

Midweekarrangement permanente opleiding LSA

Prof. mr. A.J. Akkermans

Nieuwe ontwikkelingen rond het
medisch traject



Nieuwe ontwikkelingen rond het medisch traject

1. Causaliteit en schadeberekening, in het bijzonder het leerstuk van de predispositie
2. De vraagstelling
3. De inzage in medische gegevens
4. Blokkeringsrecht en de procedure voor een medisch deskundigenbericht



Verschillende juridische causaliteitscriteria

<i>Context</i>	<i> criterium</i>	<i>Medische beroepsgroepen</i>	
Civiele aansprakelijkheid	Afdeling 6.1.10 BW Ruime toerekening, predispositie	Medisch adviseur	Expertiserend Specialist
Particuliere verzekering (OV of AOV)	Ex polis (veelal beperkte omschrijving)		
Sociale zekerheid (WAO/WIA)	Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten Bijv. 'ziekte' of 'gebrek' in de zin van art. 18 lid 1 WAO	Verzekerings artsen	



Causaliteit bij letsel in het civiele aansprakelijkheidsrecht (6:98)

1. *Conditio sine qua non-verband*

- bij schending van verkeers- en veiligheidsnormen (dwz bij de schending van normen die ertoe strekken te beschermen tegen het ontstaan van letsel): bewijslast in beginsel omgekeerd [*omkeringsregel*]
- bij andere aansprakelijkheidsgronden: soms ook omkeringsregel toepasselijk

2. *Toerekening*

- indien de geschonden norm strekt tot bescherming tegen het ontstaan van letsel: toerekening van alle gevolgen, ook onwaarschijnlijke
- bij andere aansprakelijkheidsgronden: niet persé toerekening van alle gevolgen [*Versluis/Ziekenzorg*]



HR 21 maart 1975, NJ 1975, 372

Aangereden hartpatiënt of Coronaire trombose

‘dat hieruit voortvloeit dat de dader, die een dergelijke verkeersfout maakt, in beginsel aansprakelijk is voor het dodelijk gevolg, ook al valt de wijze, waarop in een bepaald geval het overlijden van het slachtoffer is ingetreden, aan te merken als zelden voorkomend, of als liggend buiten de lijn van de normale verwachtingen.’

‘dat de ziekelijke hartafwijking van Van Baar en het daaruit voortvloeiende verhoogde risico van diens vroegtijdig overlijden eventueel wel een factor kan vormen waarmede rekening moet worden gehouden bij de berekening van de [...] te betalen schadevergoeding’



HR 2 november 1979, NJ 1980, 77 (Versluis/Ziekenzorg)

‘Het Hof [heeft] tot uitdrukking gebracht dat ernstige gevolgen als de voormelde instorting en het voormelde verval, wanneer men uitgaat van de aard van de door het Hof aangenomen aansprakelijkheidsgrond, te weten het aan Ziekenzorg en Y verweten gedrag jegens Versluis als vader van een patiënt bij wier behandeling zij betrokken waren, buiten de lijn der normale verwachtingen lagen.’



HR 2 november 1979, NJ 1980, 77 (Versluis/Ziekenzorg)

‘In dit opzicht bestaat er verschil tussen deze aansprakelijkheidsgrond en bijv. die waarvan sprake is bij overtreding van verkeers- resp. veiligheidsnormen. Bij overtreding van laatstbedoelde normen, die in de regel strekken ter voorkoming van verkeers- of arbeidsongevallen, moet rekening worden gehouden met de mogelijkheid van ernstige gevolgen, hoe deze zich ook in het concrete geval mogen voordoen. Zulks kan niet worden aangenomen ten aanzien van de niet-naleving van de zorgvuldigheidsnormen, in strijd waarmee Ziekenzorg en Y in 's Hofs veronderstelling jegens Versluis hebben gehandeld.’



HR 8 februari 1985, NJ 1986, 137 (Henderson/Gibbs of Renteneurose)

‘Bij een onrechtmatige daad die bestaat in het toebrengen van letsel zullen de gevolgen van een door de persoonlijke predispositie van het slachtoffer bepaalde reactie op die daad in het algemeen als een gevolg van de onrechtmatige daad aan de dader moeten worden toegerekend, ook al houdt die reactie mede verband met de neurotische behoefte van het slachtoffer een vergoeding te verkrijgen en ook al zijn die gevolgen daardoor ernstiger en langer van duur dan in de normale lijn der verwachtingen ligt.’



**HR 8 februari 1985, NJ 1986, 137
(Henderson/Gibbs of Renteneurose)**

‘Dit zou slechts anders zijn onder bijzondere omstandigheden, bijv. indien het slachtoffer zou hebben nagelaten van zijn kant alles in het werk te stellen wat redelijkerwijs – mede in aanmerking genomen zijn persoonlijkheidsstructuur – van hem kan worden verlangd om tot het herstelproces bij te dragen.’



**HR 8 februari 1985, NJ 1986, 137
(Henderson/Gibbs of Renteneurose)**

‘Dit alles laat overigens onverlet dat de persoonlijke predispositie van het slachtoffer en de daaruit in het algemeen voortvloeiende risico’s voor het ontstaan van klachten als de onderhavige wel een factor kunnen vormen waarmee rekening valt te houden bij de begroting van de schade’

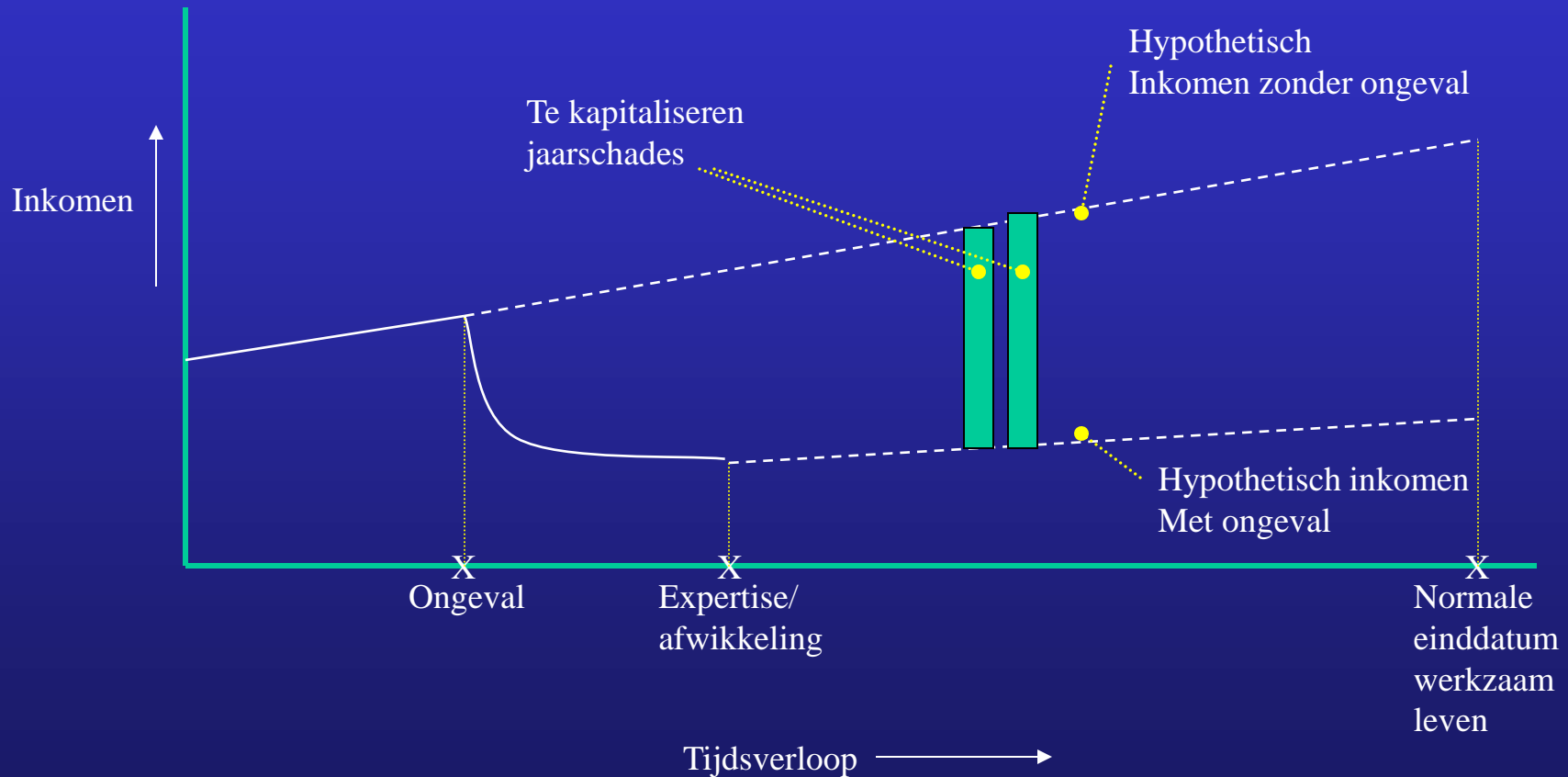


HR 4 november 1988, NJ 1989, 751 (ABP/Van Stuyvenberg)

‘Voor zulk een verdeling [ex 6:101] is slechts plaats onder bijzondere omstandigheden, bijvoorbeeld indien het slachtoffer van zijn kant zich – mede in aanmerking genomen zijn persoonlijkheidsstructuur en privé-moeilijkheden – onvoldoende inspant om een bijdrage te leveren aan het herstelproces.’



Schematische weergave bepaling omvang arbeidsvermogenschade



Invloed van een predispositie op het inkomen *met* ongeval: Geen, tenzij schending schadebeperkingsplicht

Uitgangspunt: volledige toerekening (6:98)
(predispositie-rechtspraak)

Grens: schadebeperkingsplicht (ABP/Van Stuyvenberg)

Probleem: wanneer is onvoldoende meewerken aan revalidatie niet aan de persoonlijkheidsstructuur toe te schrijven?

Iemand doet toch wat hij doet, kennelijk omdat hij zo in elkaar steekt, zelfs als het om overdrijven of simuleren gaat?

- Automutualatie (Hof Den Bosch 18 juni 1980, VR 1081, 72)
- Folie a deux (Rb Almelo 2 maart 2005)

Ondergrens: meewerken aan (psychiatrische) behandeling?
(Keirse, TVP 2002, p. 76)



Hof Den Bosch 21 maart 2006, TVP 2006 nr. 2

4.21. [benadeelde] stelt zich in grief 5 op het standpunt, dat indien al juist zou zijn dat - zoals dr. Boone poneert - bij haar de sterke neiging tot somatiseren met somatische fixatie zou bestaan, zulks nu eenmaal een eigenschap is die zij kan hebben, welke eigenschap naar redelijkheid aan de laedens moet worden toegerekend die immers de gelaedeerde heeft te aanvaarden zoals deze is.

Inderdaad geldt in het algemeen, dat de laedens de gelaedeerde heeft te nemen zoals deze is, met diens beperkingen en eigenschappen.



Hof Den Bosch 21 maart 2006, TVP 2006 nr. 2

Als echter de redenering van [benadeelde] ten volle zou worden gevolgd, dan zou telkens als ter discussie zou worden gesteld of een bepaalde aandoening of afwijking feitelijk aanwezig is, dat kunnen worden gepareerd met de enkele stelling dat de gelaedeerde dit nu eenmaal als zodanig ervaart, en dat het feit dat hij dat eventueel ten onrechte doet, behoort tot de eigenschappen welke voor risico van de laedens moeten komen.



Hof Den Bosch 21 maart 2006, TVP 2006 nr. 2

Zover strekt naar het oordeel van het hof deze algemene regel evenwel niet. Slechts indien blijkt van het bestaan van een bepaalde psychische predispositie welke maakt dat de gelaedeerde tegen zulk een neiging tot somatiseren geen weerstand zou kunnen bieden, is er grond om onder omstandigheden de gevolgen daarvan aan de laedens toe te rekenen.



Toelichting Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten

‘Met name bij de beoordeling van psychische klachten speelt nog de vraag waar men de scheidslijn moet trekken tussen verschijnselen die als ziekte of gebrek moeten worden beschouwd en verschijnselen van onwelbevinden die niet voor deze kwalificatie in aanmerking komen.’



Toelichting Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten

‘In het algemeen kan worden gesteld dat karaktertrekken en eigenaardigheden niet als ziekte of gebrek moeten worden beschouwd, maar dat ziekte en gebrek wel aan de orde zijn, **indien betrokkene op zijn gedrag geen greep meer krijgt**. In de zin van dit besluit nemen zij dan het karakter aan van stoornissen. Indien er ook beperkingen en handicaps worden vastgesteld, kan er sprake zijn van ongeschiktheid als uiting van ziekte.’



Studiemodel Vraagstelling causaal verband bij ongeval

<http://www.rechten.vu.nl/iwmd> > projecten > vraagstellingen

4. Het genezingsproces en de opstelling van de betrokkene daarin	
<p>Let op: dit onderdeel is optioneel. Deze vragen hoeven niet te worden gesteld indien geen aanleiding bestaat te veronderstellen dat de betrokkene zich aan medische behandeling heeft onttrokken.</p>	<p>Zie over de schadebeperkingsplicht van de benadeelde A.L.M. Keirse, Wie is er bang voor de schadebeperkingsplicht?</p> <p>Over de noodzaak de deskundige daarover vragen te stellen, zie A.J. Akkermans, Causaliteit bij letselschade en medische expertise</p>
<p>Op betrokkene rust krachtens het civiele aansprakelijkheidsrecht de verplichting om zijn schade zo veel mogelijk te beperken. Deze schadebeperkingsplicht is niet absoluut, er zijn grenzen aan wat de aansprakelijke partij in dit kader van betrokkene kan verlangen. Kort gezegd komt de schadebeperkingsplicht van betrokkene erop neer dat van hem mag worden verwacht dat hij zich – mede in aanmerking genomen zijn privé-omstandigheden en zijn persoonlijkheidsstructuur – voldoende inspant om een bijdrage te leveren aan zijn herstelproces. Tegen die achtergrond zouden wij van u graag een antwoord ontvangen op de volgende vragen:</p>	<p>← Toelichting op te nemen in de vraagstelling</p>



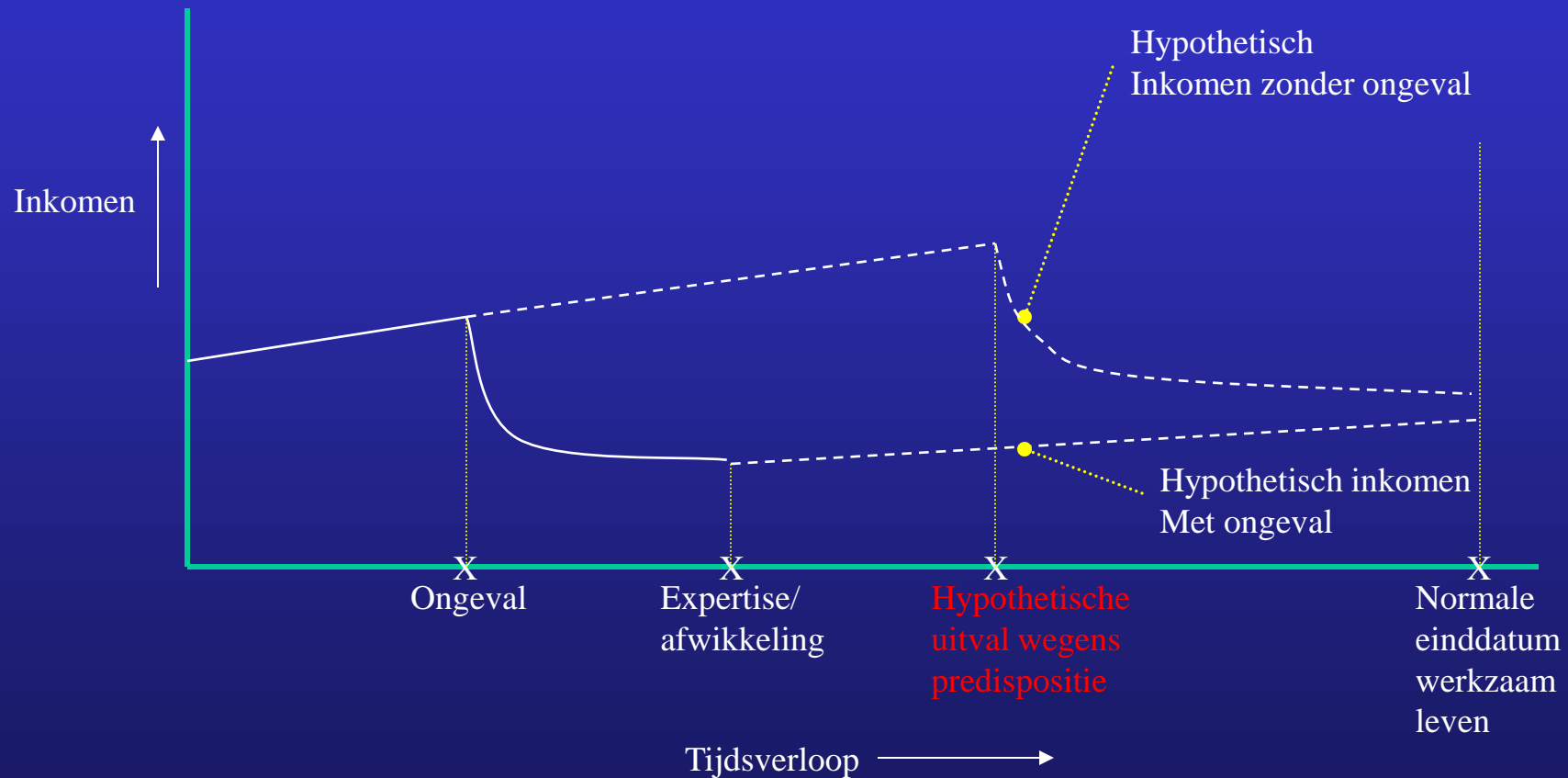
Studiemodel Vraagstelling causaal verband bij ongeval

<http://www.rechten.vu.nl/iwmd> > projecten > vraagstellingen

a.	Welke behandelingen of therapieën op uw vakgebied zijn medisch geïndiceerd voor het letsel van betrokkene?	
b.	Welke behandelingen of therapieën zijn ingesteld en met welk resultaat?	Aldus geformuleerd komt ook zicht op eventuele onjuiste of omstreden behandelingen
c.	Indien niet alle medisch geïndiceerde behandelingen of therapieën zijn ingesteld of volledig afgerond, kunt u dan aangeven wat daarvoor de reden is geweest?	Voor een voorbeeld van het (niet vaak voorkomende) geval dat deze kwestie leidt tot een vermindering van de schadevergoedingsplicht zie <u>Hof Leeuwarden 21 nov. 2001, LJN AD7178</u>
	Indien deze reden bestaat uit een weigering van betrokkene om deze behandelingen of therapieën te ondergaan of voort te zetten, kunt u dan aangeven:	
d.	in hoeverre behandeling of voortzetting bij betrokkene zou hebben kunnen leiden tot een vermindering van het functieverlies (als bedoeld in vraag 1g) en van de beperkingen (als bedoeld in vraag 1h);	
e.	of u aanleiding ziet om door een deskundige op een ander vakgebied (bijvoorbeeld een psychiater of een psycholoog) te laten onderzoeken of deze weigering verband houdt met, of kan worden gezien als een uitvloeisel van, de persoonlijkheidsstructuur of van betrokkene of het bij hem bestaande klachtenpatroon.	De vraag naar het verband tussen de weigering om zich te laten behandelen en de persoonlijkheidsstructuur of klachten van de betrokkene zal in de regel alleen kunnen worden beantwoord door een psychiater of psycholoog



Invloed van een relevante predispositie op het hypothetisch inkomen *zonder* ongeval



Wanneer is een predispositie relevant voor het hypothetisch inkomen zonder ongeval?

1. *Zelfstandige oorzaak* van arbeidsongeschiktheid, mits voldoende waarschijnlijk: *wél relevant*
 - Hartaanval (7 jaar na verkeersongeval - looptijd 7 jaar, Vermaat/Staat)
 - Fibromyalgie (whiplash na aanrijding - looptijd ca 10 jaar, Rb Zwolle 16 feb. 2000, TVP 2000 p. 78 e.v., Keller/Univé)
2. *Onvoldoende voorwaarde* voor arbeidsongeschiktheid

Causaal alleen samen met aansprakelijkheid-scheppende gebeurtenis:
niet relevant

Onderscheid te maken door
Afweging van goede en kwade kansen

Causaal samen met voldoende waarschijnlijk te achten evenement waarvoor niemand aansprakelijk is:
wél relevant



Wanneer is een predispositie relevant voor het hypothetisch inkomen zonder ongeval?

Steeds gaat het erom of de predispositie *onafhankelijk van de gebeurtenis waarvoor aansprakelijkheid bestaat* tot uitval uit het arbeidsproces zou hebben geleid.

De benadeelde krijgt hierbij een zeker voordeel van de twijfel



Studiemodel Vraagstelling causaal verband bij ongeval

<http://www.rechten.vu.nl/iwmd> > projecten > vraagstellingen

2. De hypothetische situatie zonder ongeval

Dit onderdeel heeft tot doel inzicht te verschaffen in de vraag of een causaal verband aanwezig is tussen het ongeval dat betrokkene overkwam en de door u in het vorige onderdeel geconstateerde klachten en afwijkingen. De vaststelling van het causaal verband vindt in het civiele aansprakelijkheidsrecht plaats aan de hand van een vergelijking tussen de huidige toestand van betrokkene (daaronder begrepen de prognose) en de hypothetische situatie waarin hij zich zou hebben bevonden als het ongeval nooit had plaatsgevonden. Onderstaande vragen hebben tot doel de hypothetische situatie zonder ongeval zo goed mogelijk in kaart te brengen.

← Toelichting op te nemen in de vraagstelling



Studiemodel Vraagstelling causaal verband bij ongeval

<http://www.rechten.vu.nl/iwmd> > projecten > vraagstellingen

2. De hypothetische situatie zonder ongeval (vervolg)

a. Zijn er op uw vakgebied klachten en afwijkingen die er ook zouden zijn geweest, of op enig moment ook hadden kunnen ontstaan, als het ongeval betrokkene niet was overkomen?

b. Voorzover u de vorige vraag bevestigend beantwoordt (dus zonder ongeval ook klachten), kunt u dan een indicatie geven met welke mate van waarschijnlijkheid, op welke termijn en in welke omvang de klachten en afwijkingen dan hadden kunnen ontstaan?

c. Kunt u aangeven welke mate van functieverlies (als bedoeld in vraag 1g) en welke beperkingen (als bedoeld in vraag 1h) deze klachten en afwijkingen zouden zijn voortgevloed?

Met name met de vragen 2b en 2c zal de arts vaak moeite hebben. Doel is om hem in elk geval *die* gegevens te laten produceren die de medische wetenschap naar haar huidige stand *kan* produceren. Het is dan vervolgens aan de juristen om uit te maken wat op basis daarvan moet worden beslist.



Studiemodel Vraagstelling causaal verband bij ongeval

<http://www.rechten.vu.nl/iwmd> > projecten > vraagstellingen

2. De hypothetische situatie zonder ongeval (vervolg)

Toelichting: Meestal zal het niet mogelijk zijn om deze vragen (met name de vragen 2b en 2c) met zekerheid te beantwoorden. Van u wordt ook niet gevraagd zekerheid te bieden. Wel wordt gevraagd of u vanuit uw kennis en ervaring op uw vakgebied uw mening wilt geven over kansen en waarschijnlijkheden. Het is dus de bedoeling dat u aangeeft, wat u op grond van uw deskundigheid op uw vakgebied op deze vragen kúnt zeggen.

← Toelichting op te nemen in de vraagstelling



HR 13 december 2002, NJ 2003, 212 (B./Olifiers)

‘Naar het onderdeel terecht betoogt, rust op de benadeelde partij de bewijslast ter zake van de omvang van de schade waarvan zij vergoeding vordert, en geldt dit ook voorzover zij deze vordering baseert op verlies van toekomstige inkomsten uit arbeid. Het Hof heeft dan ook ten onrechte de gemotiveerde ontkenning door B. van Olifiers stelling dat zij nog tot haar zestigste levensjaar full time zou hebben gewerkt, aangemerkt als een stelling waarvan de bewijslast op hem rust.’



HR 13 december 2002, NJ 2003, 212 (B./Olifiers)

‘Wel moet bij dit een en ander het volgende in acht worden genomen. De vraag of de benadeelde schade heeft geleden door verlies van toekomstige inkomsten uit arbeid, moet worden beantwoord door vergelijking van de feitelijke inkomenssituatie na het schade veroorzakende voorval met de hypothetische situatie bij wegdenken daarvan. Bij zulk een vergelijking komt het aan op de redelijke verwachting van de rechter omtrent toekomstige ontwikkelingen.’



Relativering van het feitelijke belang van de bewijslastverdeling

Praktisch gesproken van minder belang van bewoordingen HR zouden kunnen doen vermoeden, vanwege:

- De (althans in beginsel) objectieve en onpartijdige rapportage door derden
- de milde bewijswaarderingsmaatstaf ('geen strenge eisen')
- het maatgevende criterium ('redelijke verwachting')



Relativering van het feitelijke belang van de bewijslastverdeling

Bovendien niet alleen een feitelijke maar ook een normatieve vraag, afhankelijk van:

- de aard van de aansprakelijkheid (onder andere van de beschermende strekking van de geschonden norm en de mate van verwijt)
- de aard van de schade (bijvoorbeeld de mate waarin de benadeelde feitelijk in zijn bestaanszekerheid is getroffen)



Relativering van het feitelijke belang van de bewijslastverdeling

Aan de benadeelde komt een zeker voordeel van de twijfel toe

Maatgevend criterium:

het moet zodanig aannemelijk zijn dat de predispositie ook in de hypothetische situatie zonder ongeval tot relevante beperkingen zou hebben geleid, dat het ten opzichte van de aansprakelijke partij niet langer redelijk is om van het tegendeel uit te gaan



De inzage in medische gegevens

Inventarisatie 2003

(Elferink, Inzage in de patiëntenkaart, TVP 2003 p. 111-119)

Gezichtspunten bij de belangenafweging rond een verzoek om inzage in de patiëntenkaart o.a.:

- relevante medische voorgeschiedenis
- 'wilde' stelling in combinatie met lange looptijd schadeclaim
- bewijslast gelegd op de aansprakelijke partij
- hoogte schadeclaim wegens verlies aan arbeidsvermogensschade over lange looptijd.



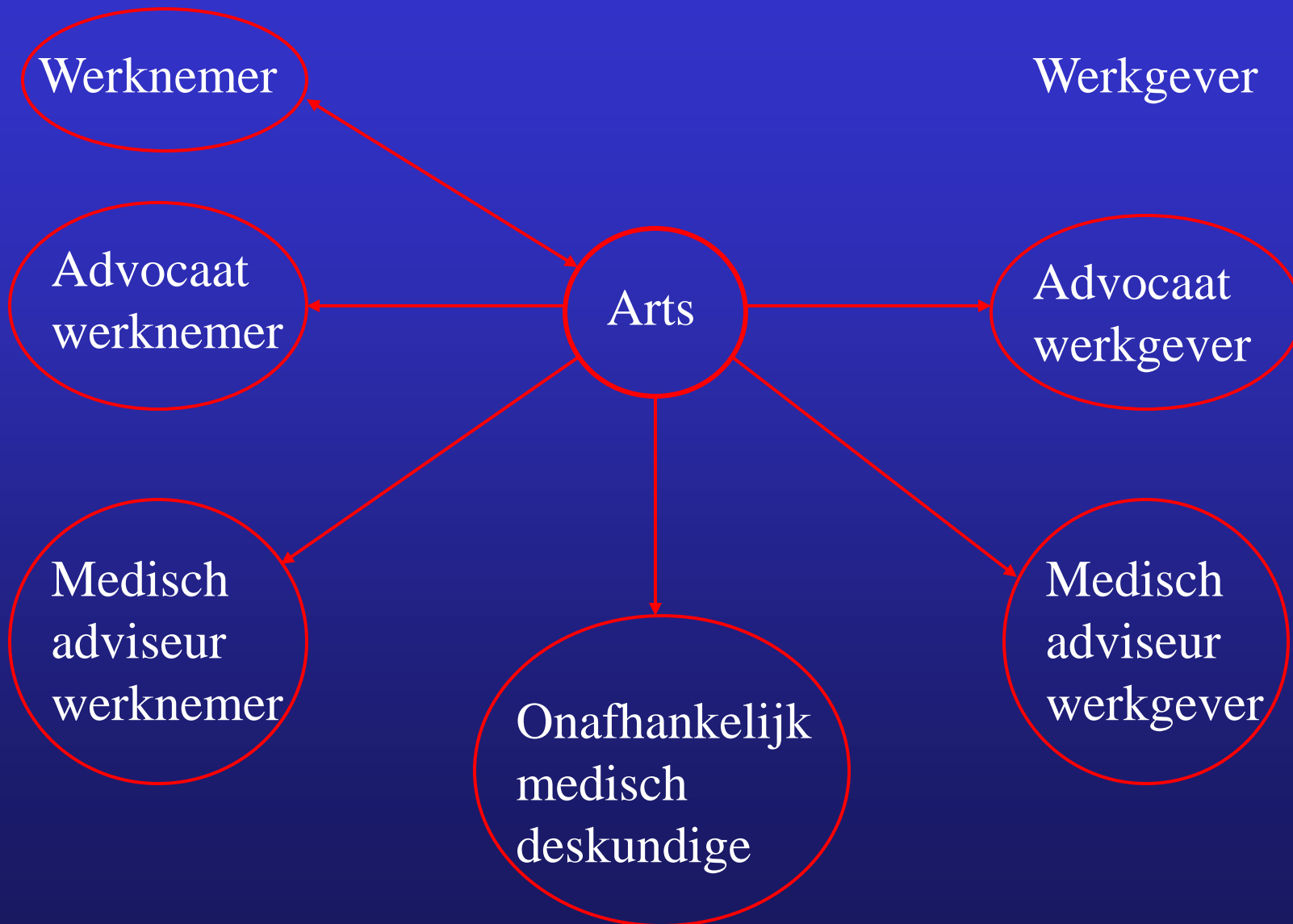
De inzage in medische gegevens

Verschillende 'oplossingen':

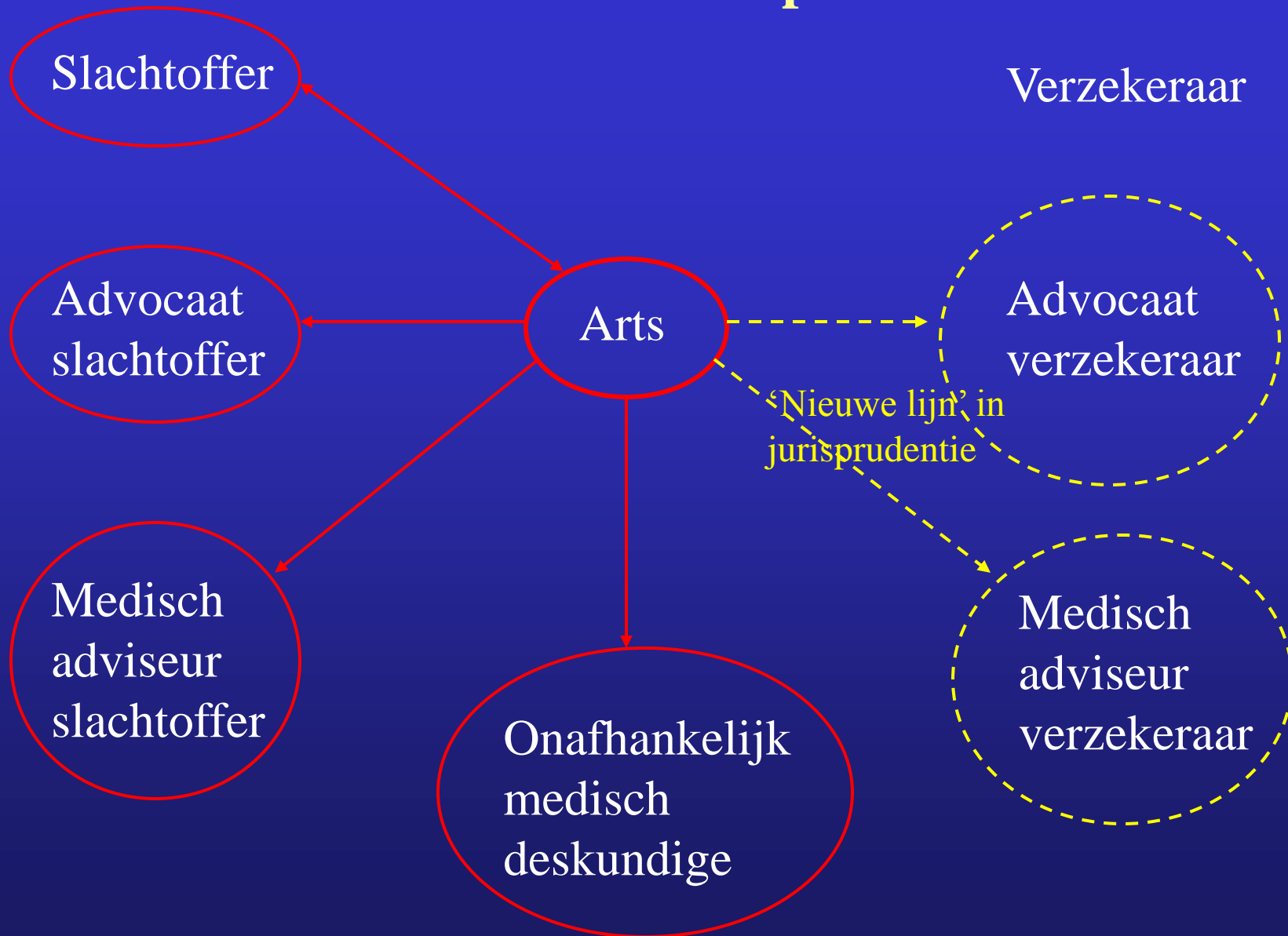
- volledige inzage aan de medisch adviseur én de advocaat van de wederpartij
- volledige inzage aan de medisch adviseur van de wederpartij
- volledige inzage aan de door de rechtbank benoemde deskundige
- volledige inzage aan de deskundige als deze daarom verzoekt
- het stellen van gerichte vragen aan de huisarts.



WAO-procedure



Letselschade-procedure



Blokkeringsrecht en de procedure voor een medisch deskundigenbericht

- Nieuwe ontwikkelingen in de rechtspraak (blokkeringsrecht, vraagstelling, hoor en wederhoor, bewijskracht)
- Veel onduidelijkheid in de praktijk
- En dat in het kwadraat voor wat betreft de buitengerechtelijke expertise



Onderwerpen

- Het inzage- en blokkeringsrecht van art. 7:446 lid 2 sub b BW (kortweg: ‘Blokkeringsrecht’)
- Het blokkeringsrecht bij de buitengerechtelijke expertise
- Hoe te implementeren in de praktijk? De VU ‘Aanbeveling procedure medische deskundigenbericht’



Het inzage- en blokkeringsrecht

Artikel 464 lid 2 BW

2. Betreft het handelingen als omschreven in artikel 446 lid 5 [= keuringssituaties], dan:

a. [..]

b. wordt de persoon op wie het onderzoek betrekking heeft in de gelegenheid gesteld mee te delen of hij de uitslag en de gevolgtrekking van het onderzoek wenst te vernemen [=het inzagerecht] en, zo ja, of hij daarvan als eerste kennis wenst te nemen teneinde te kunnen beslissen of daarvan mededeling aan derden wordt gedaan. [= het 'blokkeringsrecht']



Medische behandelingsovereenkomst

Afdeling 7.7.5 Burgerlijk Wetboek (art. 7:446 BW e.v.)

Medicus
(Opdrachtnemer)



Patiënt
(Opdrachtgever)

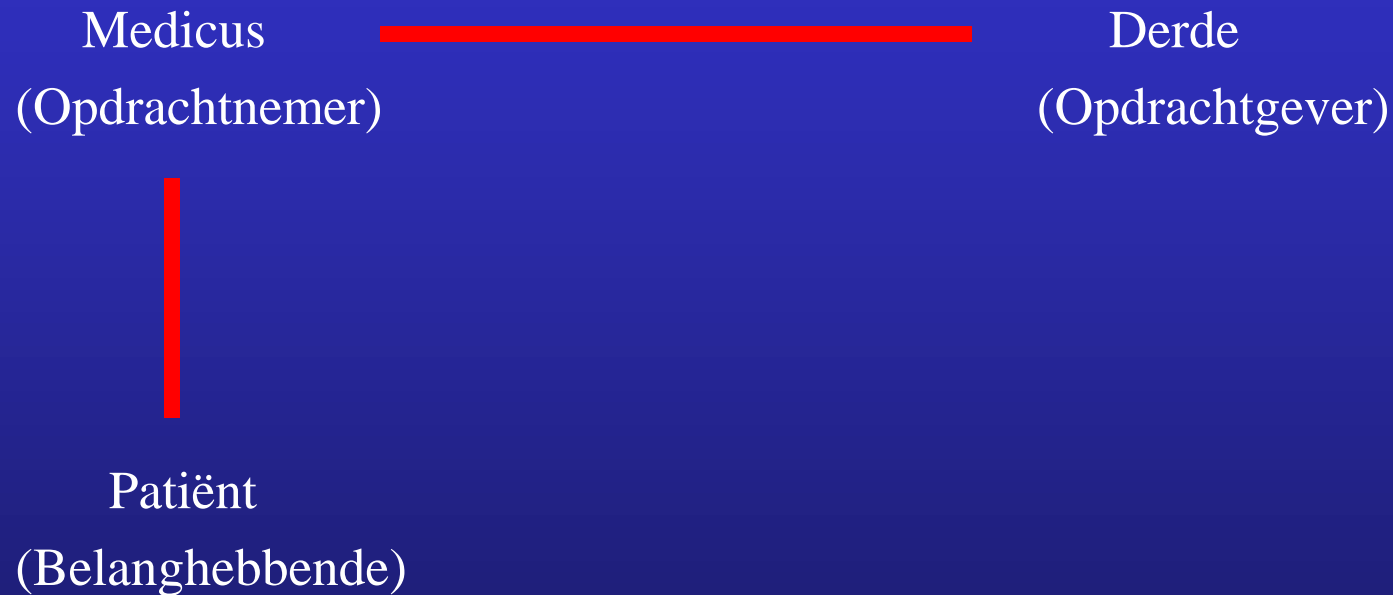


Keuringssituaties: géén overeenkomst (art. 7:446 lid 5)

Geen **behandelingsovereenkomst** is aanwezig, indien het betreft handelingen ter beoordeling van de gezondheidstoestand of medische begeleiding van een persoon, **verricht in opdracht van een ander dan die persoon in verband met de vaststelling van aanspraken of verplichtingen**, [...]



Keuringssituaties in schema:



Indien géén behandelingsovereenkomst:

Art. 7:464 lid 1 (schakelbepaling):

Indien in de uitoefening van een geneeskundig beroep of bedrijf anders dan krachtens een behandelingsovereenkomst handelingen op het gebied van de geneeskunst worden verricht, zijn deze afdeling alsmede [nog wat artikelen] van overeenkomstige toepassing voor **voorzover de aard van de rechtsbetrekking zich daartegen niet verzet.**



Op welke expertises is het blokkeringsrecht van toepassing?

Sinds 1 mei 1995:

Beoogde arbeidsverhoudingen

Beoogde burgerrechtelijke verzekeringen

Keuringen i.v.m. de toelating tot een opleiding

Sinds 1 mei 2000:

letselschadezaken



Blokkeringsrecht geldt *niet* voor keuringen in het kader van:

de WAO/WIA

Sociale zekerheid

Sociale voorzieningen

Pensioenregelingen

Collectieve arbeidsovereenkomsten

Bestaande arbeidsverhoudingen

Lopende burgerrechtelijke verzekeringen

Opleidingen waartoe betrokkenen al zijn toegelaten



HR 26 maart 2004, *RvdW* 2004, 54 (X/Levob)

Gegeven het in cassatie niet bestreden – [...] oordeel van het hof dat art. 7:446 lid 5 BW op een deskundigenonderzoek als het onderhavige van toepassing is en dat het daarbij dus gaat om – in de bewoordingen van de aanhef van art. 7:464 lid 2 BW – handelingen als omschreven in artikel 446 lid 5, komt aan [verzoekster] zonder meer het inzage- en blokkeringsrecht van art. 7:464 lid 2, onder b, BW toe.



HR 26 maart 2004, *RvdW* 2004, 54 (X/Levob)

Een partij in een civiele procedure is - sedert 1 januari 2002 op grond van art. 198 lid 3 Rv. - verplicht mee te werken aan een door de rechter gelast deskundigenonderzoek. Wordt aan deze verplichting niet voldaan, dan kan de rechter daaruit de gevolgtrekking maken die hij in de omstandigheden van het gegeven geval geraden acht. Van zulk niet voldoen is sprake indien een partij met een beroep op het blokkeringsrecht heeft verhinderd dat van het deskundigenbericht mededeling wordt gedaan aan de wederpartij en de rechter.



Bij buitengerechtelijke expertise

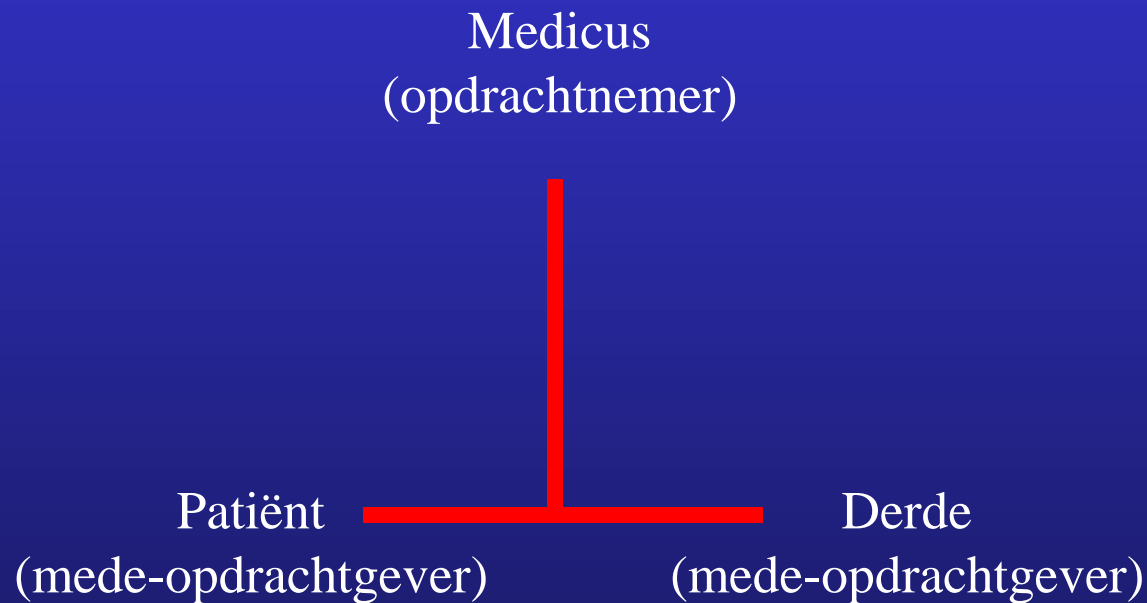
HR 12 augustus 2005, LJN AT3477, RvdW 2005/90,
JA 2005/94 (X/Univé)

Blokkeringsrecht eveneens van toepassing, ondanks dat
benadeelde partij is bij de opdracht

Benadeelde kan er niet rechtsgeldig vooraf afstand van doen,
want strijdig met dwingende wetbepaling



Buitengerechtelijke expertise



HR 12 augustus 2005, RvdW 2005/90 (X/Univé)

Het is derhalve de bedoeling van de wetgever geweest keuringsopdrachten waarover de keurling niet zelf de zeggenschap heeft, buiten het bereik van de wettelijke regeling van de behandelingsovereenkomst te laten - behoudens de geclausuleerde overeenkomstige toepassing ingevolge art. 7:464 lid 1 - en deze te onderwerpen aan het blokkeringsrecht van art. 7:464 lid 2, onder b. Daarmee is niet verenigbaar een door de keurling en een derde gezamenlijk verstrekte keuringsopdracht niettemin onder de omschrijving van de behandelingsovereenkomst te rangschikken.



HR 12 augustus 2005, RvdW 2005/90 (X/Univé)

[D]e wetgever [heeft] met het voorschrift van art. 7:468 BW beoogd te waarborgen dat de keurling slechts beslist of van de inhoud van het omtrent hem opgestelde keuringsrapport ook aan anderen mededeling kan worden gedaan nadat hij van die inhoud kennis heeft genomen.

Daarmee is onverenigbaar dat de keurling bij een met een aansprakelijke persoon of diens verzekeringsmaatschappij voorafgaand aan het onderzoek gesloten overeenkomst afstand zou doen van het blokkeringsrecht.

Aan die strekking zou voorts op onaanvaardbare wijze afbreuk worden gedaan, indien de keurling zijn blokkeringsrecht aldus zou kunnen uitoefenen dat hij bij een dergelijke overeenkomst op voorhand ermee zou instemmen dat het keuringsresultaat aan de wederpartij wordt bekend gemaakt.



Bij buitengerechtelijke expertises

Hoe verder als op het blokkeringsrecht een beroep wordt gedaan?

Wie betaalt voor een geblokkeerde buitengerechtelijke expertise?

Als de benadeelde een voorlopig deskundigenbericht verzoekt, zal de rechter dat dan toewijzen?

Hoe moet de zaak worden afgewikkeld?



Hoor en wederhoor

Fundamenteel beginsel van ons procesrecht

Art. 19 Rv

HR 7 maart 1980, NJ 1980, 611, WHH

Art. 6 EVRM: 'fair hearing'

EHRM 27 oktober 1993, NJ 1994, 534 (*Dombo/Nederland*)



Het maken van opmerkingen en doen van verzoeken

Artikel 198 lid 2 Rv:

De deskundigen moeten bij hun onderzoek partijen in de gelegenheid stellen opmerkingen te maken en verzoeken te doen. Uit het schriftelijke bericht moet blijken of aan dit voorschrift is voldaan. Van de inhoud van de opmerkingen en verzoeken wordt in het schriftelijke bericht melding gemaakt. Indien een partij schriftelijke opmerkingen aan de deskundige doet toekomen, verstrekt zij daarvan terstond een afschrift aan de wederpartij.



Het maken van opmerkingen en doen van verzoeken

In welke fase van het deskundigenonderzoek?

Op welk tijdstip?

Op welke wijze?

Eenmalig recht of voortdurend?

Mogen partijen op elkaar reageren?



Bij buitengerechtelijke expertises

Wettelijke bepalingen niet rechtstreeks van toepassing. Maar: dezelfde fundamentele beginselen van procesrecht zijn indirect van invloed op de rechten en plichten van partijen en van de deskundige.

- Partijen mogen over een weer van elkaar verwachten dat ze zich aan die fundamentele beginselen houden
- Dat is ook van cruciaal belang voor de waarde van de expertise mocht het toch komen tot een procedure

Aanbeveling projectgroep VU: ook buitengerechtelijk zoveel mogelijk aansluiten bij de gerechtelijke procedure



Het ‘correctierecht’

Uit de KNMG Handleiding voor artsen inzake privacywetgeving en het omgaan met patiëntgegevens, Utrecht, mei 2001:

A 9.2 Recht op aanvulling, correctie en afscherming

De patiënt heeft het recht om het dossier aan te vullen. Hiermee kan de patiënt bereiken dat - naar zijn mening - een vollediger of juistere beeld van zijn persoon of zijn gezondheidstoestand wordt geschetst. Het gaat dan om afwijkende of aanvullende zienswijzen van de patiënt zelf óf - op verzoek van de patiënt – van een andere arts bijvoorbeeld in het kader van een second opinion. Ook als de arts het met de inhoud van de verklaring niet eens is, moet hij de verklaring in het dossier opnemen. [= aanvullingsrecht]



Het 'correctierecht'

De patiënt mag de arts ook verzoeken om feitelijke onjuistheden in de gegevens te corrigeren, bijvoorbeeld verkeerde adresgegevens. [= correctierecht]

De patiënt mag de arts ook verzoeken zijn gegevens voor anderen af te schermen als hij van mening is dat deze feitelijk onjuist zijn of niet ter zake doen. Dat zal hij alleen vragen als hij het bewaren van deze gegevens van belang vindt; anders zal hij wel om correctie of vernietiging vragen.

[= afschermingsrecht]



A-G Wesseling-Van Gent bij HR 26 maart 2004 (X/Levob)

Het inzage- en blokkeringsrecht geeft de keurling het recht het rapport in te zien en, desgewenst, het afgeven van het rapport aan de andere procesdeelnemers te blokkeren. Art. 7:464 lid 2 onder b BW geeft de keurling *niet* het recht om de deskundige te verzoeken iets aan het rapport te wijzigen, zelfs niet aperte fouten.

Dit laatste behoort te geschieden bij het opmerkingen maken en verzoeken doen op grond van art. 198 lid 2 Rv, dat wil dus zeggen nadat de keurling het rapport heeft mogen inzien en besloten heeft het niet te zullen blokkeren.

[Verzoekster] verwacht - denk ik - meer van het inzage- en blokkeringsrecht dan het haar kan bieden. Dit recht geeft uitsluitend de mogelijkheid om te voorkomen dat informatie die men voor zich wil houden, aan de opdrachtgever tot de keuring wordt doorgegeven.



Grote verwarring over procedure

Hoe verhouden zich praktisch gesproken tot elkaar:

1. Het beginsel van hoor en wederhoor (óók van belang bij buitengerechtelijke expertise, o.a. voor bewijskracht)
2. Het blokkeringsrecht
3. Het correctierecht

En dacht u nu echt dat die dokter daar nog uitkomt?



Aanbeveling procedure medisch deskundigenbericht

<http://www.rechten.vu.nl/iwmd> > projecten >
procedure deskundigenbericht

Aanbeveling procedure medisch deskundigenbericht

Deze Aanbeveling is ontwikkeld door de [Projectgroep medische deskundigen in de rechtspleging](#) van de Vrije Universiteit in samenwerking met de Interdisciplinaire Werkgroep Medische Deskundigen (IWMD). Zij is géén eindproduct, maar een studiemodel dat onderwerp is van een voortgaand debat over een optimale procedure voor medische expertises. Ook uw reactie op deze Aanbeveling wordt op prijs gesteld indien u professioneel bij expertises bent betrokken. U kunt uw reactie geven door middel van een [contactformulier](#) op de website van de Projectgroep.

Versie: juli 2005

[Download steeds de nieuwste versie](#)

Toepassingsgebied

Deze Aanbeveling is bedoeld voor expertiserend artsen die medische expertises verrichten in opdracht van de rechter in een procedure, of op gezamenlijk verzoek van partijen in een zogenaamd 'buitengerechtelijk' traject. Zij is vooral geschreven voor expertises die worden gevraagd in het kader van de afwikkeling van letselschades in het civiele aansprakelijkheidsrecht, maar het toepassingsgebied is breder: ook bijvoorbeeld bij een claim op grond van een particuliere arbeidsongeschiktheidspolis (AOV) of ongevalenpolis (OV), of in het kader van de sociale zekerheid is deze Aanbeveling bruikbaar. In die laatste gevallen is echter het zogenaamde 'blokkeringsrecht' niet van toepassing. Zie over de vraag of het blokkeringsrecht van toepassing is [Stap 2](#) van deze aanbeveling.

Gemakshalve wordt de term expertiserend *arts* gebruikt omdat dit veruit de grootste groep is die de medische expertises verricht. Deze Aanbeveling richt zich echter ook tot psychologen en andere 'paramedici' die geen arts zijn, maar wel (para-)medische expertises verrichten.

[Overzicht van soorten expertises.](#)

Zie voor nadere informatie over het blokkeringsrecht zie onder:

[Projecten](#) > Blokkeringsrecht



Aanbeveling procedure medisch deskundigenbericht

<http://www.rechten.vu.nl/iwmd> > projecten >
procedure deskundigenbericht

I. De onderzoeksfase (Stap 1 t/m 5)

Stap 1: Stel vast in welke juridische context uw medische expertise wordt gevraagd.

Kennis van de juridische context waarin uw expertise wordt gevraagd is om verschillende redenen van belang, waaronder de vraagstelling en de relevantie van bepaalde medische gegevens. Maar ook is kennis van deze context van belang om te weten of het blokkeringsrecht van toepassing is op de betreffende expertise en of de onderzochte persoon dus gelegenheid moet worden geboden tot uitoefening van dit recht.

Voor meer over de vraagstelling bij een medische expertise zie onder:

[Projecten](#) > Vraagstellingen

Voor meer over de problematiek van de medische informatie bij expertises zie onder:

[Projecten](#) > Patiëntenkaart



Aanbeveling procedure medisch deskundigenbericht

<http://www.rechten.vu.nl/iwmd> > projecten >
procedure deskundigenbericht

I. De onderzoeksfase (Stap 1 t/m 5)

Let op: met 'juridische context' wordt hier bedoeld op de aard van de juridische verhouding tussen de partijen die bij de expertise zijn betrokken. Dat kan bijvoorbeeld een letselschadeclaim zijn in het kader van het civiele aansprakelijkheidsrecht, maar ook een claim op grond van een particuliere arbeidsongeschiktheidspolis (AOV), een ongevallenpolis (OV) of in het kader van de sociale zekerheid (bijv. de WAO). Het gaat hier dus *niet* over de vraag of u door de rechter bent gevraagd dan wel door partijen. Als u niet door een rechter bent gevraagd om een expertise, maar door partijen, is sprake van een zogenaamde buitengerechtelijke expertise. Ook dan is het raadzaam om dezelfde werkwijze te volgen als wanneer u werkt op verzoek van de rechter.

U kunt de juridische context van de gevraagde expertise vaststellen met behulp van het bij deze aanbeveling behorende overzicht van soorten expertises.

Voor meer over de vraagstelling bij een medische expertise zie onder:

[Projecten](#) > Vraagstellingen

Voor meer over de problematiek van de medische informatie bij expertises zie onder:

[Projecten](#) > Patiëntenkaart



Aanbeveling procedure medisch deskundigenbericht

<http://www.rechten.vu.nl/iwmd> > projecten >
procedure deskundigenbericht

Stap 5: U schrijft het rapport in concept

De term 'concept' is in de praktijk een gebruikelijke term. Zo hanteren de meeste rechtbanken en hoven deze term in hun instructiebladen ten behoeve van de deskundigen. Toch kan het woord 'concept' in deze context de deskundige op het verkeerde been zetten, want uiteraard dient het rapport na uw onderzoek zodanig door u te worden opgesteld dat het naar de maatstaven van uw beroepsgroep gereed is. Het woord 'concept' slaat hier louter en alleen op de omstandigheid dat er nog een opmerkingen en verzoeken ronde voor beide partijen komt op grond waarvan zij hun reactie op uw rapport mogen geven. Daarna dient u deze opmerkingen en verzoeken in beginsel nog in uw rapport te verwerken. Pas na verwerking hiervan is het rapport 'definitief' en kan het aan de rechter en aan beide partijen worden verzonden. Zie hierna bij Stap 9 voor de wijze van verwerking van de opmerkingen en verzoeken van beide partijen.



Aanbeveling procedure medisch deskundigenbericht

<http://www.rechten.vu.nl/iwmd> > projecten >
procedure deskundigenbericht

II. De eenzijdige inzagefase

Uw conceptrapport is gereed. Wat nu?

Als uw conceptrapport gereed is, dient u de onderzochte persoon in de gelegenheid te stellen om gebruik te maken van zijn blokkeringsrecht. U dient er dus voor zorg te dragen dat de onderzochte persoon het rapport als eerste en enige onder ogen krijgt, teneinde te kunnen beslissen tot blokkering. U kunt uw rapport derhalve via de belangenbehartiger (advocaat of andere gemachtigde) van de onderzochte persoon aan hem toezenden. Voor de wijze waarop u dat het beste kunt doen: zie [Stap 6](#) en de toelichting hierna.



Aanbeveling procedure medisch deskundigenbericht

<http://www.rechten.vu.nl/iwmd> > projecten >
procedure deskundigenbericht

Hoe communiceer ik met de (proces)partijen?

In een gerechtelijke procedure dient alle correspondentie via de advocaat/gemachtigde van de partijen te verlopen. Dat is een belangrijk voordeel voor de deskundige, want dat betekent dat er één aanspreekpunt is voor de deskundige en dat deze niet zelf met de betrokkene hoeft te communiceren. Op deze manier worden ongewenste discussies over de inhoud van het rapport met betrokkene zelf voorkomen. De deskundige kan dan bovendien niet zo snel in een ongewenste 'onderhandelingssituatie' met betrokkene geraken (denk hierbij bijvoorbeeld aan de situatie waarin u telefonisch door betrokkene wordt benaderd met het verzoek om bepaalde passages te schrappen of te veranderen).



Aanbeveling procedure medisch deskundigenbericht

<http://www.rechten.vu.nl/iwmd> > projecten >
procedure deskundigenbericht

Waar moet ik op letten bij de aanbieding van het conceptrapport aan de onderzochte persoon?

Er zijn drie belangrijke punten waar u bij de aanbieding van het conceptrapport aan de onderzochte persoon op moet letten:

1. U dient de onderzochte persoon gelegenheid te bieden tot uitoefening van het blokkeringsrecht.
2. U dient de onderzochte persoon erop te attenderen dat de inzagefase er niet is voor het maken van opmerkingen en het doen van verzoeken, maar dat *beide* partijen die mogelijkheid in een later stadium nog krijgen.
3. U dient de wederpartij op de hoogte te stellen van de omstandigheid dat de onderzochte persoon zich aan het beraden is over zijn blokkeringsrecht.

Zie verder onder Stap 6.



Aanbeveling procedure medisch deskundigenbericht

<http://www.rechten.vu.nl/iwmd> > projecten >
procedure deskundigenbericht

Stap 6: Aanbieden conceptrapport ter uitoefening van het blokkeringsrecht

Brief aan belangenbehartiger onder vermelding van 'medisch geheim'

U zendt uw conceptrapport in een gesloten enveloppe onder vermelding van 'medisch geheim' (dit in verband met uw geheimhoudingsplicht zoals deze voortvloeit uit het blokkeringsrecht) toe aan de belangenbehartiger van de onderzochte persoon en verzoekt deze in een begeleidende brief uw conceptrapport door te geleiden aan de betrokkene, zodat deze het conceptrapport kan inzien om zodoende te kunnen beslissen of hij of zij gebruik wenst te maken van het blokkeringsrecht [voor een voorbeeld van een dergelijke brief, zie [modelbrief aan belangenbehartiger](#)]



Aanbeveling procedure medisch deskundigenbericht

<http://www.rechten.vu.nl/iwmd> > projecten >
procedure deskundigenbericht

Brief aan de onderzochte persoon

In een aparte brief aan de betrokkene verzoekt u deze om via zijn belangenbehartiger binnen vier weken schriftelijk te berichten of er wel of geen gebruik wordt gemaakt van het blokkeringsrecht. Verder vermeldt u dat beide partijen in het kader van de opmerkingen en verzoekenronde in een later stadium nog gelegenheid krijgen om inhoudelijk op het rapport te reageren [Voor een voorbeeld van een dergelijke brief, zie [modelbrief aan betrokkene](#)]

De belangenbehartiger moet uw brief aan zijn cliënt kunnen lezen zonder dat hij daarvoor de gesloten enveloppe hoeft te openen. U kunt daartoe een kopie ervan bij de begeleidende brief aan hem voegen (en het origineel in de gesloten enveloppe stoppen).

Kopie brieven naar wederpartij

Van beide brieven zendt u een kopie aan de wederpartij. Dit houdt verband met het beginsel van hoor en wederhoor. De wederpartij is dan op de hoogte van de omstandigheid dat de betrokkene zich aan het beraden is over de uitoefening van zijn blokkeringsrecht.



Aanbeveling procedure medisch deskundigenbericht

<http://www.rechten.vu.nl/iwmd> > projecten >
procedure deskundigenbericht

[Toelichting bij deze procedure]

In de praktijk zal de belangenbehartiger niet altijd de envelop met 'medisch geheim' ongeopend doorzenden aan zijn cliënt. Hij kan namelijk in de verhouding met zijn cliënt bevoegd zijn direct kennis te nemen van de inhoud. Hij kan dan het rapport doorzenden aan de cliënt vergezeld van een advies over de uitoefening van het blokkeringsrecht.

Dit raakt de expertiserend arts echter niet. Voor de expertiserend arts is van belang dat hij zijn verplichting nakomt: gelegenheid bieden aan de betrokkene om van het privacyrecht gebruik te maken op een wijze die past bij de geheimhoudingsplicht van de expertiserend arts. Dat wordt mogelijk gemaakt door de beschreven toezending aan de belangenbehartiger in een gesloten envelop.



Aanbeveling procedure medisch deskundigenbericht

<http://www.rechten.vu.nl/iwmd> > projecten >
procedure deskundigenbericht

Wat als u in deze eenzijdige inzagefase een reactie krijgt die iets anders inhoudt dan 'ja' of 'nee'?

Hoofdregel: eventuele wijzigingen in het rapport komen pas aan de orde in de (tweezijdige) opmerkingen en verzoekenronde

In uw brief aan de onderzochte persoon heeft u vermeld dat *beide* partijen in het kader van de opmerkingen en verzoeken ronde in een later stadium nog gelegenheid krijgen om inhoudelijk op het rapport te reageren. Deze opmerkingen en verzoeken ronde dient in het kader van hoor en wederhoor voor beide partijen gelijktijdig plaats te vinden.

Doet de onderzochte persoon of diens belangbehartiger toch al tijdens de eenzijdige inzagefase het verzoek iets aan het rapport te wijzigen, dan legt u dit verzoek naast u neer. Mits het rapport niet wordt geblokkeerd, gaat het in ongewijzigde vorm naar de wederpartij. In de (tweezijdige) opmerkingen en verzoeken ronde kan het verzoek uiteraard wél door u in overweging worden genomen. Het is dan uiteraard vereist dat het verzoek, conform het beginsel van hoor en wederhoor, ook bekend is bij de wederpartij. U dient daar op toe te zien.



Aanbeveling procedure medisch deskundigenbericht

<http://www.rechten.vu.nl/iwmd> > projecten >
procedure deskundigenbericht

Dit betekent dat er in het stadium van de (eenzijdige) inzagefase nog geen op- en aanmerkingen kunnen worden gemaakt, nog geen aanvullende vragen die betrekking hebben op het rapport kunnen worden gesteld en nog geen (correctie)verzoeken kunnen worden gedaan door de onderzochte persoon.

Het blokkeringsrecht is namelijk geen correctierecht. Het blokkeringsrecht ziet louter op het desgewenst blokkeren van het afgeven van het rapport aan de andere procesdeelnemers. Dat is een kwestie van ja of nee.

Het blokkeringsrecht geeft de onderzochte persoon dus niet het recht om al tijdens de inzagefase de deskundige eenzijdig (dus zonder dat de wederpartij hiervan op de hoogte is) te verzoeken iets aan het rapport te wijzigen. Dit kan de onderzochte persoon wel in een later stadium doen, namelijk tijdens de opmerkingen en verzoekenfase die voor beide partijen gelijktijdig plaatsvindt. Dit dient dan wel onder gelijktijdig afschrift aan de wederpartij te gebeuren.

Zie ook de uitleg onder de veel gestelde vragen: 'Ik ontvang toch al opmerkingen en verzoeken tijdens de inzagefase. Wat nu?'



Aanbeveling procedure medisch deskundigenbericht

<http://www.rechten.vu.nl/iwmd> > projecten >
procedure deskundigenbericht

Eventuele uitzondering: Correctieverzoek

Op deze hoofdregel geldt slechts één uitzondering. Indien er onjuistheden in de feitelijke (persoons)gegevens in het rapport zijn geslopen, zoals een foutieve naam, adresgegevens e.d. die buiten alle redelijke twijfel een verschrijving uwerzijds zijn, kan de betrokkene dit tijdens de inzagefase al wel schriftelijk laten weten. U mag een dergelijk verzoek honoreren en uw rapport dienovereenkomstig aanpassen.

Zie voor voorbeelden de [veel gestelde vragen](#):

['Voorbeelden van correctieverzoeken'](#)

'Ik ontvang toch al opmerkingen en verzoeken tijdens de inzagefase. [Wat nu?](#)'



Aanbeveling procedure medisch deskundigenbericht

<http://www.rechten.vu.nl/iwmd> > projecten >
procedure deskundigenbericht

Maar let op: de wederpartij moet wél op de hoogte worden gebracht

Let wel: het correctieverzoek in de eenzijdige inzagefase is niet een eenzijdige correctiemogelijkheid van de onderzochte persoon. Vanwege het beginsel van hoor en wederhoor moet het voor de wederpartij transparant en verifieerbaar zijn welke correctieverzoeken de onderzochte persoon doet. De onderzochte persoon dient dit verzoek dus te doen onder gelijktijdig afschrift aan de wederpartij, conform het beginsel van hoor en wederhoor. U dient als deskundige na te gaan of de wederpartij een kopie hiervan heeft ontvangen. Als in de correspondentie van een advocaat is aangegeven dat er een afschrift c.q. kopie naar de wederpartij is verzonden, mag u daarop vertrouwen. Als u dit nergens in de correspondentie terug kunt vinden, kunt u zelf een kopie van de brief aan de wederpartij toezenden.



Aanbeveling procedure medisch deskundigenbericht

<http://www.rechten.vu.nl/iwmd> > projecten >
procedure deskundigenbericht

III. De blokkeringsfase

Stap 7: Het rapport wordt geblokkeerd. Wat zijn de gevolgen hiervan?

Als de onderzochte persoon gebruikt maakt van het blokkeringsrecht dan zitten uw werkzaamheden erop. U mag het rapport dan aan niemand anders toezenden. U kunt uw declaratie indienen bij de rechter of, buiten rechte bij één der partijen; deze zal dan in beginsel worden afgewikkeld.

Blokkering kan uiteraard juridische consequenties voor de betrokkene hebben. Uitoefening van het blokkeringsrecht wordt namelijk gezien als een weigering om mee te werken aan een deskundigenonderzoek, terwijl partijen hiertoe op grond van de wet verplicht zijn. De rechter mag hieraan conclusies verbinden. Dat betekent dat de betrokkene in bewijsnood kan komen te verkeren of in het uiterste geval zelfs zijn claim verliest.

Zie voor een bespreking van mogelijke sanctiescenario's:
[M.H. Elferink, Het 'blokkeringsrecht' bij medische expertises in de letselschadepraktijk: een botsing tussen het recht op privacy en een eerlijk proces](#)



Aanbeveling procedure medisch deskundigenbericht

<http://www.rechten.vu.nl/iwmd> > projecten >
procedure deskundigenbericht

IV. De opmerkingen en verzoekenfase

Stap 8: Het rapport wordt *niet* geblokkeerd. Hoe nu verder?

U ontvangt schriftelijk bericht van de belangenbehartiger dat de onderzochte persoon geen gebruik maakt van zijn blokkeringsrecht en dat het rapport dus aan de wederpartij mag worden opgestuurd. Hiermee komt een eind aan de eenzijdige inzagefase en begint de (tweezijdige) opmerkingen en verzoekenfase.

U stuurt uw conceptrapportage dan aan de wederpartij toe en geeft beide partijen de gelegenheid tot het maken van opmerkingen en het doen van verzoeken. U kunt dit het beste schriftelijk doen.

Het verdient aanbeveling om in uw rapport op te nemen dat betrokkene is gewezen op zijn blokkeringsrecht, maar daar na inzage geen gebruik van wenste te maken.



Aanbeveling procedure medisch deskundigenbericht

<http://www.rechten.vu.nl/iwmd> > projecten >
procedure deskundigenbericht

Stap 9: Hoe verwerkt u de ontvangen opmerkingen en verzoeken van beide partijen?

Om het gehele traject van de totstandkoming van het deskundigenrapport - van conceptrapport tot het uiteindelijke rapport dat aan de rechter wordt voorgelegd - voor beide partijen en ook voor de rechter inzichtelijk te maken, verdient het aanbeveling om de opmerkingen en verzoeken van beide partijen afzonderlijk als bijlage bij uw conceptrapport aan te hechten. Deze werkwijze verhoogt ook de bruikbaarheid van uwe rapport in een latere fase of nieuwe procedure. In dat geval kunnen alle betrokkenen immers eenvoudiger de verschillende fases in het rapport 'teruglezen'.



Aanbeveling procedure medisch deskundigenbericht

<http://www.rechten.vu.nl/iwmd> > projecten >
procedure deskundigenbericht

Ook uw inhoudelijke reactie op de opmerkingen en verzoeken zou u - indien dit praktisch uitvoerbaar is - als aparte bijlage aan het conceptrapport kunnen hechten, of aan het rapport toevoegen als laatste paragraaf. Indien dat niet praktisch is, is het wel wenselijk dat op andere wijze uit het definitieve rapport kenbaar is wat u waar in het rapport heeft veranderd naar aanleiding van de ontvangen opmerkingen en verzoeken. Dit kan het 'gebruiksgemak' van uw rapport aanzienlijk verhogen

