Document Kwaliteitstoetsing (4 december 2025)

van de Nederlandse Vereniging voor Medisch Specialistische Rapportage (NVMSR)

De NVMSR stelt zich tot doel de kwaliteit van de uitgebrachte medisch specialistische rapportages in Nederland te verbeteren en waarborgen door het opstellen en onderhouden van richtlijnen, het bieden van scholing en nascholing. Om te borgen dat de rapportages na officiële registratie van de leden aan de noodzakelijke kwaliteitseisen blijven voldoen, heeft de NVMSR in het verleden al enkele herregistratie eisen in het leven geroepen, zoals een minimaal aantal intercollegiale intervisie-uren binnen een termijn van vijf jaar en de noodzaak om BIG geregistreerd te zijn. Achterliggende gedachte van de intervisie is dat daardoor de kennis van de deskundige wordt vergroot en dat de deskundige tot een goede reflectie van het eigen werk komt. Overal waar in het navolgende “hij” of “hem” staat kan ook “zij” of “haar” worden gelezen.

De afgelopen jaren is onze opleiding gevisiteerd door de NRGD, met een positief resultaat.
Van de NRGD werden een tweetal adviezen gekregen:

- Het onderzoeken van de haalbaarheid om de eerste rapporten onder supervisie te laten schrijven.
- Het schriftelijk onderbouwen van een afwijzing naar de cursist.

Een belangrijke wens van het bestuur van de NVMSR was daarnaast de continuïteit van de kwaliteit van de rapporten die door leden van de NVMSR worden uitgebracht in de loop van de tijd te borgen.

Omdat ook uit “het veld” wel eens berichten komen dat rapporten, ook van NVMSR leden, niet aan de daarvoor geldende kwaliteitsstandaard voldoen, heeft het bestuur van de NVMSR besloten om naast de reeds bestaande eisen voor herregistratie, een kwaliteitstoetsing in te voeren. De kwaliteitstoeting is een vorm van intercollegiale toetsing met als doel de kwaliteit van de uitgebrachte rapporten te verbeteren. Deze heeft derhalve een kwaliteitsbevorderend karakter.

De toetsingscommissie (TC) gaat een rol vervullen bij de overgang van kandidaat-lid naar gewoon lid van de NVMSR en bij de kwaliteitstoetsingen om de kwaliteit van de uitgebrachte rapporten in de loop van de jaren te behouden dan wel te verbeteren. Zowel bij de overgang van kandidaat-lid naar lid als bij de kwaliteitstoetsingen zal op uniforme wijze beoordeeld worden. Daarbij zullen de leden van de toetsingscommissie ook gaan functioneren als gecommitteerde, dit om tegemoet te komen aan de wens van de NRGD om te gaan werken volgens het principe van een “Third Party assessment”. Dat is de wijze van examinering waarbij een gecommitteerde optreedt als derde lid van de beoordelingscommissie tijdens de Masterclass “rapporteren door Medisch specialisten, eisen en valkuilen”. Zijn rol hierbij is te beoordelen of de “deskundige in opleiding” competent is om zelfstandig als lid van de NVMSR te rapporteren. Bij de beoordeling in het kader van de kwaliteitstoetsing is geen gecommitteerde aanwezig.

Na een periode van 1-2 jaar zal worden teruggekoppeld aan het bestuur en de ledenvergadering hoe een en ander is verlopen. Het uiteindelijke doel is om bij ieder lid van de NVMSR iedere 5 jaar een kwaliteitsvisitatie te doen plaatsvinden.

De kwaliteitstoetsing wordt uitgevoerd door een visitatiecommissie ad hoc bestaande uit twee ervaren rapporteurs en lid van de NVMSR waarvan een zo mogelijk een vakinhoudelijk op de hoogte is. Deze commissie kan zo nodig, bij onderlinge discussie inzake het resultaat van de visitatie, worden aangevuld met de voorzitter van de toetsingscommissie.

De rapporten die beoordeeld gaan worden, moeten altijd in het kader van een wettelijke aansprakelijkheid, een medische aansprakelijkheid of in het kader van een deskundige bericht voor de rechtbank zijn. Rapporten in het kader van een ongevallenverzekering en een arbeidsongeschiktheidsverzekering komen niet in aanmerking voor toetsing.

De rapporten moeten geanonimiseerd zijn. De betrokkene (behalve de leeftijd) en de behandelaars moeten niet traceerbaar zijn. Ook de auteur moet niet traceerbaar zijn (“blinde beoordeling” door de commissie ad hoc). Alleen rapporten die klaar zijn, komen voor beoordeling in aanmerking. Klaar in de zin van inclusief de reactie van een betrokkene en de reactie van de auteur daarop, inclusief de beantwoording van eventuele aanvullende vragen van de medisch adviseurs.

Bij de beoordeling zal de waarderingssystematiek gevolgd worden zoals deze bij andere kwaliteitsvisitaties wordt gehanteerd:

Streefnorm "excellent voorbeeld"
Basisnorm "goed"
Aanbeveling "als het rapport op enkele onderdelen kan worden verbeterd", hierbij kan gedacht worden aan het missen van een aantal (maximaal vijf) items uit het beoordelingsformulier die met een A geclassificeerd zijn.
Zwaarwegende advies "als aan het rapport 1 of meerdere tekortkomingen zijn geconstateerd die in het beoordelingsformulier met AAA zijn geclassificeerd”.
Voorwaarde "als ten aanzien van essentiële onderwerpen ernstige tekortkomingen zijn geconstateerd die allen in het beoordelingsformulier geclassificeerd zijn als AAA”.

Ten aanzien van de termijn waarbinnen de aanbeveling, het zwaarwegende advies dan wel de voorwaarde gecorrigeerd dienen te zijn, wordt eveneens de systematiek gevolgd die bij de andere kwaliteitsvisitaties geldt:

Aanbeveling: binnen vijf jaar
Zwaarwegende advies: binnen maximaal twee jaar waarbij na een half jaar contact gezocht wordt met de betrokken expert om na te gaan of hij vanuit de toetsingscommissie hulp nodig heeft
Voorwaarden: binnen maximaal zes maanden.

Rekening houdend met deze gestelde termijnen zal in voorkomende gevallen daarom een hervisitatie plaatsvinden

Het is in principe niet de bedoeling dat de namen van de leden die het rapport beoordelen kenbaar gemaakt worden. Alleen bij discussie inzake een rapport worden de namen van de leden kenbaar gemaakt.

De toetsingscommissie streeft ernaar om de beoordeling binnen 8 weken **na ontvangst van het geanonimiseerde rapport** afgerond te hebben

Alle punten waarop een rapport beoordeeld zal worden, zijn allemaal in richtlijn van de NVMSR vermeld:

Onderzoeksgegevens verzamelen
De expert dient voldoende gegevens te krijgen van zijn opdrachtgever, dan wel te verzamelen als hij/zij zaken mist, om zijn differentiaal-diagnostiek op te kunnen stellen en zijn beschouwing te kunnen onderbouwen. Als dat niet gebeurt, kan er een incompleet beeld van de onderzochte ontstaan. Soms ligt dit aan incomplete dossiers, waarbij de deskundige niet gepoogd heeft dit alsnog compleet te krijgen. Andere oorzaken zijn het onvoldoende uitvragen van de klachten bij de onderzochte, het te veel meegaan met het verhaal van de onderzochte zonder hem te confronteren met discrepanties in het dossier, het onvoldoende raadplegen van andere bronnen (referenten) en het onvoldoende verifiëren/meenemen van informatie van derden. Ook over het gebruik van testen valt soms het nodige op te merken. Rapporteurs maken niet altijd de juiste keuze. De test kan verouderd zijn of niet geschikt om af te nemen bij de onderzochte. Of rapporteurs kiezen, ongeacht de aard van de klachten en afwijkingen, steeds voor dezelfde testbatterij. In dit kader wordt ook getoetst op de proportionaliteit van het onderzoek in relatie tot de problematiek van de onderliggende casus.

Daarnaast blijkt dat de rapporteur soms alleen afgaat op zijn klinische indrukken of alleen op de gestructureerde gegevens, terwijl juist een integratie van deze gegevens is vereist.

Onderzoeksgegevens interpreteren
De rapporteur wordt beoordeeld inzake tekortkomingen op de punten diagnostiek, differentiaal diagnose, de relatie tussen klachten, bevindingen bij het lichamelijk en aanvullend onderzoek en de stoornis van onderzochte en de beschrijving van ter discussie staande voorval.
Beoordeeld wordt of op basis van de gerapporteerde bevindingen de diagnose voldoende onderbouwd is en bijvoorbeeld niet te veel steunt op wat een betrokkene er zelf van vindt.

Kernwaarden waaraan een rapport moet voldoen

- Transparantie, feitelijkheid, objectiveerbaarheid, verifieerbaarheid, falsificeerbaarheid, logica en proportionaliteit
- Op inzichtelijke en consistente wijze moet worden uiteengezet op welke gronden en conclusies het rapport steunt
- Deze gronden moeten, aantoonbaar, voldoende steun vinden in de feiten, omstandigheden en bevindingen zoals vermeld in het rapport
- Deze gronden moeten de getrokken conclusies kunnen rechtvaardigen
- De deskundige beperkt zich tot zijn vakgebied en doet op deskundige, onafhankelijke, onpartijdige wijze zorgvuldig, vakbekwaam en integer verslag van zijn bevindingen
- Beantwoording van de vragen is neutraal en feitelijk, geen aannames, niet speculatief
- Alleen de gestelde vragen worden beantwoord, geen eigen vraagstelling toevoegen
- Elk oordeel dient gebaseerd te zijn op de stand van de wetenschap en professionele standaarden
- Procedure inzake inzage en beperkt correctierecht en waar van toepassing blokkeringsrecht wordt beschreven. De reactie van een betrokkene in deze is toegevoegd en helder wordt weergegeven wat daarmee gedaan is.

De reactie van partijen is toegevoegd aan het rapport, de expert let erop dat aanvullende vragen alleen bestaan uit verdieping van de reeds gestelde vragen. Geheel nieuwe vragen worden niet beantwoord tenzij de wederpartij schriftelijk heeft aangegeven dat ze instemt met het stellen van een geheel nieuwe vraag. In het rapport worden de verdiepingsvragen in een aparte bijlage beantwoord en wordt helder beschreven welke aanpassingen er eventueel aan het eerdere conceptrapport gedaan zijn aan de hand van de “verdiepingsvragen”.

Gekeken wordt ook naar de rapportagevaardigheden van de expert. Is een rapport geen zoekplaatje maar begrijpelijk opgebouwd waarin wordt uitgelegd hoe en op welke feiten de conclusies gebaseerd zijn met andere woorden is het rapport zonder aanvullende uitleg leesbaar. Is de afronding van het rapport netjes.

Professionaliteit van de expert
De expert handelt integer, onafhankelijk en onpartijdig.

- De expert is niet bevooroordeeld en vooringenomen.
- De expert is onpartijdig. Dat betekent dat hij ook de schijn van partijdigheid moet voorkomen.
- De expert vermijdt iedere (schijn van) belangenverstrengeling. Deze kan verondersteld worden indien belangen een rol spelen, anders dan de financiële belangen die te maken hebben met de betaling voor het deskundigenonderzoek.
- Voorafgaand aan het accepteren van de opdracht meldt de expert ook iedere vorm van (eerdere) betrokkenheid bij de desbetreffende casus/zaak schriftelijk aan de opdrachtgever. Deze informatie is van doorslaggevend belang bij de beslissing om de desbetreffende expert als deskundige al dan niet in te zetten.
- De expert brengt naar waarheid, in volledigheid en naar beste inzicht verslag uit om zodoende te bereiken dat mede op grond van uw verslag recht gedaan kan worden.
- De expert verzoekt bij onduidelijkheden in de opdracht de opdrachtgever zo spoedig mogelijk om een schriftelijke verheldering
- Het kan noodzakelijk zijn om derden-deskundigen in te schakelen. Indien de expert zijn opdracht uitvoert in samenwerking met andere deskundigen is niet vereist dat laatstgenoemden in het register van het NVMSR zijn vermeld; Dit verdient echter wel de voorkeur. De expert blijft persoonlijk verantwoordelijk voor het door uitgebrachte verslag, ook als hij zich door derden-deskundigen laat bijstaan. Het eigen oordeel is in dat geval wel herkenbaar in het verslag.

De expert blijft binnen de grenzen van zijn opdracht en van zijn deskundigheid

De toetsingscommissie stelt een beoordeling op en adviseert daarin het bestuur van de NVMSR.
Het bestuur van de NVMSR zal daarna tot een besluit komen inzake het gevisiteerde lid en het lid van het resultaat op de hoogte stellen. Het besluit wordt dan opgenomen in het “ledendossier van het secretariaat” van de expert.