

Nieuwsflash NOVAG april 2016

t 0317 419 821

e post@novag.biz

bank 51 40 19 913

kvk 09175998

**CONVENANT UWV MET VERZEKERAARS
MET BETREKKING TOT HERBEOORDELINGEN
VERZEKERINGSARTS LET OP UW ZAAK**

In een bericht 7-1-2015 van de directie SMZ werd gesommeerd snel de meest recente medische en arbeidsdeskundige rapportages te sturen naar gemachtigden van eigen risico dragers en verzekeraars indien er een machtiging van de klant aanwezig is. Na lang aandringen van de onderdeelcommissie SMZ is dit bericht eind 2015 eindelijk ingetrokken. Dit is onvoldoende gecommuniceerd met de verzekeringsartsen.

UWV heeft met particuliere verzekeraars afgesproken dat zij verzoeken tot herbeoordelingen beperken tot kansrijke zaken. Dat heeft ertoe geleid dat de medisch adviseur van de verzekeraar het meest recente medisch rapport, maar soms ook onze hele medische dossiers opvraagt om te beoordelen of een herbeoordeling zal leiden tot een andere uitkomst van de lopende uitkering.

Met deze regeling geeft UWV haar herbeoordelingstaak deels uit handen. Het gaat hier om een kerntaak die behoort tot het publieke domein.

Novag vindt dat UWV haar publieke en wettelijke geregelde taken volledig moet invullen, ook als het gaat om medische herbeoordelingen. SMZ dient te investeren in eigen medewerkers en zorgdragen voor voldoende capaciteit. Uitbesteden van deze taak is daarmee in strijd. De onderbouwing van genoemde samenwerking in het Convenant is niet valide en lijkt alleen ingegeven door het capaciteitstekort van verzekeringsartsen.

Het medisch geheim is in Nederland een groot maatschappelijk belang. Er zijn strikte regels wanneer het doorbroken mag worden. De toestemming van een verzekerde geeft een verzekeringsarts niet de gelegenheid om de geheimhouding volledig los te laten. Informatieverstrekking dient altijd proportioneel te zijn. Daarbij kan worden opgemerkt dat het onderzoek veelal al lang geleden is, dat de klant daardoor niet meer goed weet wat er allemaal besproken is en dat de klant meestal geen kennis heeft genomen van de inhoud van het medische rapport. De verzekeringsarts dient zich daarvan bewust te zijn en bij twijfel met de klant contact op te nemen over wat er wel of niet wordt verstrekt.

De uitwisseling van medische gegevens is geregeld in de richtlijn van de KNMG. Hierin is opgenomen dat de aanvragend arts zich op basis van eigen onderzoek een beeld heeft gevormd en op grond daarvan gerichte vragen stelt. Alleen aan de hand van een machtiging opsturen van gehele medische rapportages is daar niet mee in overeenstemming, zeker niet als er geen onderzoek van de aanvragend arts aan is voorafgegaan.

Kortom: een verzekeringsarts is niet verplicht informatie te verstrekken en standaard volledige medische rapporten opsturen brengt onaanvaardbare risico's mee op grond verklaarde tuchtzaken.

Op de website van de Novag staat een voorbeeldbrief waarmee u op een verzoek dat niet aan de eisen van de KNMG voldoet kunt reageren.

Met vriendelijke groeten,
namens het bestuur,
Guido de Kanter, penningmeester