



Gedragcode voor verzekeringsartsen werkzaam voor de uitvoeringsinstellingen SV

Inleiding

Van iedere professional wordt gevraagd dat hij de waarden die hij in zijn beroep dient, en de daaraan ten grondslag liggende beginselen, in zijn praktisch handelen weet te verwezenlijken. Een gedragscode geeft in grote lijnen aan hoe dit dient te gebeuren. Zij kan daarom omschreven worden als de richtlijn over wat in de betrokken beroepsgroep en in de maatschappij beschouwd wordt als goed professioneel gedrag. Een gedragscode is niet alleen een referentiekader voor de beroepsgenoten, maar in de eerste plaats een referentiekader voor allen die met dit handelen te maken krijgen. De code verduidelijkt en versterkt de positie van alle betrokkenen.

De verzekeringsarts verricht een maatschappelijke taak waarbij het functioneel derdenbelang op de voorgrond staat. Hij is een professional die zijn vak binnen de kaders van de wet, de uitvoeringsregels en de regels die zijn opdrachtgever hem oplegt, uitoefent. Zijn taak en positie kleuren de professionele verantwoordelijkheid. De code vergroot het vertrouwen in de verzekeringsarts en in zijn handelen, hetgeen bijdraagt aan de kwaliteit van het verzekeringsgeneeskundig handelen.

Voorliggende gedragscode is gebaseerd op het geldend recht, met name de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst en op medisch-ethische principes. Er is gezocht naar aansluiting bij andere codes, met vermijding van onnodige doublures. Tevens is er getracht om de code volledig en beknopt te houden, met voldoende ruimte voor een persoonlijke vormgeving.

Omdat de gedragscode een richtlijn is voor het gedrag dat de verzekeringsarts naar de cliënten in acht dient te nemen, staat de cliënt centraal. In de eerste paragraaf staan algemene gedragsregels die de basis zijn van het verzekeringsgeneeskundig handelen. In de tweede paragraaf staan de specifieke gedragsregels voor de directe relatie met de cliënt. In de paragrafen drie en vier tenslotte staan de overige regels betreffende de relaties met derden en de uitvoeringsinstellingen, die eveneens de cliënt ten nutte komen.

1 Algemeen

1. De verzekeringsarts houdt zich aan deze gedragscode.
2. De verzekeringsarts is persoonlijk verantwoordelijk voor de uitoefening van zijn beroep.
3. De verzekeringsarts handelt overeenkomstig de eisen die hem op grond van zijn beroep en individuele deskundigheid mogen worden gesteld.
4. De verzekeringsarts onthoudt zich van handelingen en uitspraken die buiten het verzekeringsgeneeskundig domein liggen.
5. De verzekeringsarts is bereid zich over zijn gedrag en professioneel handelen te verantwoorden en richt zijn handelen daarop in.

Toelichting:

Hij verantwoordt zich door onder andere motivering en onderlinge toetsing naar cliënt, collega, opdrachtgever, maatschappij en rechter.

6. De verzekeringsarts houdt zijn verzekeringsgeneeskundige kennis en vaardigheden op peil. Hij levert waar mogelijk een bijdrage aan de ontwikkeling van het vakgebied. De verzekeringsarts is bereid om nieuwe collegae, co-assistenten of stagiaires in te werken, te coachen en te begeleiden.

2 Relatie verzekeringsarts-cliënt

2.1 Algemeen

1. De verzekeringsarts benadert de cliënt met algemeen gangbare voorkomendheid en respect, conform de wijze die voor iedere arts-patiënt relatie geldt.
2. De verzekeringsarts laat zijn gedrag mede bepalen door het feit dat hij zich bewust is van zijn specifieke positie tegenover de cliënt.

Toelichting:

De verzekeringsarts is zich ervan bewust dat de cliënt in de regel niet op vrijwillige basis aan het onderzoek deelneemt, en dat zijn oordeel materiële en immateriële consequenties kan hebben.

3. De verzekeringsarts geeft duidelijke informatie over zijn positie en bevoegdheden, het doel en de inrichting van de gevalsbehandeling, het daarmee gemoeide tijdsverloop, en mogelijke consequenties voor de cliënt.
4. De verzekeringsarts respecteert de autonomie van de cliënt. Hij geeft hem voldoende ruimte om zijn problematiek toe te lichten, zelf keuzen te maken of beslissingen te nemen. Hij wijst de cliënt daarbij op eventuele consequenties.
5. De verzekeringsarts houdt in voldoende mate functionele distantie tot de cliënt.

Toelichting:

De verzekeringsarts stelt zich betrokken, maar tegelijk objectief op.

6. De verzekeringsarts onthoudt zich van verbale of lijfelijke intimiteiten, en van gedragingen die als zodanig kunnen worden uitgelegd.
7. De verzekeringsarts neemt passende maatregelen, wanneer dialoog volgens hem of de cliënt onvoldoende mogelijk is.

2.2 Verzekeringsgeneeskundig handelen

1. De verzekeringsarts respecteert de privacy en de geestelijke en lichamelijke integriteit van de cliënt door niet meer gegevens te verzamelen dan nodig is voor de beantwoording van de verzekeringsgeneeskundige vraagstelling.

Toelichting:

Sommige vragen en bepaalde onderzoeken kan de cliënt ervaren als een aantasting van zijn privacy en integriteit. Deze worden in principe nagelaten. Mocht zulks desondanks geïndiceerd zijn voor de beantwoording van de verzekeringsgeneeskundige vraagstelling, dan legt hij dit aan de cliënt uit. De indicatie voor zodanig onderzoek vermeldt hij in het dossier.

2. De verzekeringsarts respecteert een weigering van de cliënt om aan onderdelen van beoordelingsgesprek of lichamelijk onderzoek mee te werken. Samen met de cliënt zoekt hij naar een oplossing. Is dit niet mogelijk, dan wijst de verzekeringsarts op eventuele consequenties.

Toelichting:

Een cliënt kan om hem moverende redenen bepaalde informatie willen achterhouden (bijvoorbeeld een psychisch trauma), of zich niet willen laten onderzoeken (bijvoorbeeld allochtone vrouwen door een mannelijke arts). De verzekeringsarts zal primair zoeken naar een adequaat alternatief (bijvoorbeeld overleg met een huisarts; doorverwijzing naar een vrouwelijke collega). In het dossier motiveert hij het gekozen alternatief nader.

3. Acht de verzekeringsarts een objectieve beoordeling ernstig belemmerd door een verstoorde communicatie, dan bespreekt hij dit met de cliënt. Samen met de cliënt zoekt hij naar een oplossing.

2.3 Overige aspecten

1. De verzekeringsarts accepteert de aanwezigheid van door de cliënt aan te wijzen derden, tenzij beoordelingsgesprek en onderzoek daardoor onevenredig worden bemoeilijkt. Hij wijst erop dat een dialoog tussen hem en de cliënt, buiten aanwezigheid van derden, voor de objectiviteit van het onderzoek nodig kan zijn.
2. De verzekeringsarts accepteert het gebruik van door de cliënt meegenomen opname-apparatuur, tenzij hij van mening is dat beoordelingsgesprek en onderzoek daardoor onevenredig worden bemoeilijkt.
3. De verzekeringsarts vraagt gerichte toestemming aan de cliënt, wanneer derden op verzoek van de verzekeringsarts tijdens het beoordelingsgesprek aanwezig zijn.

Toelichting:

Gericht houdt in dat de verzekeringsarts, tijdens het vragen van de toestemming, ook uitlegt wat het doel van de aanwezigheid is.

4. De verzekeringsarts ziet af van de gevalsbehandeling van hen met wie hij uit andere hoofde een relatie heeft, indien dat de gevalsbehandeling kan verstoren.
5. De verzekeringsarts neemt nimmer geschenken of diensten aan van of namens de cliënt.

Toelichting:

De positie van de verzekeringsarts rechtvaardigt dit standpunt, omdat elke schijn vermeden moet worden dat de oordeelsvorming daardoor te beïnvloeden zou zijn. Indien weigering van kleine attenties als kwetsend zou worden ervaren, dient de verzekeringsarts hiermee prudent om te gaan.

3 Relatie verzekeringsarts-derden

Toelichting:

Derden zijn in dit verband allen die met de cliënt vanuit zijn claim/hulpvraag in een functionele relatie staan.

1. De verzekeringsarts laat zich tegenover derden nimmer laatdunkend uit over de cliënt.
2. De verzekeringsarts laat zich nimmer laatdunkend uit over gedragingen en professionele kwaliteiten van derden. Indien de cliënt kritiek uit op derden, verzoekt de verzekeringsarts hem dit rechtstreeks met hen op te nemen.
3. De verzekeringsarts is - met inachtneming van het medisch beroepsgeheim en de regelingen betreffende de privacy-bescherming - naar derden bereid tot openheid en communicatie over elkaars handelen.

4 Relatie verzekeringsarts-opdrachtgever

1. De verzekeringsarts volgt de regels en aanwijzingen van de opdrachtgever op, tenzij deze strijdig zijn met de professionele standaard.

Toelichting:

De professionele autonomie wordt gevoed door de professionele standaard die zich steeds meer uitkristalliseert in bijzondere wetgeving, standaarden, codes, protocollen en richtlijnen, of in wat algemeen gangbaar geacht wordt.

2. De verzekeringsarts spant zich in om zodanige werkomstandigheden te creëren, dat hij conform de gedragscode kan werken. Hij voert daartoe zo nodig een dialoog met zijn opdrachtgever.

Literatuur

Beroepscode voor geneeskundig adviseurs, werkzaam bij particuliere verzekeringsmaatschappijen, juni 1994

FBV, Circulaire C. 774, Aanwezigheid van derden bij het verzekeringsgeneeskundig onderzoek; keuze van andere verzekeringsgeneeskundige

KNMG, Gedragsregels voor artsen

KNMG, Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens

Kompanje, E.J.O., Medisch ethische opvattingen en voorwaarden met betrekking tot informed consent, KNMG, december 1995

Leenen, H.J.J., Patiënt, sociale verzekeringsarts en sociaal verzekeringsstelsel, T. Soc. Geneesk. 57 (1979) 863-69

Nationale Raad voor de Volksgezondheid, Nota bouwstenen beroepscode en gedragsregels, Zoetermeer, september 1988

NVAB, Beroepscode voor bedrijfsartsen, oktober 1989

Swenker, P., Dienstbetrekking en professioneel statuut, Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, nov./dec. 1983, 299-309

Verhaak, P.F.M., M. Andela en J.J. Kerssens, Bejegening en informatieverstrekking door huisarts en specialist, MC, jaargang 50, nr. 26, 864-66