

'Medische fouten? Wees open en eerlijk'

Medische aansprakelijkheid staat volop in de aandacht. Verzekeraar Centramed is al meer dan 25 jaar specialist. Maar hoe ga je om met de aansprakelijkheid nu er steeds meer keten- en netwerkzorg is?

Het was destijds een verstandige keuze van de overheid: de zogeheten centrale aansprakelijkheid bij medische claims. Om te voorkomen dat patiënten van het kastje naar de muur werden gestuurd als ze een claim indienden, werd de zorginstelling als rechtspersoon aansprakelijk bij een claim. Of er nu een chirurg, anesthesioloog of verpleegkundige mogelijk in de fout is gegaan, dat doet er niet meer toe. De zorginstelling is het juiste adres voor de aansprakelijkstelling.

Maar nu er steeds meer samenwerkingsverbanden ontstaan buiten de muren van de zorginstellingen, wordt deze centrale aansprakelijkheid lastiger vol te houden, stellen Irene Heikens en Aernout Santen. Ze zijn respectievelijk directeur en kennismanager personenschade bij Centramed, sponsor van het Skipr congres Van Keten- en netwerkzorg naar Netwerkzorg. We moeten zoeken naar nieuwe samenwerkingsvormen en afspraken, stellen zij.

Maar allereerst willen ze iets anders zeggen over het thema medische aansprakelijkheid. Het is belangrijk om in te zien dat patiënten in de eerste plaats behoefte hebben aan erkenning bij een medische fout. 'Veel patiënten is het niet eens zozeer te doen om de schadevergoeding,' zegt Irene Heikens. 'Ze willen worden gezien en eraan bijdragen dat er voor zover mogelijk niet nog een keer zoiets gebeurt.'

Te defensief

Zorginstellingen en zorgverleners reageren echter nog steeds te defensief en terughoudend bij een medische fout of een vermoeden daarvan. 'Dat is na te voelen maar niet verstandig,' aldus Aernout Santen. 'De kans dat de patiënt zich niet gehoord voelt en een claim indient, wordt er groter door. De angst voor een moeilijk gesprek is begrijpelijk, maar het effect kan zijn dat de patiënt het gevoel heeft: de dokter duikt. En dat is niet gewenst. Niet op het menselijke vlak en uiteindelijk ook niet financieel, omdat er meer claims uit voortkomen.'

Artsen en ziekenhuizen hoeven zich geen zorgen te maken over claims en de juridische consequenties van hun handelen, voegt Heikens hieraan toe. 'De juridische details zoeken wij wel uit. Als dokter moet je patiënt benaderen van mens tot mens, toegeven als er iets fout is gegaan, duidelijk blijken van je spijt en je medeleven, en vervolgens kijken hoe je er samen ondanks alles het beste uit kunt komen.'

Niet in de verdediging schieten en ook niet speculeren, waarschuwt Santen. 'Vaak weet je nog niet precies hoe dingen zijn gelopen. Het is menselijk om toch een afgerond verhaal te willen vertellen of te horen, maar dat kan later toch verkeerd uitpakken en dan heb je nog meer problemen. Als je iets

www.centramed.nl



Aernout Santen



Irene Heikens

'Een van de oplossingen bij ketenzorg is het aanwijzen van een regiebehandelaar'

niet weet, zegt dat dan, en geef aan dat het wordt uitgezocht. En leg ook uit waarom dat soms lang kan duren.'

Meer ketenzorg

Dit alles leidt ertoe dat er bij Centramed ook onnodige claims binnenkomen, die soms met goede communicatie te voorkomen waren, meent Heikens. In bijna de helft van de gevallen is er van verwijtbaar handelen van de arts geen sprake, maar het hele proces brengt wel veel stress, onzekerheid en kosten met zich mee, zowel voor de patiënt als voor de zorgverlener.'

Dat wordt nog eens extra gecompliceerd door het op zich wenselijke streven naar meer ketenzorg. Santen: 'De behandeling wordt beter van ketenzorg, dat staat vast. Hoe breder het perspectief waaruit de zorg wordt verleend, hoe beter het is.'

Maar het systeem van centrale aansprakelijkheid komt daarmee wel op losse schroeven te staan. 'Als er meer zorginstellingen bij de zorg voor een patiënt zijn betrokken, dan kun je dus niet meer één zorginstelling aansprakelijk stellen.'

Een van de oplossingen is het aanwijzen van een regiebehandelaar. 'Dat kan de hoofdbehandelaar zijn, maar dat hoeft niet. Het is in elk geval een zorgverlener die het hele proces kan overzien, en daar ook over kan worden bevraagd door de patiënt.'

Eén loket

Een ander advies, dat hiermee samenhangt, is het instellen van één loket waar een patiënt terecht kan met vragen en klachten. 'Dat bevordert ook weer de openheid en de communicatie. Zo weet je wie je kunt aanspreken en kun je erop kunnen rekenen dat er ook antwoord komt.'

Maak het zo eenvoudig mogelijk om vragen te stellen en klachten in te dienen, dat is de conclusie. 'Je zou juist kunnen denken: maak het allemaal een beetje ingewikkeld, dan ontspring je de misschien de dans. Maar daar is niemand bij gebaat, de patiënt niet, de zorginstelling niet, de zorgverlener niet en uiteindelijk de samenleving niet. Wees open en eerlijk, dan kom je het verste. En nogmaals, laat de juridische details aan ons over, dat is nu eenmaal ons vak.'

www.centramed.nl

Het schadebedrag van medische claims stijgt al jaren. Vaak gaat het om enkele tienduizenden euro's, maar soms komen bedragen van tonnen en zelfs miljoenen voor. Het verzekeren van medische claims is juridisch en financieel een opgave waarin slechts enkele verzekeraars zich specialiseren. Centramed is al meer dan 25 jaar een van deze verzekeraars. Het bedrijf is een onderlinge waarborgmaatschappij. 'We werken zonder winst oogmerk, voor én met onze leden,' aldus directeur Irene Heikens.