

# “Broodje aap, wat is waarheid?”

Verslag van de M&M Meeting 19 mei 2011

Op donderdag 19 mei 2011 vond de M&M Meeting plaats, “BROODJE AAP, WAT IS WAARHEID?” op Landgoed Zonnestraal te Hilversum. De M&M meeting is een symposium dat jaarlijks door Medas (Medisch Adviseurs Schaderegelingen) en MAG (Medisch Advies Groep) wordt georganiseerd. Deze keer werd vanuit verschillende invalshoeken het antwoord gezocht op de vraag “waar ligt de waarheid?” bij het beoordelen van een claim.

De dagvoorzitter – Pieter Hilhorst, columnist bij De Volkskrant en VARA ombudsman – opende de middag, waarna een viertal lezingen volgde.

Allereerst kwam Hans van Maanen – wetenschapsjournalist – over medische misvattingen en mythes aan het woord. Onder de titel ‘de waarheid achter de cijfers’ liet hij zien op welke wijze men op het verkeerde been gezet kan worden door cijfers. Dit illustreerde hij met enkele trefende voorbeelden: Zo meldde op 8 april De Telegraaf onder de titel “Voertuigdiefstal houdt halt” dat er in de eerste drie maanden van 2011 evenveel autodiefstallen gepleegd waren als het jaar daarvoor en hiermee een einde gekomen zou zijn aan de plotse stijging van het aantal autodiefstallen. Bij goede bestudering van de getallen over de afgelopen jaren bleek dat de ‘stijging’ in 2010 niet meer was dan een normale fluctuatie, wat als een belangrijk nieuwsfeit gebracht werd. Had men meer naar het verleden gekeken, dan was er geen sprake geweest van een nieuwsfeit. Het Parool berichtte op 19 mei 2010 op basis van een onderzoek van Nyfer<sup>1</sup> dat de massa-immigratie van niet-westerse allochtonen jaarlijks € 7,2 miljard kost. Wat de onderzoekers niet hebben vermeld waren de kosten van hetzelfde aantal autochtonen. Dit blijkt om € 7,5 miljard te gaan en is er dus nauwelijks een verschil. De boodschap van de spreker: wees van nature argwanend bij de presentatie van cijfers.

Hans Duin – *Evidence Based Medicine* (EBM) opleider van de Netherlands School of Public & Occupational Health (NSPOH) – sprak over de waarde van EBM. EBM is een methode om dichterbij de waarheid te komen, door professioneel, verstandig en zorgvuldig gebruik te maken van de medische wetenschap. Onder evidence wordt geen absoluut bewijs bedoeld, maar een zeer hoge mate van waarschijnlijkheid. In de geneeskunde en dus ook de medische claimbeoordeling moeten diagnose, causaliteit, prognose en therapie zo veel mogelijk gebaseerd zijn op ‘bewijs’. Het is hierbij belangrijk om eerst de te beantwoorden vraag te formuleren. Vervolgens wordt gezocht

Drs. J.M.J.M. Meewis, arts en medisch adviseur  
Medas



naar de *evidence*, waarbij het heel belangrijk is deze op waarde te kunnen beoordelen; zo is de *evidence* van een eenmalig onderzoek gering en die van een richtlijn hoog. Hierbij werd verwezen naar de diverse informatiebronnen<sup>2</sup>. Daarna is het heel belangrijk om te beoordelen of de gevonden *evidence* toepasbaar is voor het specifieke probleem. Afhankelijk van de bewijskracht van de *evidence* die men gevonden heeft, kan op verschillende niveaus een antwoord gegeven worden op de zoekvraag. In de vorm van “het is aangetoond dat”, “het is aannemelijk dat”, “er zijn aanwijzingen dat” en tenslotte “experts zijn van mening dat”.

De spreker sloot af met de uitspraak dat echte evidence vrijwel nooit wordt verkregen, maar EBM ons de mogelijkheid biedt tot de “best mogelijke gok”.

Onder de titel “Als klachten niet kloppen”, behandelde Frank Koerselman – hoogleraar psychiatrie en psychotherapie verbonden aan het Universitair Medisch Centrum Utrecht en het Sint Lucas Andreas Ziekenhuis Amsterdam – het zogenoemde functionele ziektegedrag. Simulatie (malingering), een nagebootste en een somatoforme stoornis werden besproken, waarbij hij de relatie uitlegde tussen dit ziektegedrag en de termen “voorgewend”, “nagebootst” en “ingebeeld” uit het bekende arrest Zwolsche Algemeene/de Greef. Bij simulatie is er sprake

> van voorgewende symptomen, waarbij zaken bewust worden aangedikt met als doel geld of gemak. Een lichte vorm van simulatie is aggraving waarbij men de zaken zwaarder doen lijken dan ze zijn. Bij onverklaarbare klachten in het kader van een procedure, onvoldoende medewerking aan onderzoek of behandeling en een antisociale persoonlijkheidsstoornis moet men in ieder geval denken aan simulatie. Men moet zeer alert zijn op inconsistenties en dient betrokkene daar ook mee te confronteren. In het kader van de nagebootste stoornis werd het syndroom van Münchhausen besproken, waarbij betrokkene zich presenteert met gefingeerde klachten of soms zelf toegebrachte verwondingen, om daardoor zorg en aandacht te krijgen. Bij een dergelijke stoornis is er sprake van een bewust proces. De somatoforme stoornis werd toegelicht; het is een *ingebeelde ziekte*, hierbij ervaart betrokkene lichamelijke klachten, waarvoor geen lichamelijke oorzaak is. De klachten zijn niet bewust of doelbewust nagebootst. Bekende voorbeelden zijn een pijnstoornis of een hypochondrie. Koerselman ging ook in op de medische causaliteit bij dergelijk functioneel ziektegedrag. Bij simulatie is er bewust bedrog en is er vanzelfsprekend geen medische causaliteit en er zijn evenmin beperkingen. Bij een nagebootste en somatoforme stoornis is de medische causaliteit onder andere afhankelijk van de voorgeschiedenis van betrokkene.

De laatste bijdrage werd geleverd door Ton Derksen – hoogleraar wetenschapsfilosofie aan de Radboud Universiteit Nijmegen, tevens auteur van het boek *Lucia de B. Reconstructie van een gerechtelijke dwaling*<sup>3</sup>. Spreker vertelde dat er in de evolutie van de mens bij het overleven in het algemeen geen tijd is en hersencapaciteit ontbreekt om achter de echte waarheid te komen. Desondanks zijn wij als mens geëvolueerd. In de praktijk bleken onze conclusies betrouwbaar genoeg om te overleven in de alledaagse context. Deze alledaagse (halve) waarheidsvinding is echter niet toepasbaar in het strafrecht of in de geneeskunde. Derksen noemde enige valkuilen. Zoals de gedachte dat er naakte feiten zouden zijn, feiten die voor zichzelf zouden spreken. Maar in de praktijk is dit niet mogelijk, want om de waarheid te vinden moet men van een bepaalde theorie uitgaan. We zoeken en wat we vinden hangt af van de wijze van zoeken. Wordt een juiste diagnose gesuggereerd dan komt 80% van de medici uit op de juiste diagnose. Wordt eerst een juiste en dan een onjuiste diagnose gesuggereerd, dan blijkt 78% op de juiste diagnose uit te komen. Maar wordt eerst een onjuiste diagnose gesuggereerd, dan komt slechts 12,4 % van de medici uit op de juiste diagnose. Ook blijken we niet onbevooroordeeld te kunnen kijken. Als voorbeeld hiervan beschreef Derksen een onderzoek, waarbij door getuigen een dader herkend moest worden uit een rij met mensen. In dit geval was de echte dader er niet bij. Aan de getuigen werd gemeld dat een bepaald persoon uit die rij inmiddels bekend zou hebben. Hierna bleek dat 50% van de getuigen, die tot op dat moment nog geen dader herkenden hadden dan alsnog een dader te herkennen. De volgorde waarop bewijsmateriaal gepresenteerd wordt is ook

van belang. Dit wordt wel het primacy effect genoemd. Uit een onderzoek bleek dat als er alleen belastend materiaal wordt gepresenteerd, dan wordt iemand in 82% schuldig geacht. Wanneer eerst belastend en daarna ontlastend materiaal gepresenteerd, wordt 71% schuldig geacht. Wordt eerst ontlastend en dan belastend materiaal gepresenteerd, wordt 45% schuldig geacht. In het geval alleen ontlastend materiaal gepresenteerd wordt, wordt slechts 21% schuldig geacht. Ton Derksen waarschuwde nog dat de in het leven van alle nuttige cognitieve shortcuts niet geschikt zijn voor het vinden van de waarheid in niet-alledaagse zaken.

Na de pauze vond een debat plaats, waaraan naast de sprekers mr. Juke Willink – rechter aan het Hof in Den Haag – deelnam. In dit onderdeel konden praktijkproblemen aan de sprekers worden voorgelegd. Hier volgt een korte samenvatting van de belangrijkste opmerkingen. Er werd een casus over vermeende fraude gepresenteerd. Het betreft een persoon bij wie de diagnose multiple sclerose is gesteld. Betrokkene acht zichzelf volledig arbeidsongeschikt terwijl door middel van observatie is aangetoond dat hij zwaar werk verricht. Betrokkene presenteert zich bij de rechtbank in een rolstoel. De rechtbank beslist dat betrokkene volledig arbeidsongeschikt is, zelfs tot in hoger beroep; van fraude is geen sprake ondanks de door de verzekeraar ingebrachte videobeelden.

Uit de discussie kwam naar voren dat er tegengestelde ideeën waren over het beoordelen van het waarheidsgehalte van iemands verhaal. Een psychiatrische diagnose wordt in belangrijke mate gestoeld op het verhaal van betrokkene. Subjectieve klachten leiden tot het stellen van de diagnose. “Het is dan ook van belang dat de psychiater goed doorvraagt en zeer alert is op inconsistenties” aldus Koerselman. Het onderscheid tussen iemand die de waarheid vertelt en een simulant is volgens Koerselman tijdens een expertise te maken waarbij Pieter Hilhorst er op wees dat dit tegenspraak lijkt met de visie van Ton Derksen. Tevens bleek uit de discussie dat men het erover eens was dat in een letselzaak de waarheid gezocht moet worden en dat zeker bij niet-objectiveerbare aandoeningen de keuze van de expert belangrijk is. Koerselman gaf aan dat dit uiteraard bekend was en dat er voor sommige experts economische motieven kunnen meespelen. Er zijn echter opleidingen voor deskundigen en op dit moment is men binnen de Nederlandse Vereniging Medisch Specialistische Rapportage (NVMSR) bezig met het opstellen van een register met deskundigen, waardoor de keuze van de expert niet meer van doorslaggevende betekenis zou moeten zijn.

In het verlengde hiervan vond er ook een discussie plaats of er één medisch adviseur, zowel voor verzekeraars als voor advocaten zou moeten werken.

Koerselman gaf aan dat hij zich altijd verbaast over de vraag naar de eindsituatie; psychiatrisch gezien is deze eigenlijk nooit aanwezig. Hij vroeg aan de zaal waarom de verzekeraar wil afhandelen en waarom niet na bijvoor-

beeld tien jaar nog eens kan worden gekeken. Door de deelnemers werd aangegeven dat het niet afhandelen van de casus de klachten juist kan onderhouden. Voor beide partijen kan het juist zinvol zijn een punt achter de zaak te kunnen zetten.

Aan de rechter werd gevraagd in hoeverre statistieken meegenomen worden bij de afwikkeling van een zaak. Er werd een voorbeeld gegeven dat op dit moment vrouwen minder werken dan mannen. Wordt hier ook rekening mee gehouden in verband met de vergoedingen? De rechter gaf hierop antwoord dat de statistieken weliswaar meespelen maar geen doorslaggevende rol hebben. De zaak wordt op zijn individuele merites beoordeeld. Daarnaast kwam nog aan de orde hoe zinvol, gezien het onderzoek door Derksen, een zitting is van de meervoudige kamer. Als men al een standpunt op basis van de stukken heeft ingenomen dan lijkt het erg onaannemelijk dat dit tijdens de zitting nog zal worden gewijzigd.

Tot slot werd nog een voorbeeld gegeven van een slachtoffer met ernstige klachten naar aanleiding van een whip-lashtrauma. De vaststellingsovereenkomst lag al klaar, tot de verzekeringsmaatschappij gebeld werd door een ex-minnares. Deze verwees naar een filmpje op YouTube. Hierop was te zien dat benadeelde meedeed aan een wedstrijd, waarbij mannen zware vrachtauto's moesten trekken. Hieruit blijkt dat de waarheid soms uit een onverwachte hoek kan komen.

---

<sup>1</sup> Nyfer is een Nederlands instituut dat wetenschappelijk economisch onderzoek verricht.

<sup>2</sup> PubMed, UpToDate, Trip, etc.

<sup>3</sup> ISBN 9085710480.