveneens een uitgebreide Model-vraagstelling bevat.⁴ In het kader van de totstandkoming van de Medische Paragraaf is in verschillende expertmeetings grondig nagedacht over de inhoud en formulering van deze neutraal geformuleerde vraagstelling. Deze vraagstelling is uitgebreid en zal niet in alle zaken in zijn geheel aan de medisch adviseur hoeven te worden voorgelegd; per zaak zullen de relevante vragen uit de Model-vraagstelling kunnen worden geselecteerd.

Ook (tussentijdse) vragen en / of achtergrondinformatie ten aanzien waarvan geen overeenstemming tussen partijen bestaat, kunnen aan de medisch adviseur worden voorgelegd.

² Een dergelijke opleiding wordt o.a. aangeboden door de GAV.

³ Onderdeel 2a van de Medische Paragraaf: <https://deletselschaderaad.nl/downloads/GBL-MedischeParagraaf1.pdf>

⁴ Werkdocument Onderdeel 2 Medische Paragraaf: Model-adviesaanvraag: <https://deletselschade-raad.nl/downloads/Werkdocument-onderdeel-2-Adviesaanvraag.pdf>

Voorwaarde is wel dat de wederpartij te allen tijde een afschrift ontvangt van de aan de medisch adviseur gestelde vraag / de medisch adviseur verstrekte achtergrondinformatie.

Stap 4:

Op basis van een door de benadeelde ondertekende medische machtiging / medische volmacht, vraagt de medisch adviseur de door hem noodzakelijk geachte medische informatie op en stelt partijen daarvan op de hoogte. Hierbij kan de benadeelde gebruik maken van het inzage- en correctierecht.

Toelichting

Om tot een beantwoording van de hem gestelde vragen te kunnen komen, heeft de medisch adviseur over het algemeen medische informatie nodig. Deze medische informatie kan op verschillende manieren worden verkregen.

- De eerste optie is dat de benadeelde een *gerichte medische machtiging* ondertekent, waarin de benadeelde een specifiek in de medische machtiging genoemde behandelend arts of instantie toestemming geeft om bepaalde medische informatie aan de medisch adviseur te verstrekken.
- De tweede optie is dat de benadeelde de medisch adviseur door middel van een *medische volmacht* toestemming verleent om namens hem medische informatie op te vragen. In dat geval kan de gevolmachtigde medisch adviseur worden gezien als een verlengstuk van de benadeelde zelf en gelden voor het inzagerecht en het recht op afschrift enkel de beperkingen die ook zouden gelden als de benadeelde zelf om medische informatie zou verzoeken (geen inzage in of afschrift van bepaalde gegevens als dat noodzakelijk is ter bescherming van de privacy van derden of als dit voor betrokkene zelf nadelig zou zijn als deze van bepaalde gegevens op de hoogte wordt gesteld).
- In de praktijk zal voornoemde medische machtiging / medische volmacht doorgaans door de belangenbehartiger aan benadeelde worden verstrekt.

Het voordeel van een medische volmacht boven een gerichte medische machtiging is dat de benadeelde slechts eenmalig toestemming hoeft te geven voor het opvragen van medische informatie en de medisch adviseur vervolgens naar bevind van zaken kan handelen. Dat beperkt de nodige administratieve handelingen en bespaart tijd en kosten. In het geval dat de benadeelde er niet mee instemt de medisch adviseur een dergelijke vrijbrief voor het opvragen van medische informatie te geven, kan de benadeelde er in dat geval voor kiezen met gerichte medische machtigingen te werken en steeds per behandelend arts of instantie toestemming te geven voor het opvragen van bepaalde medische informatie. Het is aan de belangenbehartiger om de benadeelde hierover te informeren en hem een keuze te laten maken.

Om het medisch beoordelingstraject zo vlot mogelijk te laten verlopen, bewaakt de medisch adviseur een spoedige ontvangst van de door hem opgevraagde medische informatie. Hij rappelleert de aangeschreven behandelend arts / instantie tijdig en schakelt zo nodig de belangenbehartiger en/of de benadeelde zelf in om de ontvangst van de opgevraagde informatie te bespoedigen. Na ontvangst van de medische informatie, stuurt de medisch adviseur deze ter inzage aan de benadeelde en geeft hij de benadeelde 15 werkdagen de tijd om gebruik te maken van diens correctierecht. Dit correctierecht slaat alleen op feitelijke omstandigheden. Wanneer de benadeelde gebruik maakt van zijn correctierecht, neemt de medisch adviseur dat mee in zijn advies.

Zodra de medisch adviseur de door hem opgevraagde medische informatie heeft ontvangen,

brengt hij partijen hiervan op de hoogte en verstrekt hij deze aan benadeelde. Vanzelfsprekend staat het de benadeelde vrij zijn medische informatie met zijn belangenbehartiger te delen.

Stap 5:

Indien de medisch adviseur zich voldoende geïnformeerd acht om tot beantwoording van de aan hem gestelde vragen te kunnen overgaan, stelt hij een medisch advies op.

Toelichting

Het advies van de medisch adviseur voldoet aan de eisen van (*) deskundigheid, (*) zorgvuldigheid, (*) toetsbaarheid, (*) relevantie en zuinigheid, (*) consistentie, (*) begrijpelijkheid, (*) het hanteren van een algemeen aanvaarde onderzoeksmethode en (*) onbevooroordeeldheid, zoals opgenomen en nader toegelicht in paragraaf 2.1 van de Richtlijn Medisch Specialistische Rapportage (RMSR) van de NVMSR (basis-eisen aan het deskundigenrapport) en de daarvoor in de tuchtrechtspraak geformuleerde criteria:

- het advies vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust;
- het advies geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden;
- in het advies wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen;
- het advies vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen.

De medisch adviseur kan bij het opstellen van zijn advies gebruik maken van het Rapportageformat bij de Medische Paragraaf.⁵

Stap 6:

De medisch adviseur stuurt het medisch advies naar de benadeelde en stelt hem in de gelegenheid gebruik te maken van zijn correctierecht en inzage- en blokkeringsrecht. Eerst nadat benadeelde daartoe akkoord heeft gegeven, zendt de medisch adviseur het medisch advies aan de overige betrokkenen. Op dossierniveau kunnen partijen besluiten om van voornoemd inzage-recht geen gebruik te maken, waarna de medisch adviseur zijn medisch advies direct rechtstreeks aan beide partijen stuurt.

Toelichting

De benadeelde heeft op grond van de Algemene Verordening Gegevensbescherming het recht om feitelijke onjuistheden in het advies te corrigeren. Het gaat dan bijvoorbeeld om onjuiste adresgegevens, een verkeerd genoteerde geboortedatum of een onjuist gespelde naam. De medisch adviseur geeft de benadeelde een termijn van 15 werkdagen om gebruik te maken van het correctierecht.

Het correctierecht biedt aan benadeelde niet de mogelijkheid om de in zijn ogen niet relevante passages te laten verwijderen. Ook is dit recht niet bedoeld voor correctie van passa-

⁵ Werkdocument Onderdeel 4 Medische Paragraaf: Rapportageformat: <https://deletselschaderaad.nl/downloads/Werkdocument-onderdeel-4-Rapportageformat.pdf>

ges waarmee benadeelde het niet eens is. Is de medisch adviseur van mening dat de voorgestelde wijzigingen het correctierecht te buiten gaan, dan informeert hij de benadeelde hierover.

Benadeelde heeft ook de mogelijkheid te voorkomen dat het advies aan de andere partij wordt doorgestuurd. In dat geval dient hij gebruik te maken van zijn blokkeringsrecht op grond van artikel 7:464 lid 2 BW.

Wanneer benadeelde overweegt om een beroep te doen op het blokkeringsrecht, kan hij ook eerst contact opnemen met de medisch adviseur, ten einde het advies te bespreken. Als de medisch adviseur vervolgens het advies aanpast en benadeelde dus geen beroep doet op het blokkeringsrecht, stuurt de medisch adviseur het advies door. De aanpassing in dit verband mag niet verder reiken dan in de geest van het correctierecht is bedoeld: feitelijke onjuistheden, bijv. privacygevoelige en voor de zaak irrelevante gegevens die toch in het advies terecht zijn gekomen en op basis van het correctie recht verwijderd kunnen worden.

Als het gesprek niet leidt tot een oplossing, kan de benadeelde gebruik maken van zijn blokkeringsrecht en wordt het traject gestopt. De benadeelde kan er tevens voor kiezen om geen gebruik te maken van zijn blokkeringsrecht. Dan kan worden doorgegaan naar stap 7 of 8 van deze Aanbeveling.

Indien de benadeelde niet binnen vijftien werkdagen na verzending van het advies door de medisch adviseur heeft gereageerd, dient de medisch adviseur een rappel te sturen. De benadeelde dient expliciet aan te geven dat geen beroep zal worden gedaan op het blokkeringsrecht en akkoord te geven dat het advies mag worden doorgestuurd.

Stap 7:

Na ontvangst van de eventuele vragen naar aanleiding van het medisch advies kan de medisch adviseur de eerste versie nog aanpassen.

Toelichting

De medisch adviseur verwerkt de vragen en/of opmerkingen van beide partijen in zijn definitieve medisch advies. Indien hij wijzigingen aanbrengt ten opzichte van het eerste advies, geeft hij duidelijk aan welke wijzigingen zijn aangebracht (en eventueel waarom, zie ook stap 6). Hij houdt hierbij voor ogen dat hij als onafhankelijk en onpartijdig deskundige optreedt en de door hem aangebrachte wijzigingen daarmee niet in strijd mogen zijn.

Stap 8:

Indien één of beide partijen zich niet in het advies van de medisch adviseur kan of kunnen vinden, vindt er op korte termijn een gesprek plaats waarin aanvullende vragen kunnen worden gesteld aan de medisch adviseur. Wanneer dit niet tot een oplossing leidt, kan een of beide partijen het traject met een medisch adviseur beëindigen, dan wel kan er gekozen worden voor stap 9.

Toelichting

In voornoemd gesprek zijn de benadeelde, diens belangenbehartiger, verzekeraar en de medisch adviseur betrokken. Als tijdens voornoemd gesprek niet tot een oplossing wordt gekomen, zal besloten worden tot het uitstappen uit het traject. Partijen kunnen in dat geval geen beroep doen op de inhoud van het advies.

Stap 9:

Partijen kunnen, doorgaans op advies van de medisch adviseur, besluiten een gezamenlijke medische expertise te laten verrichten. Omdat een medische expertise over het algemeen

belastend is (voor de benadeelde), tijdrovend en kostbaar, wordt zo terughoudend mogelijk met medische expertises omgegaan.

Toelichting

Als de medisch adviseur over onvoldoende specialistische medische kennis beschikt om de voorliggende problematiek te kunnen beoordelen; als er onvoldoende (gedetailleerde) medische (onderzoeks)gegevens beschikbaar zijn om de voorliggende problematiek te kunnen beoordelen of als partijen, ondanks het advies van de medisch adviseur, op bepaalde punten van mening (blijven) verschillen, kan (al dan niet op advies van de medisch adviseur) door partijen worden besloten een medische expertise op te starten. De rol van de medisch adviseur is op dit punt louter adviserend. Partijen beslissen in onderling overleg of tot het entameren van een expertise wordt overgegaan.

Indien een expertise wenselijk wordt geacht, stelt de medisch adviseur (de persoon van) de deskundige voor en motiveert hij zijn keuze voor die (persoon van de) deskundige. Partijen nemen dit advies doorgaans over.

Na akkoord over de deskundige wordt de medische expertise aangevraagd door de medisch adviseur, waarbij – zoveel mogelijk – aansluiting wordt gezocht bij (Onderdeel 5 van) de Medische Paragraaf. De medisch adviseur verstrekt de deskundige de noodzakelijke (medische) informatie en stelt de deskundige de noodzakelijke vragen waarbij over het algemeen aansluiting kan worden gezocht bij de IWMD Vraagstelling Causaal verband bij ongeval (IWMD Vraagstelling, <https://deletselschaderaad.nl/downloads/Werkdocument-onderdeel-5-IWMD-Vraagstelling-Causaal-verband-bij-ongeval.pdf>). Indien de voorliggende problematiek een specifieke vraagstelling behoeft, dan doet de medisch adviseur daartoe een voorstel aan partijen. Indien partijen daarover overeenstemming hebben bereikt, kan de aangepaste vraagstelling worden gehanteerd.

De deskundige zal worden verzocht zich bij de uitvoering van zijn onderzoek te houden aan de voorschriften uit de Richtlijn Medisch Specialistische Rapportage.

Als de benadeelde aangeeft **geen gebruik te zullen maken van zijn blokkeringsrecht**, stuurt de deskundige het rapport aan de medisch adviseur die partijen hierover nader informeert.

Indien de benadeelde aangeeft **het rapport wel te willen blokkeren**, stelt de deskundige de medisch adviseur hiervan op de hoogte. De medisch adviseur informeert vervolgens de belangengerechtigde van de benadeelde en (de schadebehandelaar van) de aansprakelijkheidsverzekeraar. Partijen overleggen vervolgens over de verdere voortgang van het medisch beoordelingstraject.

Afsluiting

De werkgroep verwacht met deze Aanbeveling een voor de benadeelde welkome en een voor de praktijk bruikbare mogelijkheid te hebben aangedragen om het medisch beoordelingstraject binnen de letselschadebehandeling op vlotte, transparante en minder belastende wijze te kunnen vormgeven.*

Met behulp van ervaringen, suggesties en commentaar van haar gebruikers zullen in de toekomst ongetwijfeld nog verbeteringen in de Aanbeveling kunnen worden aangebracht.

De leden van de Werkgroep Normering evalueren de bestaande richtlijnen en aanbevelingen en adviseren over eventuele aanpassingen.

November 2018

Leden werkgroep 2018

mr. Annelies Wilken, universitair Docent Vrije Universiteit Amsterdam

dhr. Peter van den Bedem, directeur letsel Van Ameyde, NIVRE-re

mr. Jeroen Boer, advocaat afd. personenschade Delta Lloyd
mr. Marcel Garst, kwaliteitsmanager Pals Letselschade
drs. Thijs Brandt, medisch adviseur GAV
mr. Marieke van Werkhoven, senior beleidsmedewerker De Letselschade Raad
drs. Deborah Lauria, voormalig directeur De Letselschade Raad
mr. Theo Kremer, directeur De Letselschade Raad a.i.

* Indien blijkt dat het Medisch Tuchtrecht of de AVG/GDPR aangeven dat passages dienen te worden aangepast, worden de gewenste aanpassingen, waar mogelijk, direct doorgevoerd.