



**Een patiënt stelt
u aansprakelijk.
Een claim, wat nu?**

Informatie voor zorgverleners

Professionals in de gezondheidszorg verrichten dagelijks vele handelingen. Soms loopt een behandeling anders dan verwacht of gewenst. Dit kan leiden tot een klacht of een claim. In deze brochure vindt u informatie over de behandeling van een claim die een patiënt heeft ingediend.

U ontvangt een claim van een patiënt* die u aansprakelijk stelt voor schade die hij stelt te hebben geleden. Wij gaan de claim behandelen en nemen u daarbij zoveel mogelijk werk uit handen. Wij realiseren ons dat een schadeclaim een ingrijpende gebeurtenis kan zijn voor u en de mensen in uw omgeving. Met inachtneming van ieders belangen zullen wij de claim zo goed mogelijk behandelen, samen met u en mogelijk uw zorgorganisatie.

Wat kunt u verwachten en welke rol speelt u in de claimbehandeling?

Als u aansprakelijk wordt gesteld, ontvangt u doorgaans een brief van (een advocaat van) een patiënt. Wij vragen u die zo spoedig als mogelijk door te sturen aan ons. VvAA ontvangt de melding en legt een dossier aan. U ontvangt een bevestiging van VvAA. Hebt u vragen of wilt u meer informatie, neemt u dan gerust contact met ons op door te bellen met 030- 247 49 67 of mailen naar letselschade@vva.nl.

Waar het gaat om de eventuele medische behandeling blijft u zelf contact houden met de patiënt. De behandelaar van uw claim van VvAA is zowel voor u als voor de patiënt het aanspreekpunt voor de behandeling van de claim. Zo kunt u zich concentreren op uw vak.

Medisch dossier

Op een paar momenten is uw inbreng gewenst. Voor een eerste beoordeling van de claim hebben wij relevante informatie uit het medisch dossier nodig. Wij vragen de patiënt toestemming om zijn medisch dossier op te vragen. Wij berichten u als de patiënt toestemming geeft voor het opvragen van het medisch dossier. U kunt vervolgens relevante informatie uit het medisch dossier naar VvAA sturen.

* Waar we in deze brochure spreken over 'patiënt' kan het ook zijn of haar nabestaanden betreffen. Waar 'hij' staat kan ook 'zij' gelezen worden.

Uw reactie

Verder vernemen wij graag van u hoe u tegen de aansprakelijkstelling aankijkt en zijn wij erg geholpen met een toelichting op de behandeling aan de hand van uw aantekeningen in het dossier. Wat is uw visie op de verwijten van de patiënt? Bent u van mening dat u zorgvuldig hebt gehandeld en wat zijn daarbij uw overwegingen? Overigens is uw reactie alleen bedoeld voor intern gebruik door de behandelaar van uw claim en de medisch adviseur van VvAA. Persoonlijke correspondentie tussen u, uw eventuele zorginstelling en VvAA wordt niet gedeeld met de patiënt of derden.

Peer Support

Een claim kan een ingrijpende gebeurtenis zijn. U kunt gebruikmaken van Peer Support. De Peersupporters zijn ervaren coaches die zelf als zorgverlener werken of hebben gewerkt en weten hoe groot de impact is na een claim. Zij kunnen helpen om de ingrijpende gebeurtenis op een goede manier te verwerken en u weer in balans te brengen. Zodat u met plezier en vertrouwen uw loopbaan kunt vervolgen. Op vva.nl/diensten/peersupport vindt u meer informatie en kunt u contact opnemen met een Peer Supporter.

Snel duidelijkheid

We nemen in principe binnen drie maanden na ontvangst van een aansprakelijkstelling een onderbouwd standpunt in: de claim wordt erkend of afgewezen. Deze termijn ligt vast in de gedragscode GOMA die voor alle betrokkenen leidend is. GOMA staat voor Gedragscode Openheid medische incidenten; betere afwikkeling Medische Aansprakelijkheid. Dit betekent dat verzekeraar, arts (ziekenhuis) en patiënt zich moeten inspannen om gegevens zo snel mogelijk aan te leveren en te beoordelen.

Informatie patiënt

In het kader van het onderzoek naar de aansprakelijkheid wordt contact gezocht met de patiënt die ook informatie ontvangt over de behandeling van de claim. Op deze manier kan de patiënt zijn verhaal aan ons vertellen en kunnen wij in een vroeg stadium een beeld vormen van de gevolgen van een eventuele fout. U kunt uw patiënt voor meer informatie over de behandeling van de claim dus altijd naar VvAA verwijzen.

Medische en juridische beoordeling

In de meeste gevallen legt de behandelaar van uw claim de aansprakelijkstelling, het medisch dossier en uw reactie op de claim voor aan onze medisch adviseur, die doorgaans een beroepsgeenoot van u is. Deze adviseur geeft een advies op basis van de richtlijnen van het betreffende beroep. De medisch adviseur adviseert de behandelaar van uw claim over de vraag of er mogelijk aanwijzingen zijn voor onzorgvuldig handelen en over de gevolgen daarvan.

Op basis van deze informatie maakt de behandelaar van uw claim een objectieve en zorgvuldige juridische beoordeling waarbij wordt getoetst of is gehandeld zoals verwacht mag worden van een redelijk bekwaam en redelijk handelend vakgenoot onder dezelfde omstandigheden. Dat er iets fout is gegaan, betekent nog niet dat het fout is gedaan. Medisch aansprakelijkheidsverzekeraars erkennen alleen aansprakelijkheid indien er sprake is van onzorgvuldig handelen met schade als gevolg.

Afwijzing van aansprakelijkheid

Als er zorgvuldig is gehandeld of als niet is gebleken dat er schade is, dan wijzen wij aansprakelijkheid af. In principe vindt er voorafgaand aan een afwijzing van aansprakelijkheid geen overleg met u plaats. Mocht u voorafgaand aan een afwijzing wel overleg wensen, laat u dat gerust weten. U ontvangt altijd een kopie van de brief die wij naar de patiënt of zijn belangenbehartiger sturen.



Erkenning van aansprakelijkheid

Als wij na bestudering van alle stukken van mening zijn dat de schade van de patiënt is ontstaan door onzorgvuldig handelen en er is sprake van schade als gevolg van het onzorgvuldig handelen, dan erkent VvAA in principe aansprakelijkheid. Dit doen wij uiteraard pas na overleg met u. Wij laten u weten dat we voornemens zijn om aansprakelijkheid te erkennen en waarom.

Wij nodigen u uit om te reageren op onze visie, voordat wij de patiënt of zijn belangenbehartiger informeren over ons standpunt.

Schadevergoeding

Als aansprakelijkheid wordt erkend, heeft de patiënt recht op een vergoeding van de door hem geleden schade. De hoogte is afhankelijk van specifieke omstandigheden, zoals de ernst van het letsel, de beperkingen, de inkomenspositie en de gezinssituatie. Op basis van wettelijke bepalingen, de situatie van de patiënt en vergelijkbare situaties doen we de patiënt een voorstel voor een vergoeding.

Onafhankelijk onderzoek

In sommige gevallen is het nodig om een onafhankelijke deskundige te benaderen met het verzoek om het medisch handelen te beoordelen. Deze onafhankelijke deskundige is een vakgenoot van u. Als er een onafhankelijk deskundige zal worden benaderd dan overleggen wij met u over de persoon van de deskundige. Wij vragen u of u akkoord gaat met de voorgestelde deskundige. Deze vraag stellen wij ook aan de patiënt. Als u of de patiënt niet akkoord gaat, dan stellen wij een nieuwe deskundige voor.

- Als u en de patiënt instemmen met de keuze voor de onafhankelijke deskundige, dan gaan wij in overleg over de vraagstelling. Vervolgens stelt de deskundige een conceptrapport op aan de hand van zijn bevindingen. U en de patiënt worden beiden in staat gesteld te reageren op het conceptrapport. U reageert naar ons en wij zullen namens u reageren richting de deskundige. In sommige gevallen zullen wij ook aan onze medisch adviseur vragen te reageren op een conceptrapport.
- Uw commentaar, dat van de patiënt en eventueel het commentaar van de medisch adviseur wordt meegenomen bij de totstandkoming van het definitieve rapport.
- De conclusies in het definitieve rapport zijn in beginsel bindend omdat het rapport tot stand is gekomen in overleg met u en de patiënt.

Ook als de aansprakelijkheid niet meer ter discussie staat, kan het wenselijk zijn een deskundige op uw eigen of op een ander vakgebied te vragen de gevolgen voor de patiënt te beoordelen. In dat geval hoeft u niet in te stemmen met de keuze voor een onafhankelijke deskundige en ontvangt u in principe geen conceptrapport.

Minnelijke schikking

In sommige gevallen wordt ervoor gekozen een kwestie op te lossen door zonder erkenning van aansprakelijkheid toch een betaling te doen. Dit gebeurt afhankelijk van de omstandigheden van het geval, waarbij wordt gekeken of een claim in het belang van u en uw patiënt op een korte termijn zonder (nader) onderzoek naar de aansprakelijkheid kan worden voorkomen. Wij doen dit zoveel mogelijk in overleg met u.

Hebt u vragen over uw claim?

Met vragen kunt u terecht bij de Afdeling Letselschade van VvAA, dagelijks bereikbaar van 8.00 tot 12.00 uur en van 13.00 tot 17.30 uur op telefoonnummer 030 247 49 67.

Een patiënt stelt u aansprakelijk.

Behandeling van de claim in 5 stappen

- 1** De patiënt stelt u aansprakelijk, u meldt dit bij VvAA
- 2** VvAA ontvangt de melding. U ontvangt een bevestiging van VvAA. Daarna stuurt u na toestemming van de patiënt de relevante informatie uit het medisch dossier naar VvAA. Wij vragen u om uw reactie op de claim.
- 3** Een medisch adviseur en de behandelaar van uw claim van VvAA beoordelen de claim op basis van de relevante informatie uit het medisch dossier en uw reactie.
- 4** Duidelijkheid over afwijzing of erkenning van de aansprakelijkheid:
Afwijzing:
U ontvangt een kopie van onze brief aan de patiënt.
Erkenning:
Als de medisch adviseur en de behandelaar van uw claim van mening zijn dat we aansprakelijkheid zouden moeten erkennen, dan stemmen wij dit van tevoren met u af.
Minnelijke schikking:
Soms wordt voor een minnelijke schikking gekozen. Er zijn verschillende redenen die hiertoe aanleiding kunnen geven.



Jolenta Vincent
huisarts,
lid sinds 1992

Als de patiënt in beroep gaat

1. Civiele rechter

Als de patiënt het niet eens is met het oordeel van VvAA, dan kan hij de zaak ter beoordeling voorleggen aan de rechter. Deze procedure begint met een processtuk zoals een dagvaarding of een verzoekschrift. Ontvangt u een processtuk, dan verzoeken wij u dit direct bij ons te melden. VvAA heeft gespecialiseerde en ervaren advocaten in dienst. De advocaat neemt contact met u op en informeert u over de verdere procedure. In overleg met u zal verweer worden gevoerd. De kosten hiervan worden door VvAA gedragen.

2. Geschilleninstantie

Als de patiënt het niet eens is met het oordeel van VvAA, dan kan hij de zaak ter beoordeling voorleggen aan een Geschilleninstantie waar u bent aangesloten. Deze procedure begint met een brief. Wij vragen u deze brief na ontvangst direct aan ons door te leiden. Ook in dit geval wordt u bijgestaan door een aan VvAA verbonden gespecialiseerde en ervaren advocaat of jurist. De kosten hiervan worden door VvAA gedragen.

Geschilleninstanties kunnen uitspraken doen over claims tot € 25.000,-. Daarnaast kunnen Geschilleninstanties ook een uitspraak doen over een klacht van een patiënt die niet ziet op de vergoeding van schade, maar bij voorbeeld over bejegening. De Geschilleninstantie doet uiterlijk binnen 6 maanden uitspraak over het geschil.

3. Tuchtcollege

Het kan zijn dat de patiënt een klacht tegen u indient bij het tuchtcollege. Het indienen van een klacht wordt soms gebruikt als een mogelijke opstap voor een schadeclaim. Ook is het mogelijk dat er tegelijkertijd een claim en een tuchtklacht tegen u worden ingediend. Het tuchtcollege doet geen uitspraak over schadevergoeding. De uitkomst van een tuchtzaak kan echter wel van belang zijn voor de claim. Wij verzoeken u ons er direct van op de hoogte te stellen als er naast de claim een tuchtklacht tegen u wordt ingediend. Voor juridische bijstand bij een tuchtprocedure wordt u bijgestaan door een aan VvAA verbonden gespecialiseerde en ervaren advocaat of jurist.

Over VvAA

Uw claim is in vertrouwde handen bij VvAA, de grootste medische aansprakelijkheidsverzekeraar in Nederland. We handelen zonder winstoogmerk.

Gedragscode GOMA

VvAA werkt volgens de Gedragscode Openheid medische incidenten; betere afwikkeling Medische Aansprakelijkheid (GOMA). De Letselschade Raad ziet er op toe dat de GOMA wordt nageleefd. Meer informatie over de Letselschade Raad en over de gedragscode vindt u op deletselschaderaad.nl.



Menno Schaafsma
fysiotherapeut,
lid sinds 2018

VvAA: de kracht van het collectief

Als collectief is VvAA de stem en steun van zorgverleners in Nederland. In 1924 gestart door drie artsen die vonden dat ze samen sterker stonden, is de organisatie inmiddels uitgegroeid tot een collectief van ruim 123.000 leden. Gezamenlijk laten we onze stem horen op zorgbrede onderwerpen als bezieling in de zorg, vrije artsenkeuze en vermindering van bureaucratie. Daarnaast ondersteunt VvAA individuele leden en hun zorgondernemingen in de vorm van kennisdeling, advies, ontwikkeling, verzekeringen en andere beroepsspecifieke dienstverlening. Afgestemd op hun situatie en mede ontwikkeld door en voor zorgverleners. Kijk op vaa.nl voor meer informatie.



VvAA Groep B.V. | Orteliuslaan 750 | 3528 BB Utrecht | 030 247 47 89
vaa.nl

