

De expertise in een burgerlijke procedure en voor het FMO.

Wat zijn mijn rechten en plichten als zorgverlener?

Symposium Verloskunde in beweging

1 december 2016

Sint-Niklaas

Dirk WEYNS, M.D.

Leen CARDON, M.D., LL.M.

- I. CASUS: TOO EASY OUT
- II. ANALYSE: BEOORDELING VAN HET DOSSIER
- III. FORMELE PROCEDURES
- IV. DE PRAKTIJK - DO'S & DONT'S
- V. EPILOOG

I. CASUS: TOO EASY OUT

Medische voorgeschiedenis

Verloskundige VG:

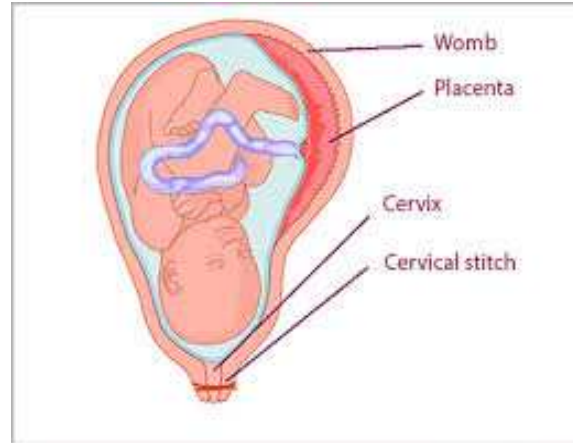


Vijf zwangerschappen, 2 bevallingen, 2 miskramen

- 9 jaar: eerste kind, à terme, 2590 gr
- 8 jaar miskraam (expulsie)
- 5 jaar miskraam op 16 weken: expulsie, infectie (chorio-amnionitis)
- 3 jaar cerclage op 15 weken, zoon, op 38-39 weken, 2300 gr, bronchiale hyperreactiviteit

Huidige zwangerschap

Dr. G1, gynaecoloog, AZ A
 15 W **cerclage** → FU 1x/3w
 34 W observatie 4d: hypertensie,
 15^e-20^e pct: IUGR
 R/ Aldomet
 36 W: contracties, **cerclage**↘
W37: bevallingsdag



Bevalling – eerste zorgen

- 07:00 opname in AZ A: vroedvrouw;
 CTG: goede tonen, variaties, acceleraties, geen arbeidspatroon
 cervix 1,5cm opening, hals niet verstreken, links posterior ver naar achter, stug en rectaal;
 gynaecoloog K: NH
 30'
 07:30 naar huis

1u40'

---09:10?---00'--bevalling op toilet -----

- 09:31 21' oproep MUG
 (13' - 21 km)
- 09:44 34' aankomst 100 (spoedarts dr. B): knip navelstreng
- 10:04 54' vertrek MUG
- 10:32 1u22' aankomst in AZ

In ziekenhuis: reanimatie

- 10:32 aankomst in AZ
 - Zwakke pols; 2100 g; schedel 29.5 cm, Lengte 45cm (< pct 10)
(Apgar na 1' is 0, na 5' en na 10' is 4)
 - *Handdoek nat (dr. G3, gynecoloog)*
- Bleek, trage pols, *geen zichtbare AH*, start ambu-beademing
- Bradycardie → *hartstilstand*
- Dr. P1 + dr. P2, pediaters en dr. G3: intubatie, reanimatie.
 - Medicatie: ephedrine IV 50 ml bolus, nadien 6 ml/u; bolus glucose 5% 3ml, antibiotica
 - Intubatie: moeilijke beademing, veel bronchospasmen
- Na 10' opnieuw voelbare pols

In ziekenhuis (10:32 aankomst in AZ)

- 10:55 pH 6,6 pCO₂ 137, BE -21
- 11:20 pH 6.5 pCO₂ 35, BE -13.8
- 11:30 RX thorax: bilateraal verdichtingen in de longen :
Dysmaturiteit? Aspiratie?
- Herplaatsen tube: *0,5 cm minder diep*
- Transfer naar universitair ziekenhuis

Nabehandeling en verdere ontwikkeling

- In UZ : MRI hersenen normaal
- Ontwikkeling : *op leeftijd* tot derde leerjaar

II. ANALYSE VAN HET DOSSIER



SCHADEVERGOEDINGSRECHT

BEWIJSLAST VAN DE BENADEELDE

SCHADE



OORZAKELIJK VERBAND



FOUT/NALATIGHEID

bestaan en omvang
incl. verlies van kans
- vooraf bestaande toestand

feitelijk: conditio sine qua non
juridisch: equivalentieleer (HvC)

zorgvuldigheidsnorm
inspanningsverbintenis
(resultaatsverbintenis)

FOUT/NALATIGHEID

(kritische analyse **per fase** van de zorgverstrekking)

1. Zwangerschapsbegeleiding
 - a) Cerclage
 - Lege artis?
 - b) Opvolging
 - Lege artis?
 - c) Verwijderen cerclage
 - Lege artis?
 1. Géén onmiddellijke opname
 2. Géén inductie van de arbeid
2. Bevallingsdag
 - a) Opname en ontslag 's ochtends
 1. Beslissing
 - Lege artis?
 2. Niet ter plaatse komen gynecoloog
 - Lege artis?

FOUT/NALATIGHEID

3. Bevalling

- | | |
|-------------------------------|-------------|
| a) Interventie huisarts | Lege artis? |
| b) MUG / interventie MUG-arts | Lege artis? |
| 1. Onderzoek kind | |
| 2. Zorgen voor kind | |
| c) Transport naar AZ | Lege artis? |
| 1. Zorgen voor kind | |

4. Opvang in AZ, reanimatie

- | | |
|------------------------------|-------------|
| a) Reanimatie | Lege artis? |
| 1. Paraklinische onderzoeken | |
| 2. Intubatie | |
| 3. Medicatie | |
| b) Transfer | Lege artis? |

SCHADE EN CAUSALITEIT

- Objectieve schade?
- Oorzakelijk verband met de zorgverstrekking(en) in kwestie?

**VINDT U HET ZINVOL OM DEZE ZAAK DOOR - één of andere - INSTANTIE TE LATEN ONDERZOEKEN?
M.a.w. is er een redelijke kans om een aansprakelijkheid te bewijzen?**

- ① JA
- ② NEE
- ③ IK WEET HET NIET



Welke zorgverstrekkingen zou u in vraag stellen?

- ① De opname in de **ochtend van de bevalling**
- ② De zorgverlening door de **spoedarts**
- ③ De **reanimatie**
- ④ **Geen** enkele



Welke partijen zou u betrekken?

(u mag meer dan één mogelijkheid aangeven)

- ① Iedereen
- ② Niemand
- ③ De spoed/MUG-arts
- ④ De kinderartsen
- ⑤ De gynaecoloog (G1)
- ⑥ Het ziekenhuis (vroedvrouw, MUG, organisatie)



III. FORMELE PROCEDURES

- MME
- Procedure voor het FMO
- Procedure voor de burgerlijke rechtbank
- Strafrechtelijke procedure

FMO procedure

- Laagdrempelig, “fishing expedition”?
- Snel
- “Gratis”
- Buitengerechtelijk
- Aanstelling fondsdeskundige:
 - Openbare aanbesteding
 - Contract
- Advies aan team van artsen en juristen
- Wet Medische Ongevallen

Burgerlijke

- Eiser: begin van bewijs leveren
- Traag
- Gerechtskosten + kosten expertise
- Voor de rechtbank
- Aanstelling gerechtsdeskundige
 - [1/12/2016: nationaal register](#)



- Advies aan feitenrechter
- Artt. 962 – 991 *undecies* Ger.W.

IV. DE PRAKTIJK - DO'S & DONT'S

Vraag via ombudsdienst: “Wat is er gebeurd?”

1. U wacht af?
2. U overlegt met de betrokken collega's en/of uw raadgevers?
3. U staat patiënte meteen te woord?

ADVIES

- Open communicatie
=> voorkomen of vermijden van misverstanden/wantrouwen/escalatie
- Goede (schriftelijke) voorbereiding
IDEAAL: overleg met interne juridische dienst of jurist van BA-verzekeraar
=> interne evaluatie: feiten? doel 'vraag/klacht'? (ongerustheid? frustratie? financiële genoegdoening?)
=> begeleiding
- Enkel medische aspecten/feiten en medische gevolgen
NIET: juridische termen: 'fout', 'schuld', 'aansprakelijkheid', 'verwijtbaarheid', ...
NIET: financiële tegemoetkoming voorstellen/beloven

Patiënte eist inzage van haar dossier.

1. U verwijst haar naar de ombudsdienst?
2. U staat inzage toe op uw kabinet?
3. U weigert inzage om privacyredenen?

ADVIES

- Patiënt/wettelijke vertegenwoordiger heeft wettelijk recht op inzage van zijn dossier (artt. 9, §2 en 12,§1 WPR):
 - Ten laatste binnen 15 dagen na ontvangst van het verzoek door zorgverstreker
 - Patiënt + evt. bijstand of vertrouwenspersoon alleen
 - NIET: persoonlijke notities (tenzij beroepsbeoefenaar)
therapeutische exceptie
dossier van andere zorgverstreker
- Plaats: geen belang
- Ombudsdienst = neutraal
- Notitie in medisch dossier: datum, aanwezig bij inzage, enz.

Patiënte eist een kopie van haar dossier.

1. U verwijst haar naar de ombudsdienst?
2. U geeft haar een kopie van het volledige dossier?
3. U weigert kopie van uw dossier?

ADVIES

- Patiënt/wettelijke vertegenwoordiger heeft wettelijk recht op afschrift van zijn dossier (artt. 9,§3 en 12,§1 WPR):
 - KB: maximumbedrag per kopie, maximumbedrag totale kost
 - NIET: patiënt onder druk gezet door derden (werkgever, VR)
 - persoonlijke notities (tenzij beroepsbeoefenaar)
 - therapeutische exceptie
 - dossier van andere zorgverstrekker

**U wordt
gedagvaard...**

1. U wacht af?
2. U brengt uw verzekeraar op de hoogte?

ADVIES

Aangifte bij de BA-verzekeraar, minstens in geval van:

- Dagvaarding
- Schadevordering
- Ernstige klacht met grote kans op schadevordering
- Incident of schadegeval met ernstige gevolgen
- Brief van advocaat, rechtsbijstandsverzekeraar, mutualiteit, FMO

ADVIES

- BA-VR heeft de leiding van het geschil (Art. 143 VW)
- VD moet alle (buiten)gerechtelijke stukken onmiddellijk na de kennisgeving/betekening/terhandstelling aan de verzekeraar (adviserende arts) overmaken (Art. 144 VW)
 - ⇒ Uitzondering op beroepsgeheim (art. 458 Sw.)
 - ⇒ **Sanctie: schadevergoeding**

En dan...

1. U heeft het recht om zelf uw advocaat te kiezen?
2. U heeft het recht om zelf uw raadgevende arts (of andere gekwalificeerde raadgever) te kiezen?
3. U mag niemand kiezen?

ADVIES

- AansprakelijkheidsVR: geen vrije keuze advocaat of gekwalificeerde raadgever
 - BA-VR neemt de leiding van het geding (Art. 143 VW)
 - BA-VR betaalt bovenop de schadevergoeding, de kosten van o.a. advocaten en deskundigen, voor zover die kosten door hem of met zijn toestemming zijn gemaakt (Art. 146 VW)
- RechtsbijstandsVR: vrije keuze advocaat of gekwalificeerde raadgever (Art. 156 VW)

U wordt geconvoceerd door een gerechtsexpert

1. U weigert te gaan?
2. U neemt contact met uw advocaat en/of technisch raadgever?

ADVIES

- De partijen zijn verplicht mee te werken aan het deskundigenonderzoek. Bij gebreke daarvan kan de rechter daaruit de conclusies trekken die hij geraden acht (Art. 972bis, §1 Ger.W.)
- Tegenspraak: elke partij moet op de afgesproken manier worden uitgenodigd op alle bijeenkomsten.
 - Vertegenwoordiging door raadsman of technisch raadgever
 - = aanwezigheid
 - = tegenspraak
- Tip: [coördinatievergadering](#) met advocaat en technisch raadgever

De gerechtsdeskundige vraagt het medische dossier op

1. U weigert, omwille van “de Wet op de privacy” en “het beroepsgeheim”!
2. U neemt contact op met uw advocaat en/of technisch raadgever?

ADVIES

- Plicht zorgverstreker: medewerkingsplicht in de bewijsvoering, in het kader van de goede trouw en de plicht tot loyaal procesgedrag
 - => Wettelijke en deontologische plicht: overmaken kopie *relevante* medische stukken (art. 6 EVRM, art. 972bis Ger.W., art. 871 Ger.W., art. 877 Ger.W., art. 9 WPR, art. 62 Code)
 - => Ten laatste bij aanvang van de werkzaamheden + inventaris (art. 972bis, §1, tweede lid Ger.W.)
 - => Rechter kan **dwangsom** opleggen (art. 1385bis Ger.W.)
 - => Opm.: alle correspondentie via advocaat + kopie aan technisch raadgever (art. 143 VW)
- Cave: Rechtsmisbruik: misbruik van beroepsgeheim om misdrijf of beroepsfout te verbergen

De expertisezitting

- Aanwezig:
 - Gerechtsdeskundige(n)
 - Partijen +/- raadslieden +/- technische raadgevers
 - (De rechter)
- Gerechtsdeskundige(n) = onafhankelijk en onpartijdig
 - Opm.: wraking/vervanging
- Opdracht
 - Wettelijk: poging tot verzoening (art. 977 Ger.W.)
 - Zie vonnis: verzekeringstechnische elementen + medische feitenhistoriek + klinisch onderzoek + termijnen

De expertiseverslagen

- Verslag van alle vergaderingen (art. 972bis Ger.W.)
- Tussentijds verslag om de 6 maand (art. 974, §1 Ger.W.)
- Voorverslag: inclusief voorlopig advies (art. 976, Ger.W.)
 - Opmerkingen op het voorverslag (art. 976 Ger.W.)
- Eindverslag (art. 978 Ger.W.)

U ontvangt eindelijk het voorverslag

...

U leest het en u mailt meteen uw opmerkingen naar de deskundige?

1. Ja
2. Nee
3. Ik weet het niet

ADVIES

- Alle correspondentie via advocaat + kopie aan technisch raadgever (art. 143 VW)
- Tegensprekelijkheid: advocaat maakt opmerkingen over aan gerechtsdeskundige(n) + kopie aan alle betrokken partijen

Een gunstig eindadvies van de deskundige(n)

1. U beschouwt deze zaak als afgesloten?
2. U verwacht zich nog aan “een lange procedureslag”?

MOGELIJKHEDEN NA DE EXPERTISE

- Verzoening => afstand van geding
- Verdere betwisting voor de rechtbank

V. EPILOOG: VERLOOP VAN DE EXPERTISE IN DE CASUS

TIJDSLIJN

- 2007- 2008 zwangerschap en bevalling
- 2J4M verzekeringsinst. X dagvaardt verzekeraar A (gynaecoloog)
- 2J9M zitting REA: verzekeraar B komt tussen (MUG-arts)
- 3J4M zitting REA
Aanstelling deskundigencollege: wetsdokter, gynaecoloog, spoedarts
- 3J11M 1^e exp.zitting gepland => 3x verdaagd
- 4J4M 1^e exp.zitting: dossiers gynaecoloog, AZ en evolutie kind?
- 5J5M 2^e exp.zitting: dossier kind?
- 6J6M 3^e exp.zitting: evolutie kind?
- 6J10M preliminaria
- 7J3M neerlegging deskundig eindverslag

BESLUITEN VAN HET COLLEGE

- L. is prematuur geboren op 37 weken
- Spoedarts B heeft correct gehandeld:
 - Kind reageerde en weende, was niet abnormaal klein, was blauw (oorzaak onbekend), kreeg O₂
 - Enkele minuten voor aankomst in AZ bradycard; reden: afkoeling? Zorgverstrekking door spoedarts is *lege artis*

BESLUITEN VAN HET COLLEGE

- Gynaecologische opvolging zwangerschap is *lege artis*:
 - Cerclage: *lege artis*
 - Verwijderen cerclage op 36 weken (< 38 weken): *lege artis*
 - Geen opname na verwijderen cerclage: *lege artis*
 - Opname en ontslag op “bevallingsdag”: *lege artis* want geen ontsluiting & geen arbeid

CONCREET VERVOLG

Afstand van geding



DANK VOOR UW DEELNAME!!