

# Uw schadeclaim: wat gebeurt ermee?



Informatie over de behandeling van uw claim door de aansprakelijkheidsverzekeraar van uw ziekenhuis.

Onlangs heeft u het ziekenhuis aansprakelijk gesteld voor schade die u hebt ervaren. Het ziekenhuis, inclusief de medisch specialisten en alle overige medewerkers, is voor aansprakelijkheid verzekerd bij verzekeringsmaatschappij MediRisk in Utrecht. Alle claims worden door het ziekenhuis aan ons doorgestuurd. Wij zullen uw zaak namens het ziekenhuis verder behandelen en u zo zorgvuldig mogelijk informeren. Zodat u, als cliënt van het ziekenhuis, weet wat u van ons kunt verwachten.

## Wanneer heeft u recht op een vergoeding?

Een zorgverlener of instelling kan aansprakelijk worden gesteld voor de schade die een patiënt heeft ondervonden. MediRisk kent een vergoeding toe als blijkt dat de betrokken zorgverlener of het ziekenhuis bij een medische fout verwijtbaar heeft gehandeld. Daarvan kan sprake zijn als de zorgverlener zijn of haar verplichtingen niet is nagekomen of onzorgvuldig is geweest.

Een schadebehandelaar van MediRisk onderzoekt vervolgens met grote zorgvuldigheid of u recht heeft op een vergoeding. MediRisk gaat daarbij uit van de geldende wetgeving in Nederland. Er moet dan wel sprake zijn van 'vorderbare' schade. Dat wil zeggen dat de schade in een geldbedrag moet zijn uit te drukken. Als dit het geval is, onderzoekt MediRisk of deze schade is veroorzaakt door de medische behandeling.

# De behandeling van uw claim

Een schadebehandelaar van MediRisk onderzoekt met grote zorgvuldigheid of uw schade is veroorzaakt door de medische behandeling. Dit doet hij of zij samen met een van de medisch adviseurs van MediRisk of een onafhankelijke expert. De behandeling van uw claim vindt in 8 stappen plaats, waarbij het verzamelen van alle benodigde gegevens een belangrijke plaats inneemt.

## Correspondentie met MediRisk

- Nadat MediRisk uw schadeclaim via het ziekenhuis heeft ontvangen, ontvangt u binnen tien werkdagen een schriftelijke bevestiging dat uw claim in behandeling is genomen (**stap 4**).
- Bij de bevestigingsbrief ontvangt u deze brochure en een informatieformulier. Hierop vult u gegevens in die nodig zijn om de hoogte van de schade vast te stellen. Als die informatie nu al bekend is, kan de schade bij een eventuele toekenning snel worden vastgesteld. MediRisk gebruikt deze gegevens dus alleen als komt vast te staan dat u recht heeft op een vergoeding.
- MediRisk onderhoudt contact met u of met degene die u heeft aangewezen om uw belangen te behartigen. In het laatste geval ontvangt u geen directe correspondentie van MediRisk. Deze brochure krijgt u dan via uw belangenbehartiger.

## Verzamelen van uw gegevens

Een schadebehandelaar van MediRisk beoordeelt uw schadeclaim, samen met een medisch adviseur. Voor een goede beoordeling hebben wij uw medisch dossier nodig. Ook kan onze medisch adviseur de betrokken artsen, het ziekenhuis en eventueel de arts bij wie u op dit moment onder controle bent, om commentaar vragen. Uiteraard gebeurt dat alleen met uw toestemming. Wij vragen u daarom een machtiging te ondertekenen voor het verstrekken van uw medische gegevens aan de medisch adviseur van MediRisk. Voor een vlotte behandeling van uw claim is het van belang dat u de medische machtiging zo spoedig mogelijk aan ons terugstuurt (**stap 5**).

Zodra u de medische machtiging heeft ondertekend en teruggezonden, kan het verzamelen van de benodigde informatie beginnen (**stap 6**). Op basis van de juridische en medische beoordeling (**stap 7**) neemt MediRisk vervolgens een standpunt in.

Noemt u altijd het referentienummer uit onze schriftelijke bevestiging als u ons belt of schrijft. Wij kunnen uw dossier dan snel opzoeken en u beter van dienst zijn.

## Behandeling van uw claim in 8 stappen

1. U stelt het ziekenhuis of de specialist aansprakelijk.
2. MediRisk ontvangt de melding van uw claim van het ziekenhuis.
3. MediRisk legt een dossier van de claim aan.
4. U of uw belangenbehartiger krijgt een ontvangstbevestiging van MediRisk.
5. Wij vragen u een machtiging te ondertekenen voor het verstrekken van uw medische gegevens aan de medisch adviseur van MediRisk.
6. MediRisk verzamelt uw medische gegevens na ontvangst van uw machtiging.
7. Medisch adviseurs beoordelen het handelen van de betrokken zorgverlener.
8. MediRisk neemt een standpunt in over de aansprakelijkheid.

### Erkenning van de aansprakelijkheid:

- de schadebehandelaar van MediRisk stelt u een vergoeding voor.

### Afwijzing van de aansprakelijkheid:

- Als u het daar niet mee eens bent overlegt u met uw belangenbehartiger over de mogelijkheden:
- onafhankelijke deskundige.
  - geschillencommissie zorginstellingen.
  - rechter, eventueel deelgeschil.

# Hoe stellen wij uw schade vast?

Na het bestuderen van uw claim en het onderzoeken van de toedracht van uw situatie neemt MediRisk een standpunt in over de aansprakelijkheid (**stap 8**). Er zijn twee mogelijkheden. Wij kunnen de aansprakelijkheid erkennen of afwijzen, waarbij wij ons baseren op de Nederlandse rechtspraak.

## Gedragscode

MediRisk werkt bij de behandeling van uw schadeclaim volgens de Gedragscode Openheid medische incidenten; betere afwikkeling Medische Aansprakelijkheid (GOMA). Deze gedragscode stelt u als patiënt centraal in de medische aansprakelijkheidsprocedure en zorgt ervoor dat het proces zo transparant en voortvarend mogelijk verloopt. De gedragscode moet ook het proces voor de behandeling van claims versnellen en verbeteren. Een goede communicatie voorkomt immers dat er misverstanden ontstaan. De verplichtingen en verwachtingen die voor alle betrokken partijen voortvloeien uit de GOMA vindt u op [www.medirisk.nl/goma](http://www.medirisk.nl/goma).

## Erkenning of afwijzing?

Als MediRisk aansprakelijkheid erkent, heeft u recht op een vergoeding voor de geleden schade. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van uw specifieke omstandigheden, zoals onder andere de ernst van het letsel, uw leeftijd, inkomenspositie en gezinssituatie. Het kan ook zijn dat uw schadeclaim wordt afgewezen. Dit gebeurt als er geen sprake is van aantoonbaar onzorgvuldig handelen of als door het handelen geen in geld uit te drukken schade is veroorzaakt.

## Vaststelling van de schade

Na erkenning van de aansprakelijkheid overleggen wij met u of uw belangenbehartiger over de vaststelling van de omvang van de schade. Hierbij is uw medewerking nodig; u zult namelijk moeten bewijzen dat u schade heeft geleden. MediRisk geeft in bepaalde gevallen een voorschot op de vergoeding als u door het onzorgvuldig handelen al kosten heeft moeten



maken. De schadebehandelaar van MediRisk is uw contactpersoon bij de schaderegeling. U of uw belangenbehartiger kunnen bij vragen rond de behandeling van uw schade altijd contact met hem of haar opnemen.

## Hoe lang duurt de claimbehandeling?

MediRisk probeert, conform de GOMA, binnen drie maanden na de ontvangst van uw aansprakelijkstelling een onderbouwd standpunt in te nemen (**stap 8**). Daarbij geeft onze medewerker schriftelijk en gemotiveerd aan waarom wij uw claim erkennen of afwijzen. Sommige zaken moeten we nader onderzoeken. Wij laten u weten welke onderwerpen dit zijn. Als een fout wordt erkend, beschrijven wij nauwkeurig welke fout er is gemaakt en wat daarvan naar onze mening de gevolgen zijn. In die gevallen waarin de termijn van drie maanden niet haalbaar blijkt, geven wij aan binnen welke termijn het inhoudelijke standpunt wel volgt.

# Vragen over onze dienstverlening?

MediRisk streeft bij de afwikkeling van schadeclaims naar zorgvuldigheid en voortvarendheid. Ook in onze overige dienstverlening proberen wij snel, patiëntgericht, en professioneel te zijn in onze aanpak.

## Geschillencommissie

Bent u het inhoudelijk niet eens met de afhandeling van uw schadeclaim, bijvoorbeeld omdat u vindt dat - ten onrechte - geen aansprakelijkheid is erkend of als u meent recht te hebben op een hogere vergoeding, dan kunt u de kwestie voorleggen aan de Geschillencommissie Zorginstellingen (Postbus 90600, 2509 LP Den Haag, telefoon 070 310 53 10).

Dit kan alleen als de claim niet hoger is dan € 5.000 en de zorginstelling bij deze commissie is aangesloten. Voor het voorleggen van uw klacht aan de Geschillencommissie heeft u geen advocaat nodig. Deze commissie geeft een bindend advies.

Dit betekent dat er tegen de uitspraak geen hoger beroep mogelijk is. Beide partijen moeten zich er dus aan houden. Meer informatie vindt u op [www.degeschillencommissie.nl](http://www.degeschillencommissie.nl).

De mogelijkheid om een oordeel te vragen aan de Geschillencommissie Zorginstellingen is bedoeld als een laagdrempelig en minder kostbaar alternatief voor de gang naar de civiele rechter.

## Zo kunt u uw klacht voorleggen

Bent u niet tevreden over onze dienstverlening? Leg dan uw klacht voor aan onze directie. Samen met u zoeken wij vervolgens naar een oplossing. Daarnaast is uw klacht voor MediRisk aanleiding om na te gaan of wij onze dienstverlening kunnen verbeteren. Als u van mening bent dat uw klacht over de dienstverlening onvoldoende is opgelost, kunt u uw klacht binnen een jaar schriftelijk indienen bij de klachtenfunctionaris van MediRisk. De periode van een jaar geldt vanaf de datum van het feit dat aanleiding is tot uw klacht. De duur van het onderzoek is afhankelijk van uw

klacht. U ontvangt uiterlijk na vier weken een definitief antwoord. Als de behandeling van uw klacht langer gaat duren, krijgt u hierover bericht. Het adres is: O.W.M. MediRisk B.A., t.a.v. de klachtenfunctionaris, Postbus 8409, 3503 RK Utrecht. De volledige klachtenregeling vindt u op [www.medirisk.nl](http://www.medirisk.nl) > over MediRisk > klachten. Ook kunt u de kwestie voorleggen aan de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, telefoon 0900 355 22 48). Meer informatie: [www.kifid.nl](http://www.kifid.nl)

## Wilt u juridische bijstand?

U kunt zich als patiënt in de aansprakelijkheidskwestie laten bijstaan door een belangenbehartiger, bijvoorbeeld een advocaat. Indien u een rechtsbijstandsverzekering heeft afgesloten, kunt u uw verzekeraar uw belangen laten behartigen.

Indien MediRisk aansprakelijkheid erkent, vergoeden wij de redelijke kosten van uw belangenbehartiger.

## Contact met MediRisk

Een vlotte behandeling van uw claim is zowel voor u als voor MediRisk van belang. Het verloopt het snelste als wij dit in samenwerking met u en/of uw belangenbehartiger kunnen doen. Aarzelt u dan ook niet om contact met ons op te nemen als u vragen heeft.

postbus 8409, 3503 RK Utrecht

telefoon 030 247 48 10

fax 030 247 42 88

e-mail [info@medirisk.nl](mailto:info@medirisk.nl)

[www.medirisk.nl](http://www.medirisk.nl)

## Colofon

Dit is de vijfde (gewijzigde) druk, van de brochure 'Uw schadeclaim, wat gebeurt er mee?', een uitgave van: Onderlinge Waarborgmaatschappij voor Instellingen in de Gezondheidszorg MediRisk B.A. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, e-mail of op andere wijze dan ook, zonder voorafgaande (schriftelijke) toestemming van MediRisk B.A.

© MediRisk B.A., Utrecht, augustus 2011

# MediRisk