

Reactie Centramed op vragen Argos, d.d. 24 januari 2019

Centrale aansprakelijkheid als waarborg voor patiënt en arts

Met de invoering van artikel 7:462 van het Burgerlijk Wetboek, is sinds 1992 centrale aansprakelijkheid van Nederlandse ziekenhuizen een feit. Dit houdt in dat patiënten die menen dat er een medische fout is gemaakt, niet eerst hoeven na te gaan wie er kan worden aangesproken, maar dat het ziekenhuis aansprakelijk is voor alle tekortkomingen van in dat ziekenhuis werkzame zorgverleners. Dat is in het buitenland anders en naar onze mening voor patiënten en artsen slechter geregeld.

Centrale aansprakelijkheid is een groot goed voor patiënten, want het is vaak moeilijk vast te stellen wie er nu een bepaalde fout heeft gemaakt en wie daarover aangesproken kan worden. Er hoeft dus geen discussie plaats te vinden of een bepaalde arts of andere zorgverlener nu wel of niet op basis van een arbeidsovereenkomst voor het ziekenhuis werkt. Zelfs als de betreffende zorgverlener niet meer voor of in het ziekenhuis werkt, blijft het ziekenhuis aanspreekbaar. Dat is in het buitenland anders; vaak is het lastig uit te zoeken wie aansprakelijk moet worden gesteld.

Centrale aansprakelijkheid is ook goed voor zorgverleners. Doorgaans wordt het ziekenhuis aansprakelijk gesteld of het ziekenhuis neemt de aanspraken over van de zorgverlener. Dat geeft de zorgverleners rust zodat zij zich kunnen richten op hun vak: het behandelen van patiënten.

Deze centrale aansprakelijkheid brengt forse financiële risico's met zich mee. Daarom hebben de reguliere verzekeraars zich vanaf 1992 teruggetrokken. Om het risico toch verzekeraar te houden, hebben de ziekenhuizen gezamenlijk twee onderlinge waarborgmaatschappijen opgezet: Centramed en Medirisk. In deze constructie kunnen de kosten op basis van onderlinge solidariteit worden gedeeld.

Ook in het buitenland zie je, tot op de dag van vandaag, dat verzekeraars en herverzekeraars zich terugtrekken uit de markt van medische aansprakelijkheid. Belangrijke oorzaak is dat de schadebehandeling complex en heel specialistisch is en dat de schadelast disproportioneel toeneemt. Ook in Nederland is dat het geval: tussen 2007 en 2016 is de schadelast vervijfvoudigd.

Artsen willen ook een snelle en goede afwikkeling van een claim

Artsen doen dagelijks hun werk naar eer en geweten. Zij oefenen hun vak uit om patiënten beter te maken. Een arts maakt niet doelbewust een fout. Ziekenhuizen in Nederland behoren bij de beste en veiligste ter wereld.

Patiënten worden mondiger en het verwachtingspatroon wordt steeds hoger. Als een behandeling niet verloopt zoals verwacht is, ook voor de arts, de vraag: is het fout gegaan of fout gedaan?

Artsen vinden het een geruststellend idee dat als zij een fout maken, dit goed wordt uitgezocht en dat de patiënt een redelijke vergoeding krijgt voor de schade die hij/zij ondervindt. Als er een claim ligt, is dit zeer belastend voor de arts. Zeker als deze niet terecht blijkt te zijn.

Het risico van 'defensieve geneeskunst' ligt op de loer: steeds meer snijdende artsen zien af van risicovolle operaties en diagnosticerende artsen voeren extra soms overbodig onderzoek uit, om aanspraken in de toekomst te voorkomen. Dit is een zeer onwenselijke ontwikkeling.

Centramed draagt bij aan preventie en een snellere oplossing

Centramed behandelt de claim zelfstandig, maar houdt hierover nauw contact met het ziekenhuis. Doorgaans zoeken we naar een pragmatische oplossing als aansprakelijkheid vaststaat. Vaak is mediation een goede manier om tot een redelijke oplossing te komen. Anderzijds heeft Centramed steeds meer zogenaamde zelfregelende ziekenhuizen als lid. Dit zijn ziekenhuizen die in eigen beheer, in overleg met de patiënt, claims beoordelen en indien nodig regelen.

Dit is een goede ontwikkeling; ook wetenschap en politiek lijken het daar over eens te zijn. De commissie Lemstra, heeft in haar rapport Lemstra II 'Heel de patiënt' geadviseerd om de verantwoordelijkheid voor de schadebehandeling meer bij de ziekenhuizen te leggen. De Wet Kwaliteit Klachten en Geschillen Zorg (WKKGZ) legt veel meer verantwoordelijkheid bij de ziekenhuizen en ook de tuchtcolleges spreken zich uit voor méér betrokkenheid van de zorgverlener bij de behandeling van klachten en claims. Centramed draagt positief bij aan deze ontwikkeling.

Stimuleren van preventie

De premie van ziekenhuizen is afhankelijk van de schadelast. Dit brengt met zich mee dat preventie wordt beloond. Centramed stimuleert dit op verschillende manieren:

- Wij delen data met onze leden, zodat zij beter kunnen sturen op het voorkomen van fouten en op een juiste manier kunnen investeren in preventie.
- Wij geven adviezen aan ziekenhuizen om patiënten eerder te informeren en stimuleren zorgverleners om open de dialoog aan te gaan, ook (of juist) als er nog geen claim ligt.

Naast het voorkómen van schade wil Centramed ook een bijdrage leveren aan het bereiken van een snelle oplossing van claims.

- Zodra de claim bij Centramed is ingediend, bieden wij aan op huisbezoek bij de patiënt te komen, om zijn/haar verhaal te horen en te vernemen wat de patiënt en zijn/haar naasten zouden willen.
- Ook stimuleert Centramed dat de patiënt een goede belangenbehartiger in de arm neemt, die gespecialiseerd is in medische aansprakelijkheid. Wij verwijzen op onze website naar het register van De Letselschaderaad. De redelijke buitengerechtelijke kosten van deze belangenbehartiger worden door Centramed vergoed als de aansprakelijkheid vaststaat, zodat de patiënt zich hier geen zorgen over hoeft te maken.
- Wij stimuleren alternatieve oplossingen voor geschilbeslechting, zoals mediation.
- Wij zoeken actief contact met partijen in de markt om te zoeken naar betere manieren om gezamenlijk het proces te versnellen, zoals belangenbehartigers, Patiëntenfederatie, De Letselschaderaad, Slachtofferhulp Nederland, NFU en NVZ (die alle ziekenhuizen in Nederland vertegenwoordigen), De Geschillencommissie, diverse wetenschappers, Nivel, etc..

Een snelle en eerlijke oplossing is in ieders belang, dat van patiënten, zorgverleners, en van Centramed zelf. Heel vaak lukt dat, maar er zijn ook zaken waarbij de inzichten te ver uiteenlopen. Wij nodigen alle betrokken partijen in de markt uit om met ons van gedachten te wisselen om het huidige proces sneller en minder belastend te maken voor patiënt en zorgverlener. Wij zijn hier over ook met het kantoor van de heer Beer in gesprek.