

2013 MediRisk in getallen

18.359

Totaal 18.359 ontvangen claims sinds oprichting in 1992

1.184

Gemiddeld 1.184 gemelde claims per meldjaar (2009-2013)

51.679

Gemiddelde vergoeding € 51.679 per erkende claim in 2013

2.641

Totaal 2.641 in behandeling zijnde claims (inclusief heropende claims)

1.300.000

Hoogste vergoeding gesloten claim € 1.3 miljoen

2,6

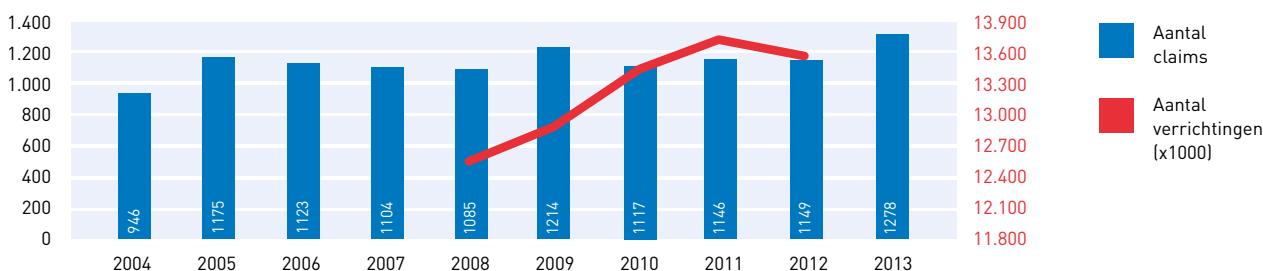
Gemiddelde doorlooptijd sluitjaar 2009-2013: 2,6 jaar (inclusief langlopende schades)

Bron: algemene claimdata MediRisk 31-12-2013

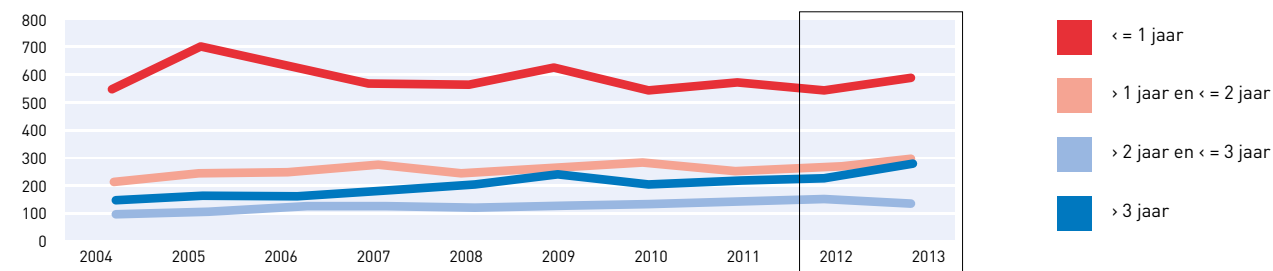
Claimontwikkeling

Mondiaal is er sprake van een aanzienlijke stijging van de kosten van medische aansprakelijkheid. De afgelopen vijf jaar zien we een verdubbeling van de schadelast en naar verwachting zullen de kosten nog verder stijgen. 2013 laat een stijging zien van het aantal gemelde claims. Het jaar van melding heeft te maken met de datum waarop de claim wordt ingediend. 52% van de claims wordt gemeld binnen één jaar nadat het incident heeft plaatsgevonden. Kijkend naar het incidentjaar, dan verwachten we dat het aantal claims met 8,6% zal stijgen ten opzichte van 2012. Dit is data inclusief prognose. Deze stijging is groter door de kleine daling in 2012. De stijging ten opzichte van 2011 is 3%.

Aantal claims per jaar van melding



Tijd tussen melding en incident



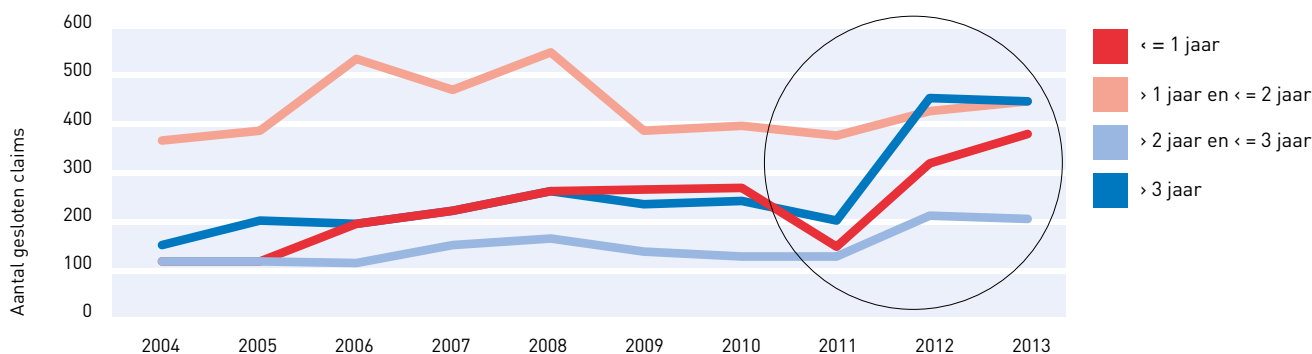
In het afgelopen jaar zien we een stijging van het aantal claims waarvan het incident langer dan 3 jaar geleden heeft plaatsgevonden.

Versnelling en transparantie

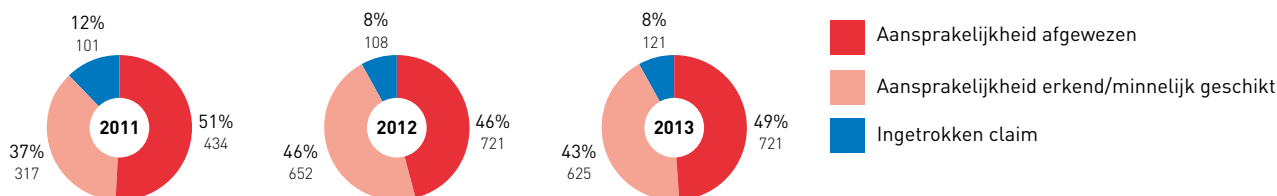
Als een behandeling niet verloopt zoals verwacht of fout gaat, dan kan dat veel impact hebben op patiënten en zorgverleners. Een zorgvuldige en snelle behandeling van medische claims kan hen hierbij ondersteunen. De GOMA¹ stelt dat de patiënt of nabestaanden binnen drie maanden te horen krijgt of aansprakelijkheid wordt erkend of afgewezen. Begin 2013 heeft MediRisk samen met haar leden (zie rode lijn) een standaard ontwikkeld om de afhandeling van claims te versnellen, waardoor het voor de patiënt en de zorgverlener eerder duidelijk is of de claim wordt erkend of afgewezen. Dankzij een speciaal focusteam (zie blauwe lijn) worden sinds 2012 openstaande claims van voor 2006 versneld behandeld.

1. Gedragscode Openheid Medische incidenten; betere afwikkeling Medische Aansprakelijkheid (GOMA) wordt gefaciliteerd door De Letselschade Raad en is opgesteld door vertegenwoordigers van de Nederlandse Vereniging van Geneeskundig Adviseurs in particuliere Verzekeringszaken (GAV), Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG), Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF), Verbond van Verzekeraars (waaronder MediRisk), Vrije Universiteit en Erasmus Universiteit.

Doorlooptijd gesloten claims

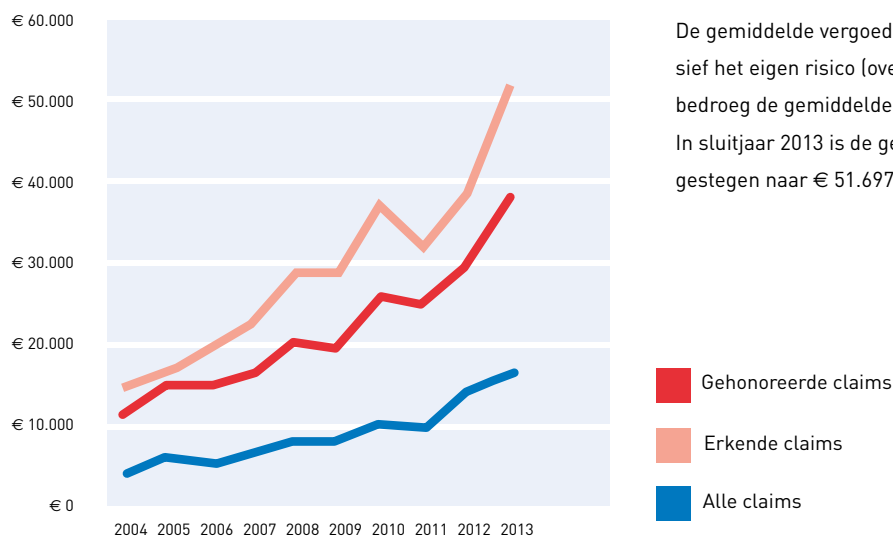


Beoordeling gesloten claims



In 2012 en 2013 zijn meer claims gesloten dan in voorgaande jaren. Dit heeft te maken met de versnelde behandeling van langlopende claims. De uitkomst van de claims blijft ongeveer gelijk over de jaren.

De gemiddelde vergoeding per claim



De gemiddelde vergoeding van erkende claims is € 39.428, inclusief het eigen risico (over de periode 2009-2013). In sluitjaar 2009 bedroeg de gemiddelde vergoeding van erkende claims € 28.568. In sluitjaar 2013 is de gemiddelde vergoeding van erkende claims gestegen naar € 51.697.

Patiëntveiligheid en preventie

Vanuit de gedachte 'elke fout is er een teveel' werkt MediRisk samen met haar leden actief aan de verbetering van patiëntveiligheid. De claimdatabase van MediRisk levert een schat aan informatie over risicospecialismen en -ingrepen en maakt de ontwikkeling en implementatie van gerichte en effectieve preventieprogramma's mogelijk:

- Preventieprogramma's zoals vangnetten op Spoedeisende Hulp (SEH) en Operatiekamer (OK)
- MediRisk Claimdashboard
- Kennisdeling met onder meer medische staven, aio's en studenten
- Rapportages wetenschappelijke verenigingen en onderzoek
- Optimaliseren van het klacht- en claimtraject
- Tijdige signalering van hoge risico's
- Verklaring Claimhistorie voor de screening van specialisten bij aanstelling
- Advies en ondersteuning bij medische calamiteiten
- Audit- en risico-inventarisaties

MediRisk Claimdashboard

Het MediRisk Claimdashboard biedt ziekenhuizen inzicht in de totale claimhistorie. Het overzicht geeft een goed beeld van de referentiegroep en van het aantal claims per specialisme, per incident en per afdeling. Op deze manier kunnen de leden de aandachtsgebieden met een verhoogd risico in het eigen ziekenhuis identificeren. De claimoverzichten behoren tot een van de meest gewaardeerde diensten van MediRisk. Op verzoek maakt MediRisk maatwerk-analyses voor bijvoorbeeld medische staven, vakgroepen en wetenschappelijke verenigingen.



mijnMediClaim.nl

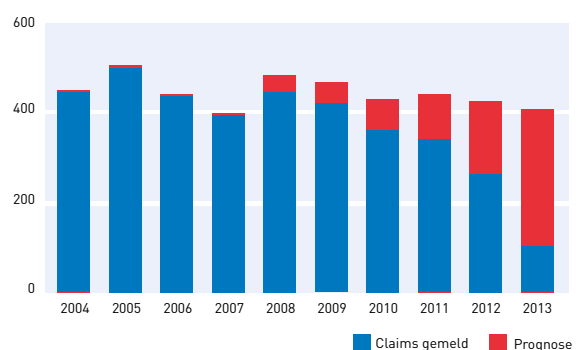
De GOMA stelt dat patiënten en/of familieleden die een claim hebben ingediend, binnen drie maanden bericht krijgen over het standpunt van MediRisk. Om tot een standpunt te kunnen komen, is veel informatie nodig; van de patiënt en (mogelijke) belangenbehartiger en van het ziekenhuis. Alle informatie wordt opgevraagd en door deskundigen nauwkeurig bekeken en beoordeeld. Het is voor patiënten en hun familie prettig om op mijnMediClaim.nl te kunnen zien in welke fase de claimbehandeling zich bevindt en wanneer er duidelijkheid is over de uitkomst. Speciaal voor bij MediRisk aangesloten ziekenhuizen is er mijnMediRisk.nl, een beveiligd online platform met specifieke ledeninformatie over bijvoorbeeld lopende en nieuwe claims.



Vangnetten en audits

De afgelopen jaren heeft de invoering van zogeheten verplichte vangnetten op de Spoedeisende Hulp (SEH) en op de Operatieafdeling (OK) gezorgd voor een aanzienlijke daling van het aantal claims op deze afdelingen. Ondanks de positieve ontwikkeling op het aantal OK-gerelateerde claims blijft de aandacht voor veiligheid noodzakelijk. Daarom is MediRisk in 2013 gestart met een vernieuwd auditprogramma voor de OK. Daarbij ligt de focus op het peroperatieve traject en infectiepreventie. In 2013 is de helft van alle aangesloten ziekenhuizen bezocht door onze preventieadviseurs, gevolgd door een terugkoppeling op de resultaten. De andere ziekenhuizen zijn in 2014 aan de beurt.

Aantal claims OK per jaar van incident



Patiëntenfilms: claimproces stap-voor-stap in beeld

Wel of niet een claim indienen, is vaak een moeilijke keuze. Want wanneer is iets eigenlijk een claim en welke uitkomsten zijn er mogelijk als een claim eenmaal is ingediend? Om patiënten meer inzicht te geven, maakte MediRisk van elke stap in het proces een korte film. Samen geven de films een compleet en duidelijk beeld van het claimtraject.

www.medirisk.nl/het-claimproces-stap-voor-stap-beeld



Over MediRisk

MediRisk is een onderlinge waarborgmaatschappij van ziekenhuizen voor de verzekering van medische aansprakelijkheid. Een specifiek aandachtsgebied waar ook specifieke kennis voor vereist is. Als grootste medische aansprakelijkheidsverzekeraar heeft MediRisk de ambitie een bijdrage te leveren aan een maatschappij waarin de kans op medische fouten vermindert. Het unieke karakter van een 'onderlinge' maakt deze ambitie ook realiseerbaar. Naast een sterke oriëntatie op juiste, snelle en zorgvuldige schadebehandeling kenmerkt MediRisk zich door haar focus op preventie. De historie van ruim 18.000 behandelde claims levert een schat aan informatie over risicospecialismen en -ingrepen en maakt de ontwikkeling en implementatie van gerichte en effectieve preventieprogramma's mogelijk. Medische aansprakelijkheid is een ingewikkeld en dynamisch thema. MediRisk merkt dat onderlinge kennisdeling en een collectief bewustzijn van onze maatschappelijke verantwoordelijkheid daarin noodzakelijk zijn. Zeker in het afgelopen jaar; de schadelast bleef stijgen en voor het eerst ging in Nederland een ziekenhuis failliet. In deze dynamische omgeving biedt het stevige fundament van de Onderlinge haar leden stabiliteit en zekerheid.

Het hart van ons handelen

Inlevend	MediRisk ziet de mens achter het dossier. We tonen empathie, luisteren en verplaatsen ons in de patiënt en de medisch professional. We geven de voorkeur aan persoonlijk contact. We staan open voor andere gezichtspunten.
Samen	MediRisk werkt samen. We stemmen ons handelen af met onze leden, denken mee met ziekenhuizen, specialisten én patiënten en delen kennis waar dat kan. We zoeken gezamenlijk naar mogelijkheden en oplossingen.
Zorg-vuldig	MediRisk legt de lat hoog. Onze informatie is juist, tijdig en volledig en we communiceren duidelijk. We scheiden feiten van meningen, houden ons aan afspraken en nemen een afgewogen standpunt in. We houden rekening met gevoelens, stellen de juiste vragen en nemen de tijd voor uitleg.
Alert	MediRisk schakelt snel. We handelen op basis van data-analyse en kennis. We zijn scherp op de details én op de grote lijn. We signaleren, nemen initiatief en anticiperen wanneer de actualiteit daar om vraagt. We blijven zoeken naar verbeteringen.

Bezoekadres

Orteliuslaan 750, 3528 BB Utrecht

Postadres

Postbus 8409, 3503 RK Utrecht

info@medirisk.nl | www.medirisk.nl

MediRisk
samen alert op veiligheid