

## Slechte afhandeling schadeclaims

Gepubliceerd op dinsdag 11 september 2007

Als er een medische fout wordt gemaakt is dat al erg genoeg. Maar als je vervolgens jaren met de verzekeraar van het ziekenhuis moet steggelen, omdat deze geen aansprakelijkheid wil erkennen, wordt je leven er door beheerst. Zeker als het verantwoordelijke ziekenhuis allang de fouten heeft toegegeven. Wat moet de politiek doen aan dit soort verzekeraars?

### **Achtergrond: Slechte afhandeling schadeclaims**

De twee grootste spelers op het gebied van medische aansprakelijkheid zijn de VVAA, de vereniging voor Arts en Auto (90.000 leden) en Medirisk (opgericht door 75 van 100 ziekenhuizen). Dit zijn twee losgekoppelde bedrijven volgens het handelsregister. Maar in de praktijk delen zij gebouw en personeelszaken in en zit VVAA bovendien in het management van Medirisk. Zij voeren naar buiten toe ook een beleid. Daarnaast zijn er nog wat kleinere verzekeraars, maar die hanteren exact hetzelfde beleid. Zelfs al geeft de behandelend arts toe fouten te hebben gemaakt, de verzekeraar zal er alles aan doen om de aansprakelijkheid af te wijzen. Letselschade advocaat meester Houkes, weet de vinger op de zere plek te leggen. En dat doet hij puur uit ervaring als directeur een van de grootste letselschade kantoren in Nederland. De patientendossiers zijn zo inadequaat dat het lastig is om conclusies te trekken uit dit dossier. Bovendien is dit dossier opgemaakt door de behandelend arts. Medirisk had in de polisvoorwaarden staan dat een arts wel excuses mag maken, maar niet mag vertellen waarom. Inmiddels is dit uit de polisvoorwaarden gehaald omdat dit in strijd is met de arts-patientrelatie. In de praktijk is er volgens mr. Houkes niet te merken dat deze polisvoorwaarde is geschrapt, want artsen houden nog te vaak hun mond. Het vreemde is dat een verzekaar als Medirisk een medisch deskundige laat buigen over de zaak, waarna er een juridisch oordeel wordt gevormd door de maatschappij. **De schuldvraag**

De schuldvraag hoort volgens mr. Houkes helemaal niet beoordeeld te worden door een arts. Hij begrijpt ook niet waarom er überhaupt een medisch deskundige nodig is als de arts zelf schuld bekend of schuld is bewezen door een instantie als de inspectie. Stichting de Ombudsman gaat onderzoeken hoe groot het probleem is. Mensen die zich herkennen in de verhalen, kunnen contact opnemen met Stichting de Ombudsman 035-6722777 of via de website <http://enquete.deombudsman.nl/> **Slachtoffers Iatrogene Nalatigheid Nederland** Verder is er slachtoffervereniging van medische missers: Slachtoffers Iatrogene Nalatigheid-Nederland SIN-NL (Iatrogen betekent: veroorzaakt door artsen.) SIN-NL streeft naar structurele verbeteringen van de positie van slachtoffers van medische fouten door de dialoog aan te gaan met de beroepsorganisaties, de overheid, de Inspectie Gezondheidszorg, de politiek en de media. De doelstellingen van SIN-NL zijn: -Streven naar eerlijkheid over medische fouten door medici, paramedici, verpleegkundigen en overige betrokkenen uit de medische wereld, openheid en verschaffen van informatie over de medische fout alsmede de consequenties aan de patiënt en zijn/haar familie. -Het verstrekken van adequate medische begeleiding, diagnostiek en behandeling in vervolg op de medische fout ter herstel van de schade c.q. herstel van de kwaliteit van leven, voorzover mogelijk. -Financiële compensatie voor slachtoffers van medische fouten, op basis van nationale tarieven, vast te stellen via mediation. -Het registreren en onderzoeken van medische fouten teneinde te komen tot preventie. -Alles te regelen op basis van wettelijke verplichtingen. Als u meer weet wilt weten, kijk op: [www.sin-nl.org](http://www.sin-nl.org) Voorbeeld uit programma: Meneer Alaie krijgt op 25 augustus 2005 in de avond na het avondeten erg pijn in zijn borst met pijn uitstralend naar zijn linkerarm.

Meneer heeft al last van hoge bloeddruk waar hij medicijnen voor slikt. Mevrouw belt met het callcenter van de huisartsenpost. De telefoniste (assistent) wil geen afspraak maken. Na veel aandringen, mogen ze dan toch komen bij de huisartsenpost in Eindhoven. Na een uur wachten in de wachtkamer komt meneer bij de dokter. Meneer Alaie vertelt zijn klachten en ook dat hij al de hele week benauwd is. Op dat moment is zijn bloeddruk 120/100. De dokter gooit het op stress.

Meneer en mevrouw Alaie hebben een eigen kleding (en sieraden) winkel waar ze hard voor werken. Meneer krijgt een bloeddrukverlager mee en oxazepam (kalmeringstabletten). Thuisgekomen gaat mevrouw Alaie naar boven om nog wat te werken. Het is dan 22:00. Een uur later komt ze beneden en vind haar man dood op de grond. Ze belt 112 en probeert te reanimeren. Hij voelt al koud aan. Waarschijnlijk is hij al een half uur dood. Het ambulancepersoneel heeft ook nog tevergeefs te reanimeren. Een plaatsvervangend huisarts komt de volgende dag langs. Mevrouw vraagt of er wellicht obductie gepleegd moet worden. Dit hoeft niet zegt de huisarts, want dit gebeurt alleen als er sprake is van criminaliteit of vergiftiging. Twee dagen na de dood van meneer Alaie komt de dokter langs bij mevrouw. Hij vertelt dat hij inderdaad een verkeerde diagnose heeft gesteld (twee getuigen). Volgens hem kwam dit omdat hij lang in huisarts is geweest in een asielzoekerscentrum waar mensen regelmatig last hadden van hyperventilatie door hun verleden. Via het IKG (klachtenopvang zorg) komt ze in contact met haar advocaat, die vervolgens voor haar aan de slag gaat. Huisartsenzorg Nederland acht de klachten gegrond. De huisarts heeft een verkeerde diagnose gesteld en de patiënt niet doorverwezen naar een cardioloog. Huisartsenzorg Nederland meldt de klacht tevens bij de Inspectie van de Gezondheidszorg. Ook deze acht de klachten gegrond. VVAA is de verzekeraar van de huisarts. Deze stelt geen genoeg te nemen met de toekenning van de klachten van Huisartsenzorg Nederland en de Inspectie. De advocaat van mevrouw stelt een medisch adviseur voor om de zaak te behandelen. VVAA neemt hier geen genoeg mee en wil alleen een medisch deskundige van henzelf aanwijzen. De advocaat steggelt met VVAA over de vragen die hij op schrift moet stellen aan deze medisch deskundige. De ene keer zijn de vragen te suggestief en dan weer te subjectief. Uiteindelijk wijst VVAA op in december 2006 de klachten af op basis van de conclusie van de medisch deskundige. Deze vindt dat de huisarts niets te verwijten valt omdat onder andere het huisartsenenvak heel moeilijk is en de klachten nogal vaag waren. VVAA betreurt het dat er geen obductie is gepleegd, omdat dit de conclusie bemoeilijkt. VVAA hoeft dus niets uit te keren, maar mevrouw moet nog wel de rekening voor de medisch deskundige betalen, omdat ze de zaak verloren heeft: 2860 euro.

Bron en film:

<http://www.trosradar.nl/index.php?id=uitzending&itemUid=1094>

www.SIN-NL.org