

Professioneel Statuut verzekeringsartsen

Inhoudsopgave

Samenstelling Stuurgroep.....	pagina 2
Professioneel Statuut.....	3
Toelichting	8
- I. Wettelijk kader.....	8
- II : Geneeskundig handelen, professionele autonomie en de verantwoordelijkheid van de werkgever.....	9
- III : Artikelsgewijze toelichting.....	10

Samenstelling Stuurgroep

De stuurgroep Professioneel Statuut is samengesteld uit vertegenwoordigers van werkgevers en werknemers.

De werkgeversvertegenwoordigers:

dr. mr. N.H.TH Croon, arts

De werknemersvertegenwoordigers:

A. van Bokkum

B.J. Starink, arts

mr. A.W.J.M. van Bolderen

F. van Duijn, arts

G.J. de Kanter, arts

De Unie

voorzitter platform VA/AD De Unie

LAD

NVVG

UWVA

PROFESSIONEEL STATUUT verzekeringartsen

Werkgever en verzekeringarts,

overwegende:

1. dat de cliënt erop moet kunnen rekenen dat hij een zelfstandige en onafhankelijke verzekeringsgeneeskundige beoordeling en advisering ontvangt waarbij zijn vertrouwensrelatie met de verzekeringarts voldoende is beschermd;
dat de werkgever en de verzekeringarts zich gezamenlijk, met respect voor elkaars verantwoordelijkheden, naar beste vermogen inzetten om de onafhankelijkheid van de medische beoordeling als onderdeel van de claimbehandeling ten opzichte van de cliënt te allen tijde te waarborgen;
2. dat de verzekeringarts, vanuit zijn taak respectievelijk opdracht, bij de aan de organisatie opgedragen uitvoering van wetten en regelingen, respectievelijk vanuit zijn betrokkenheid bij de acceptatie van verzekeringen, aanspraken daarop en vergoeding van letselschade, voor zijn geneeskundig handelen jegens de cliënt een eigen, professionele verantwoordelijkheid heeft;
3. dat in de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG) is omschreven wat onder geneeskundig handelen wordt verstaan;
4. dat geneeskundig handelen van de sociaal-geneeskundige is onderworpen aan de Medische Tuchtwet, de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG), het Wetboek van Strafrecht (artikel 272) en Strafvordering (artikel 218) en op termijn aan de Wet op de Geneeskundige Behandelings Overeenkomst (WGBO);
5. dat de professionele autonomie die voortvloeit uit het gestelde onder overweging 4 in het verlengde ligt van de door de wetgever beoogde rechtsbescherming van de cliënt;
6. dat de verzekeringarts zowel voor zichzelf, als samen met de andere verzekeringartsen werkzaam in een zelfde dienstverband, verantwoordelijkheid draagt voor een verantwoord niveau van beroepsuitoefening;
7. dat, zowel vanuit de individuele als vanuit de collectieve professionele verantwoordelijkheid van verzekeringartsen, nadere regels dienen te worden vastgesteld door de beroepsgroep, ter handhaving en optimalisering van doelmatigheid, zorgvuldigheid en niveau van het geneeskundig handelen, met inachtneming van normen van medische ethiek en stand van de medische wetenschap;
8. dat de werkgever eindverantwoordelijk is voor de kwaliteit en continuïteit van het gehele proces en voor de dienstverlening in het algemeen;

concluderende,

dat de individuele respectievelijk collectieve professionele verantwoordelijkheid van de bij de organisatie werkzame verzekeringsartsen in de verhouding tot die van de werkgever in een regeling dient te worden omschreven,

komen overeen dat

de verzekeringsarts zijn werkzaamheden zal verrichten met inachtneming van het hierna geformuleerde professioneel statuut, als onderdeel van de overeengekomen arbeidsvoorwaarden.

ARTIKEL 1

1. In dit statuut wordt verstaan onder:

1.1 Organisatie

het publiekrechtelijke of privaatrechtelijke lichaam, zoals omschreven in de op een verzekeringsarts van toepassing zijnde rechtspositieregeling.

1.2 Werkgever

het publiekrechtelijke of privaatrechtelijke lichaam, dat de verzekeringsarts heeft aangesteld, dan wel met wie de verzekeringsarts een arbeidsovereenkomst is aangegaan.

1.3. Verzekeringsarts

de geregistreerde verzekeringsarts, dan wel geregistreerde arts voor arbeid en gezondheid, profiel verzekeringsgeneeskunde, die in de organisatie werkzaam is op het terrein van de verzekeringsgeneeskunde en uit dien hoofde geneeskundige handelingen verricht.

1.4. Cliënt

De persoon, wiens gezondheidstoestand door de verzekeringsarts wordt beoordeeld wegens een aanspraak die voortvloeit uit wetgeving, wettelijke regeling of particuliere verzekeringsovereenkomst.

1.5. Toetsing

Het (collectief) evalueren of werkwijze en geneeskundig handelen voldoen aan de professionele standaard.

1.6 Professionele verantwoordelijkheid

Dit is de specifieke, niet overdraagbare verantwoordelijkheid van de medische professional die gebaseerd is op de individuele deskundigheid en vaardigheden die voortkomen uit de wetenschappelijke standaard van de beroepsgroep.

1.7 **Medisch professionele autonomie**

Medisch professionele autonomie wil zeggen dat de verzekeringsarts onafhankelijk bepaalt welke onderzoeken, al dan niet door hemzelf uit te voeren, hij nodig acht om tot een beargumenteerd oordeel te komen in zake stoornis / beperking / handicap, de daaruit voortvloeiende belastbaarheid en de gevolgen voor de reïntegratiemogelijkheden.

1.8. **Professionele standaard**

Datgene wat binnen de beroepsgroep aanvaard en gebruikelijk is, rekening houdend met de stand van de medische wetenschap, waaronder mede wordt verstaan het geheel van beroepscode, protocollen, standaarden en wet- en regelgeving.

2. Dit professioneel statuut is overeenkomstig van toepassing op elke arts die binnen de organisatie verzekeringsgeneeskundige werkzaamheden verricht.

ARTIKEL 2

1. De verzekeringsarts verricht op het gebied van zijn deskundigheid geneeskundige handelingen ten aanzien van personen, die aan zijn beoordeling en zorg zijn toegewezen op grond van de aan de organisatie opgedragen en aan omschreven richtlijnen onderworpen uitvoering van wetten en regelingen, dan wel door de organisatie ontvangen aanvraag voor, respectievelijk aanspraak op een (particuliere) verzekering, binnen het daaraan door de organisatie in samenspraak met de verzekeringsartsen vastgestelde beleid.
2. Bij de geneeskundige handelingen, genoemd in lid 1, is de professionele autonomie, omschreven in art. 1, lid 7, van toepassing.

ARTIKEL 3

1. Ter handhaving en bevordering van een kwalitatief hoog niveau van beroepsuitoefening en om te (blijven) voldoen aan de eisen welke in redelijkheid aan de verzekeringsarts mogen worden gesteld, verplicht de verzekeringsarts zich deel te nemen aan een systeem van onderlinge toetsing en aan bij- en nascholingsactiviteiten.
2. De in lid 1 genoemde toetsing vindt plaats aan de hand van binnen de beroepsgroep in gezamenlijk overleg vastgestelde procedures.
3. De werkgever verplicht zich om de verzekeringsarts in de gelegenheid te stellen om zijn uit lid 1 voortvloeiende verplichtingen te kunnen nakomen.

ARTIKEL 4

1. De werkgever draagt de verantwoordelijkheid voor het beschikbaar stellen van toereikende personele, instrumentele en ruimtelijke middelen ten behoeve van een adequate functie-
vervulling.
2. De verzekeringsarts verplicht zich om zich bij de uitvoering van zijn werkzaamheden te houden aan de regels en aanwijzingen, welke door of namens de werkgever worden gegeven met het oog op een doeltreffend en doelmatig functioneren van de organisatie.
3. De werkgever verplicht zich om met betrekking tot de voor de verzekeringsarts uit lid 2 voortvloeiende verplichting rekening te houden met diens professionele verantwoordelijkheid ten opzichte van de cliënt.

ARTIKEL 5

1. De verzekeringsarts legt overeenkomstig de wettelijke voorschriften de door hem verrichte geneeskundige handelingen, bevindingen en overwegingen vast in een medisch dossier.
2. Beheer van en toegang tot medische dossiers, alsmede gebruik, inzage en verstrekking van gegevens daaruit zijn vanuit de organisatie geregeld, met inachtneming van wet- en regelgeving inzake bescherming van persoonsgegevens en medische dossiers. De werkgever is derhalve onder meer verplicht er zorg voor te dragen dat medische dossiers op zorgvuldige wijze worden opgeborgen en wel zodanig dat geheimhouding van de inhoud daarvan is verzekerd.

ARTIKEL 6

1. De verzekeringsarts zal op verzoek van de werkgever medewerking verlenen aan opleiding / bijscholing van het in de organisatie werkzame personeel.
2. De werkgever zal voor de in het vorige lid genoemde medewerking de benodigde tijd beschikbaar stellen aan de verzekeringsarts, opdat deze op adequate wijze invulling kan geven aan de uit de eerdere artikelen voortvloeiende verplichtingen jegens de cliënt.
3. Het in lid 1 en 2 bepaalde is van overeenkomstige toepassing op stageverlening aan en opleiding van personen van buiten de organisatie.

ARTIKEL 7

Het Professioneel Statuut is onverbrekkelijk verbonden met de arbeidsovereenkomst tussen de verzekeringsarts en de werkgever. De aan dit statuut gehechte toelichting maakt daarvan onlosmakelijk deel uit.

ARTIKEL 8

Indien door een der partijen bij de totstandkoming van dit Professioneel Statuut gewenst, zal over de aanpassing van het Statuut overleg plaatsvinden.

De ondertekenaars:

UWV Uitvoering WerknemersVerzekeringen

UWV Cadans

UWV Gak

UWV GUO

UWV SFB

UWV USZO

De vakvereniging

De Unie vakbond voor industrie en dienstverlening

De artsenorganisaties

Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband, LAD

Nederlandse Vereniging van Verzekeringsgeneeskundigen, NVVG

De vereniging van verzekeringsartsen bij UWV, UWVA

TOELICHTING

Waar in de tekst van het professioneel statuut en de toelichting de woorden "hij" of "zijn" betrekking hebben op de verzekeringsarts, dienen deze woorden tevens gelezen te worden als "zij" respectievelijk "haar".

I. WETTELIJK KADER

Het Professioneel Statuut vindt zijn bestaansrecht in de eerste plaats in het (ongeschreven) recht van de cliënt op een onafhankelijke beoordeling / advisering door de verzekeringsarts waarin diens professionele autonomie het sterkst naar voren komt. Zeker gezien de niet vrijwillige verzekeringsarts-cliënt-relatie is de verzekeringsarts gehouden om te komen tot een zelfstandige en onafhankelijke beoordeling, die uitsluitend voortvloeit uit zijn specifieke deskundigheid, zonder dat daarbij een ander belang mag prevaleren. Een en ander voor zover dit blijft binnen de door de wet / verzekeringsvoorwaarden aangegeven grenzen.

Daarnaast heeft de wetgever ter bescherming van de rechten van de cliënt een wettelijk kader opgesteld dat de vrijheid van handelen van de verzekeringsarts beperkt.

In dit verband kunnen onder meer worden genoemd:

- De Medische Tuchtwet van 1928, houdende nadere voorschriften ten aanzien van de uitoefening der geneeskunst en sancties stellende op het zich schuldig maken aan handelingen die het vertrouwen in de stand der artsen ondermijnen, dan wel op het veroorzaken van ernstige schade aan personen door nalatigheid of grove onkunde.
- De Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG), waarin onder meer een omschrijving gegeven wordt van wat onder geneeskundig handelen dient te worden verstaan: "alle verrichtingen - het onderzoeken en het geven van raad daaronder begrepen -, rechtstreeks betrekking hebbende op een persoon en ertoe strekkende hem van een ziekte te genezen, hem voor het ontstaan van een ziekte te behoeden of zijn gezondheidstoestand te beoordelen, dan wel verloskundige bijstand te verlenen". Voorts wordt daarin de tuchtrechtelijke verantwoordelijkheid nog verder dan in het verleden uitgebreid met een nieuwe tuchtnorm: niet alleen het schenden van het vertrouwen in de medische stand, maar ook het tekortschieten in zorg voor de patiënt is de verantwoordelijkheid waarop de medicus zal worden aangesproken (artikel 62).
- Het Wetboek van Strafrecht, waarin strafrechtelijke sancties worden gesteld op overtredingen van de zwijgplicht (artikel 272).
- Het Wetboek van Strafvordering (artikel 218) en het Burgerlijk Wetboek (artikel 1946), regelende de mogelijkheid om in rechte gebruik te maken van het beroepsgeheim.
- De Wet Persoonsregistratie van 1988, houdende regels ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer in verband met persoonsregistraties (verschoningsrecht).

- De Wet op de Geneeskundige Behandelings Overeenkomst (WGBO), die bepaalt dat aan iedere geneeskundige handeling een (stilzwijgende) overeenkomst tussen behandelaar en cliënt ten grondslag ligt, zulks ter versterking van de rechtspositie van de cliënt, en die onderstreept dat de vereiste "zorg van een goed hulpverlener" aan de arts mogelijkheden biedt om situaties te voorkomen, die niet in het belang zijn van de cliënt. Tevens bepaalt de wet dat de aansprakelijkheid van de hulpverlener, respectievelijk van de organisatie, niet kan worden beperkt of uitgesloten.
- Standaarden, codes en richtlijnen, vastgesteld en opgelegd door het Landelijk instituut sociale verzekeringen (Lisv), dat zijn bevoegdheid ontleent aan de Organisatiewet Sociale Verzekeringen 1997.

De vorenvermelde wetgeving en de jurisprudentie maken duidelijk dat de arts tucht- en strafrechtelijk aansprakelijk is voor zijn geneeskundig handelen. Daarnaast is hij onverminderd civielrechtelijk aansprakelijk.

De wetgeving, die onder meer sancties stelt op het veroorzaken van schade door grove onkunde, veronderstelt ten aanzien van geneeskundig handelen dat de verzekeringsarts zijn vak daadwerkelijk bijhoudt.

II. GENEESKUNDIG HANDELEN, PROFESSIONELE AUTONOMIE EN VERANTWOORDELIJKHEID VAN DE WERKGEVER.

Een verzekeringsarts in dienstverband kan te maken krijgen met strijdige belangen tussen die van het individu (de cliënt) en die van de organisatie als uitvoerder van een wet/verzekeringsovereenkomst, het zogenoemde functioneel derdenbelang. Het gezondheidsbelang van de cliënt en daarvan met name de aandacht voor het realiseren van de reïntegratiemogelijkheden dient altijd te prevaleren boven andere belangen.

Voor zijn geneeskundig handelen draagt de verzekeringsarts een eigen en specifieke verantwoordelijkheid, die niet door of namens de werkgever kan worden overgenomen of ingeperkt. Het hebben van een gezagsverhouding binnen de organisatie ontslaat de verzekeringsarts dan ook op geen enkele wijze van deze eigen verantwoordelijkheid.

De professionele autonomie maakt onderdeel uit van de professionele verantwoordelijkheid. De professionele autonomie stelt de verzekeringsarts in staat tot zijn cliënt-gebonden medisch oordeel te komen zonder rekening te (hoeven) houden met mogelijke financiële, strategische en/of politieke belangen van de werkgever en daarvan afgeleid de opdrachtgever van de werkgever.

Professionele autonomie is een vrijheid in gebondenheid. Het richt zich niet op de omstandigheden waaronder de verzekeringsarts werkt. Deze worden mede bepaald door de binnen de beroepsgroep geldende kwalitatieve normen, alsmede de door de werkgever vastgestelde algemene kwaliteitseisen en kwantitatieve normen. Deze normen kunnen van invloed zijn op het kunnen "waarmaken" van de professionele verantwoordelijkheid.

Preventieve controle, anders dan door standaarden, protocollen en richtlijnen, verhoudt zich daarbij niet met de professionele onafhankelijkheid ten behoeve van de cliënt. De verzekeringsarts is wel achteraf aanspreekbaar:

- op zijn medisch handelen- door beroepsgenoten, t.w. door de werkgever aangestelde superviserende artsen dan wel door de tuchtrechter;
- op de zorgvuldigheid waarmee hij tot zijn oordeel is gekomen door de superviserende arts en de beroepsrechter;
- op de geaggregeerde consequenties van zijn werk door de werkgever.

Verzekeringsgeneeskundige handelingen dienen plaats te vinden conform de door de beroepsgroep ontwikkelde professionele standaard, dat wil zeggen met inachtneming van de nauwgezetheid en zorgvuldigheid die van verzekeringsartsen verwacht mag worden en uitgaande van de stand van de medische wetenschap.

III. ARTIKELGEWIJZE TOELICHTING

Ad artikel 2

De geneeskundige handelingen houden onder meer in:

- beoordeling van en rapportage over de gezondheidstoestand;
- advisering van respectievelijk begeleiding bij maatregelen die behoud, herstel of bevordering van de gezondheidstoestand c.q. arbeidsgeschiktheid beogen.

Naast geneeskundige handelingen verricht de verzekeringsarts op grond van zijn takenpakket ook andere sociaal-geneeskundige werkzaamheden. Het betreft dan niet-individuele gezondheidszorg, zoals onderzoek of bevordering van de gezondheidstoestand van groepen.

Ad artikel 3

De reikwijdte van de professionele autonomie is uiteengezet onder paragraaf II van deze toelichting. Om te borgen dat de verzekeringsarts zijn onafhankelijke positie in het claimbeoordelingsproces kan waarmaken worden in gezamenlijk overleg tussen werkgever en de beroepsgroep kwaliteitscriteria opgesteld. Deze criteria zullen periodiek worden geëvalueerd.

Gestreefd wordt naar het zo veel mogelijk geregistreerd zijn van de verzekeringsartsen.

Overigens kan in een leersituatie preventief toezicht in de vorm van mentoraat of supervisie een plaats hebben.

Onderlinge toetsing is een vorm van horizontale, vakinhoudelijke kwaliteitsbewaking, vanuit de verantwoordelijkheid van de beroepsgroep. Doel is een beroepsuitoefening die kwalitatief van voldoende hoog niveau is en die voldoet aan door de beroepsgroep vast te stellen respectievelijk vastgestelde normen.

Ad artikel 5, lid 1

Bedoeld worden hier de door de verzekeringsarts verkregen gegevens, betrekking hebbend op een persoon ten aanzien van wie de verzekeringsarts geneeskundige handelingen verricht en daarop betrekking hebbende correspondentie, zoals keuringsgegevens, rapporten, informatie van de behandelend huisarts / specialist.
