



NIEUWE SPELREGELS BIJ MEDISCHE AANSPRAKELIJKHEID: **GOMA 2022**

Op 1 maart 2023 is de vernieuwde Gedragscode ‘Openheid medische incidenten; betere afwikkeling Medische Aansprakelijkheid’ (GOMA 2022), in werking getreden. In deze bijdrage wordt de oude gedragscode op een aantal belangrijke punten vergeleken met de nieuwe gedragscode, ook tegen de achtergrond van enkele (maatschappelijke) ontwikkelingen van de afgelopen jaren.

klachten en claims in medische aansprakelijkheidskwesties.

Waar de GBL zich met name richt op de vaststelling en regeling van schade, ziet de discussie in kwesties over medische aansprakelijkheid vaak juist op de vestiging van aansprakelijkheid en het causaal verband. Daarom kwam de GOMA tot stand. Deze geeft aanbevelingen over zowel de fase die voorafgaat aan een aansprakelijkstelling, als over de afwikkeling van een klacht en een aansprakelijkheidsclaim.

Met de komst van de GOMA is de problematiek van de ongewenste

Algemene opmerkingen over de GOMA 2022

Dat de afwikkeling van klachten en schadeclaims in medische aansprakelijkheid een andere tak van sport is, werd in 2010 al duidelijk toen de eerste

editie van de GOMA het licht zag. Professionals betrokken bij medische aansprakelijkheid meenden dat de in 2006 tot stand gekomen Gedragscode Behandeling Letselschade (GBL) zich niet leende voor de afhandeling van

gevolgen van medisch handelen bij alle betrokkenen meer op de radar gekomen. Hierdoor is er niet alleen bij zorgaanbieders, maar ook bij hun aansprakelijkheidsverzekeraars veel verbeterd. Toch was er op een aantal gebieden nog wel verdere verbetering mogelijk, aldus De Letselschade Raad.

In de (inmiddels dertien) jaren na het verschijnen van de GOMA hebben er vanzelfsprekend veel nieuwe ontwikkelingen plaatsgevonden, bijvoorbeeld in de tuchtrechtspraak, maar denk ook vooral aan de komst van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg ('Wkkgz') en de Algemene verordening gegevensbescherming ('AVG'). Ook zijn er tegenwoordig steeds meer zelfregulerende ziekenhuizen, wat inhoudt dat zorginstellingen verzoeken om schadevergoeding tot een bepaald schadebedrag zelf in behandeling nemen en afwickelen in plaats van de aansprakelijkheidsverzekeraar. Een aangepaste gedragscode was dan ook gewenst, waarna een team van diverse beroepsbeoefenaars en organisaties die te maken hebben met medische incidenten en de behandeling daarvan, de mouwen hebben opgestroopt om een bijdrage te leveren aan het creëren van een nieuwe gedragscode.

De GOMA 2022 wil bewerkstelligen dat er op een redelijke, rechtvaardige en voortvarende manier wordt omgegaan met situaties waarin een patiënt wordt geconfronteerd met een medisch incident, door zoveel mogelijk te streven naar een klimaat van wederzijds vertrouwen, transparantie en samenwerking.

Wat is nieuw?

De nieuwe gedragscode heeft zich duidelijk uitgebreid. Waar in de GOMA nog werd volstaan met 19 aanbevelingen, worden in de GOMA 2022 maar liefst 26 aanbevelingen gedaan. Waar de aanbevelingen in de GOMA vooral waren toegespitst op ziekenhuizen en hun aansprakelijkheidsverzekeraars, richt de GOMA 2022 zich nu ook tot alle zorgaanbieders en zorgverleners die met een incident als bedoeld in deze code te maken krijgen (bijvoorbeeld

de GGZ, de huisartsenzorg en particuliere klinieken) én tot belangenbehartigers van patiënten.

Begeleiding voor de patiënt

Op basis van de Wkkgz is een zorgaanbieder verplicht een effectieve en laagdrempelige klachten- en geschillenbehandeling te treffen. Wat betekent dat elke zorgaanbieder

een onafhankelijke klachtenfunctionaris in dienst behoort te hebben. Een klachtenfunctionaris begeleidt de patiënt bij zijn klacht en bemiddelt waar

mogelijk tussen de patiënt en de zorgverlener. Dat begeleiding van belang is, is terug te lezen in aanbeveling 3 van de GOMA 2022:

“De zorgaanbieder voorziet in mogelijkheden voor begeleiding en ondersteuning van de patiënt gedurende het traject voor de afhandeling van incidenten, klachten en verzoeken om schadevergoeding, bij voorkeur door het aanwijzen van één contactpersoon.”

Begeleiding voor de zorgverlener

De GOMA 2022 voorziet niet slechts in begeleiding voor de patiënt. Een onderwerp wat steeds meer terugkomt is dat na een incident niet alleen begeleiding voor de patiënt wenselijk is. Ook voor de zorgverlener is dat veelal wenselijk en soms zelfs noodzakelijk. Een incident heeft zoals inmiddels meer bekend is geworden niet alleen impact op de patiënt, maar ook op de zorgverlener. In de doctrine wordt de zorgverlener ook weleens aangemerkt als 'second victim'. De zorgaanbieder moet op basis van aanbeveling 5 voorzien in mogelijkheden om zorgverleners te begeleiden en te ondersteunen:

“De zorgaanbieder voorziet in mogelijkheden voor begeleiding en ondersteuning van de zorgverlener bij de afhandeling van incidenten, klachten en verzoeken om schadevergoeding.”

Openheid in de zorg

Met de komst van de Wkkgz is de aandacht voor een adequaat beleid

over openheid rond incidenten de afgelopen jaren sterk toegenomen. Ook in de tuchtrechtspraak wordt steeds vaker de professionele verantwoordelijkheid van beroepsbeoefenaren bij het omgaan met incidenten, fouten en klachten nader geaccentueerd en uitgewerkt. Een aspect wat in de GOMA 2022 in ieder geval (nog meer) terugkomt, is communicatie. Dat 'openheid in de zorg' steeds meer centraal staat, is bijvoorbeeld terug te lezen in aanbeveling 11:

“De zorgaanbieder biedt de patiënt aan het calamiteitenrapport, betreffende een op de patiënt betrekking hebbende calamiteit, samen te bespreken; de patiënt ontvangt desgewenst een schriftelijke samenvatting van het rapport.”

Op het moment dat er sprake is geweest van een calamiteit in de zin van de Wkkgz, onderzoekt de zorgaanbieder de calamiteit in beginsel zelf, waarna het calamiteitenrapport aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) wordt verstrekt. Het calamiteitenrapport werd echter niet altijd (integraal) verstrekt aan de patiënt en door zorgaanbieders werd over de uitkomst zelfs nog weleens geheimzinnig gedaan. De nieuwe aanbeveling sluit aan bij de door de zorgaanbieder in acht te nemen openheid zoals omschreven in artikel 10 lid 3 Wkkgz:

“De zorgaanbieder doet aan een cliënt, alsmede een vertegenwoordiger van de cliënt, dan wel een nabestaande van de overleden cliënt, onverwijld mededeling van de aard en toedracht van incidenten bij de zorgverlening aan de cliënt die voor de cliënt merkbare gevolgen hebben of kunnen hebben en maakt van de aard en toedracht van incidenten aantekening in het dossier van de cliënt. Tevens wordt aantekening gemaakt van het tijdstip waarop het incident heeft plaatsgevonden en de namen van de betrokkenen bij het incident. Daarbij licht de zorgaanbieder de cliënt tevens in over de mogelijkheden om de gevolgen van het incident weg te nemen of te beperken.”

Het maken van excuses

Patiënten hechten veel waarde aan erkenning dat hen een incident is overkomen, zo blijkt uit onderzoek. »

Het maken van excuses werd ook al behandeld in de GOMA, maar aanbeveling 12 van de GOMA 2022 ziet daar nog explicieter op toe. Zo wordt de zorgverlener niet ‘slechts’ aanbevolen waar nodig excuses te maken, maar ook aanbevolen ‘medeleven’ te betuigen:

“In gevallen waarin er sprake is van een fout of tekortkoming in de verleende zorg, betuigt de zorgverlener medeleven en biedt hij, waar nodig en gepast, excuses aan.”

De praktijk moet uitwijzen hoe aan het betuigen van medeleven invulling wordt gegeven. Het komt namelijk nog steeds voor dat een zorgaanbieder zich weleens zorgen maakt of in het maken van excuses geen erkenning van aansprakelijkheid besloten ligt. De GOMA 2022 benadrukt in haar toelichting (nogmaals) dat die vrees niet gegrond is.

Het in behandeling nemen van het verzoek om een schadevergoeding

De patiënt werd doorgaans door de aansprakelijkheidsverzekeraar bericht dat zij het verzoek om een schadevergoeding behandelen. Aanbeveling 13 brengt met zich mee dat (ook) de zorgaanbieder aan de patiënt laat weten dat niet de zorgaanbieder, maar de aansprakelijkheidsverzekeraar het verzoek om een schadevergoeding in behandeling neemt:

“In het geval van een incident, een daaraan gerelateerde klacht of een verzoek om schadevergoeding, bespreekt de zorgaanbieder met de patiënt het proces van afhandeling en inventariseert hij diens behoeften op dat gebied. Hij informeert de patiënt over de te ondernemen stappen en onderhoudt op eigen initiatief periodiek contact.”

In dat kader is in de GOMA 2022 beschreven dat ondanks de betrokkenheid van een verzekeraar het contact tussen de zorgaanbieder en de patiënt belangrijk is en vereist blijft. Van de zorgaanbieder wordt in dat verband een proactieve houding verwacht.

De belangenbehartiger



Voorts komt in de GOMA 2022 de belangenbehartiger (veel) meer aan bod. Zij dragen immers een verantwoordelijkheid binnen het domein waarop de GOMA 2022 betrekking heeft. De houding en de wijze van optreden van belangenbehartigers kan in de praktijk bepalend zijn voor de voortvarendheid en souplesse waarmee verzoeken om schadevergoeding kunnen worden afgehandeld, aldus de GOMA 2022.

In dat kader komt in de eerste plaats naar voren dat het belangrijk is dat de patiënt zowel een goed beeld krijgt van de rol die de belangenbehartiger kan vervullen, als van de rol van eventuele andere betrokkenen, zo blijkt uit aanbeveling 15: *“De belangenbehartiger laat zich leiden door de gerechtvaardigde belangen van de patiënt, informeert de patiënt over zijn taak en de mogelijkheden en voorziet de patiënt van de correspondentie tussen hem en de zorgaanbieder of verzekeraar.”*

Verder krijgt de belangenbehartiger op grond van aanbeveling 17 een actieve(re) rol bij het laten plaatsvinden van een gesprek tussen de patiënt, de zorgaanbieder en/of

Verder krijgt de belangenbehartiger een actieve(re) rol bij het laten plaatsvinden van een gesprek tussen de patiënt, de zorgaanbieder en/of diens aansprakelijkheidsverzekeraar

diens aansprakelijkheidsverzekeraar:

“Zodra een belangenbehartiger wordt ingeschakeld, gaat deze na of het in aanbeveling 16 bedoelde gesprek

is aangeboden. Zo niet, dan spant de belangenbehartiger zich er voor in dat dit gesprek alsnog plaatsvindt.”

De vaststellingsovereenkomst

“Aanbeveling 25 ziet erop dat de zorgaanbieder of diens verzekeraar zorgdraagt voor een goede inhoud van een vaststellingskomst:”

“De zorgaanbieder of diens verzekeraar draagt zorg voor een adequate inhoud van een eventuele vaststellingsovereenkomst.”

De zorgaanbieder moet, volgens de GOMA 2022, er attent op zijn dat de patiënt bewust is van de gevolgen van het tekenen van een overeenkomst waarin een bepaling inzake finale kwijting is opgenomen. Op het moment dat een patiënt geen belangenbehartiger heeft, kan het in bepaalde gevallen

zelfs raadzaam zijn om géén vaststellingsovereenkomst met finale kwijting voor te stellen, aldus de GOMA 2022.

De geschilleninstantie

In het geval dat een patiënt niet tevreden is over de manier waarop zijn of haar verzoek om schadevergoeding is of wordt behandeld, kan hij of zij zich wenden tot de geschilleninstantie waar de zorgaanbieder bij aangesloten is. Van belang is dat deze instantie een bindend advies geeft en de bevoegdheid heeft om een schadevergoeding van maximaal EUR 25.000,= toe te kennen. In de rechtspraak is uitgemaakt dat het de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder is om de patiënt te informeren over de aard en consequenties van de geschillenprocedure. Ook de GOMA 2022 vindt het belangrijk genoeg om dat in haar 26^e en laatste aanbeveling te benadrukken:

“Overweegt een patiënt juridische vervolgstappen te nemen tegen een afwijzend besluit van de zorgaanbieder, zoals het inschakelen van een geschilleninstantie als bedoeld in de Wkkgz, dan verschaft de zorgaanbieder hem daarover informatie.”

Conclusie

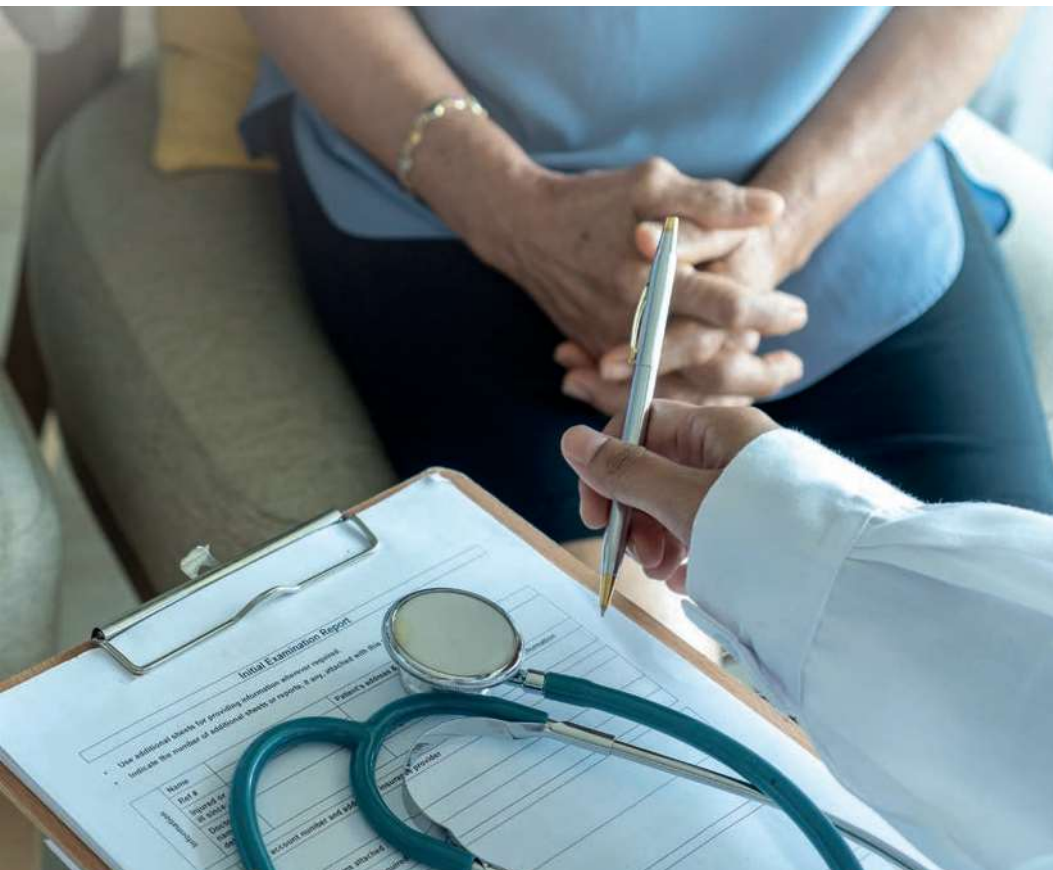
De vernieuwde GOMA 2022 borduurt voort op een aantal breed aanvaarde ‘good practices’ bij de behandeling en afwikkeling van klachten en claims in medische aansprakelijkheidskwesties. De 26 aanbevelingen van de GOMA 2022 geven praktische handvatten om klachten en claims met respect voor

De 26 aanbevelingen van de GOMA 2022 geven praktische handvatten om klachten en claims met respect voor de patiënt én de zorgverlener snel en efficiënt af te kunnen handelen

de patiënt én de zorgverlener snel en efficiënt af te kunnen handelen. De aanbevelingen vragen om een proactieve houding van betrokken professionals

met oog voor de positie van zowel de patiënt als de zorgverlener. De GOMA 2022 bevat daarmee alle ingrediënten om een kwalitatief goed klimaat van vertrouwen, transparantie en samenwerking te creëren na het plaatsvinden van een medisch incident. ●

Mr. O.L. (Oswald) Nunes en mr. S. (Sanne) Poelhekke
De auteurs zijn beiden werkzaam als advocaat bij KBS Advocaten N.V. te Utrecht.



GECITEERD

Klimaat schade maakt huizen wel onverzekerbaar, maar nog niet goedkoper.
FD, 1 september 2023

Als je verzekeringsdienstverlening niet optimaal is, dan gaat een bankier niet zijn klant riskeren richting een verzekeringsadviseur. Met het risico dat je daar geen goed werk doet, want die lening is het allerbelangrijkste voor de bank.
Michiel van der Zant, directeur Verzekerden Rabobank, AM, september 2023

Ik hoop, zeker met de verkiezingen in aantocht, dat we de wijsheid hebben om te beseffen dat we niet hoeven terug te keren naar vroeger om het goed met elkaar te hebben en ook voor de toekomst te houden.
drs. Gisella van Vollenhoven AAG, blog Koninklijk Actuariel Genootschap, 21 september 2023

De gevolgen van financiële nood- slechtere fysieke en mentale gezondheid, meer isolement en verminderd ‘doenvermogen’- zijn ernstig genoeg om te investeren in weerbaarheid. De AFM pleit daarom al langer voor periodiek financieel onderhoud. Voorkomen is immers beter dan genezen.
Laura van Geest, bestuursvoorzitter AFM, 29 september 2023, presentatie Consumentenmonitor van de Autoriteit Financiële Markten.

.....
(Het opnemen van een uitspraak betekent niet per se dat de redactie de mening deelt.)