

VERGOEDING VAN SLACHTOFFERS VAN MEDISCHE ONGEVALLLEN

REEKS GEZONDHEIDSRECHT

Redactie: Tom Balthazar

Filip Dewallens

Thierry Vansweevelt (voorzitter)

VERGOEDING VAN
SLACHTOFFERS VAN MEDISCHE
ONGEVALLLEN

Praktijkgerichte analyse van de wet
van 31 maart 2010

Hubert BOCKEN
Ingrid BOONE (ed.)
Geert JOCQUÉ
Steven LIERMAN (ed.)
Thierry VANSWEEVELT
Dimitri VERHOEVEN



intersentia

Antwerpen – Cambridge

Verslagboek van de studieavond van de Universiteit Antwerpen, Onderzoeksgroep Burger en Recht, en de Universiteit Gent, Centrum voor Verbintenissenrecht en de Vlaamse Vereniging voor Gezondheidsrecht.

Vergoeding van slachtoffers van medische ongevallen.
Praktijkgerichte analyse van de wet van 31 maart 2010
Editors: Ingrid Boone en Steven Lierman

© 2011 Intersentia
Antwerpen – Cambridge
www.intersentia.be

Coverafbeelding: © Jan Steen, De zieke vrouw – Collectie Rijksmuseum, Amsterdam

ISBN 978-94-000-0169-5
D/2011/7849/27
NUR 822

Alle rechten voorbehouden. Behoudens uitdrukkelijk bij wet bepaalde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, op welke wijze ook, zonder de uitdrukkelijke voorafgaande toestemming van de uitgever.

VOORWOORD

Drie jaar geleden schreef ik het voorwoord voor een verslagboek van een studiedag over “Nieuwe wettelijke regelingen voor gezondheidsschade”.¹ De wet van 15 mei 2007 betreffende de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg stond centraal in dit boek. Bij het schrijven van het voorwoord was het al duidelijk dat de wetgever met de nieuwe wet slecht werk had geleverd. De inwerkingtreding ervan werd eerst een jaar uitgesteld en nadien voor onbepaalde tijd. Op 31 maart 2010 werd een nieuwe wet bekrachtigd met dezelfde titel, maar met een sterk verschillende inhoud. Deze nieuwe wet is het voorwerp van dit boek.

Beide wetten vertrekken van eenzelfde uitgangspunt: wie schade oploopt bij een medische behandeling, heeft recht op een grotere maatschappelijke solidariteit dan sommige andere slachtoffers van lichamelijke schade. Het slachtoffer van een medisch ongeval krijgt dus een bijzonder statuut, net als de zwakke weggebruiker in de WAM-wet. Een eerste reden voor het invoeren van het nieuwe bijzondere vergoedingssysteem zijn de grote moeilijkheden die een slachtoffer van een medisch ongeval moet overwinnen om via het aansprakelijkheidsrecht vergoeding te verkrijgen. Verder is de wetgever van mening dat een (te) frequent beroep op het aansprakelijkheidsrecht een onwenselijke invloed heeft op de ontwikkeling van de gezondheidszorg. Ten slotte is er de overtuiging dat ook het slachtoffer van een medisch ongeval dat geen aanleiding geeft tot aansprakelijkheid moet worden vergoed, om billijkheidsredenen.

De wet van 2010 organiseert en financiert deze bijkomende solidariteit echter volledig anders dan de eerste wet.

Zoals onder de wet van 2007 het geval was, wordt de positie van de benadeelde aanzienlijk verbeterd door de tussenkomst van een Fonds voor Medische Ongevallen, maar nu gebeurt dit zonder dat het aansprakelijkheidsrecht buiten werking wordt gesteld. De benadeelde behoudt de keuze om een vordering in te stellen voor de rechtbank of zich tot het fonds te wenden, maar heeft er alle belang bij dit laatste te doen. Indien een medisch ongeval gemeld wordt bij het fonds en dit van mening is dat een zorgverlener ervoor aansprakelijk is, dan vraagt het de aansprakelijkheidsverzekeraar van de zorgverlener om de benadeelde te vergoeden. Is de zorgverlener niet verzekerd of betwist de verzekeraar

¹ H. BOCKEN (ed.), *Nieuwe wettelijke regelingen voor vergoeding van gezondheidsschade in Gandaius Ontmoetingen met recht* 8, Mechelen, Kluwer, 2008, 193 p.

de aansprakelijkheid of de omvang van de schade, dan vergoedt het fonds de benadeelde en stelt het een regresvordering in tegen de aansprakelijke en/of diens verzekeraar. Moeilijke aansprakelijkheidsvragen komen dus pas aan de orde in het kader van deze regresvordering en vertragen de vergoeding van het slachtoffer niet. Bij medische schade waarvoor niemand aansprakelijk is, maar die een bepaalde ernst vertoont, vergoedt het fonds de benadeelde en draagt het de schadelast definitief.

De wet van 2007 voorzag in schadevergoeding voor alle schadegevallen die aan de toepassingsvoorwaarden van de wet voldeden, ongeacht hun ernst. Het bedrag van de vergoedingen was echter beperkt. De financiële middelen werden geleverd, gedeeltelijk door het RIZIV en gedeeltelijk door de aansprakelijkheidsverzekeraars. De nieuwe wet geeft de patiënt die het slachtoffer is van een ongeval zonder aansprakelijkheid, zoals gezegd, enkel een aanspraak op vergoeding indien de schade een bepaalde ernst vertoont, maar kent dan wel schadevergoeding toe voor de gehele schade, in overeenstemming met het gemeen recht. De nodige fondsen zijn nu exclusief afkomstig van het RIZIV, zonder enige bijdrage van de verzekeraars. Nu het systeem exclusief gefinancierd wordt op basis van de nationale solidariteit, kan men een volledige schadevergoeding naar gemeen recht overmatig genereus vinden. Wellicht was een van de redenen om toch voor deze oplossing te kiezen, de overweging dat slachtoffers bij een gedeeltelijke vergoeding toch geneigd zouden zijn het aansprakelijkheidsrecht in te zetten om volledig vergoed te worden.

Ook onder de nieuwe wet rijzen nog een belangrijk aantal technisch-juridische vragen die nader onderzoek verdienen en die in dit boek aan de orde komen.

Prof. VANSWEEVELT behandelt de krachtlijnen, de algemene filosofie en het toepassingsgebied van de wet. Prof. LIERMAN gaat in op de vergoedingsvoorwaarden van het fonds. Prof. BOONE beschrijft de verhouding tussen het aansprakelijkheidsrecht en de tussenkost van het fonds. Raadsheer JOCQUÉ bespreekt procedurele aspecten van de wet. Het boek sluit af met een verslag van het panelgesprek met een vertegenwoordiger van de verzorgingsinstellingen (dhr. DEVOS, zorgnet Vlaanderen), een artsenorganisatie (dr. HEYLEN, VBS – BSAR) en een mutualiteit (mevr. VAN DER VEKEN).

Het staat vast dat de nieuwe wet beleidsmatig als technisch-juridisch veel beter is uitgewerkt dan deze van 2007 en dat hij dus ook een betere toekomst tegemoet gaat.

Voor de goede werking van het nieuwe systeem zal de wijze waarop de vergoedingsvoorwaarden geconcretiseerd worden cruciaal blijken. Het voornaamste knelpunt hierbij is het onderscheid tussen vergoedbare medische ongevallen en niet vergoedbare schadegevallen die het gevolg zijn van de ziekte-toestand van de patiënt of van de voorzienbare risico's verbonden aan een bepaalde behandeling.

Verder staat of valt de toepassing van deze complexe wet met de effectieve beschikbaarheid van voldoende financiële middelen en vooral met de deskundigheid en de onafhankelijkheid van de raad van bestuur en van het personeel van het fonds.

Hubert BOCKEN
Em. gewoon hoogleraar
Universiteit Gent

INHOUD

<i>Voorwoord</i>	v
De Wet Medische Ongevallen: de krachtlijnen, de filosofie en het toepassingsgebied Thierry VANSWEEVELT	1
Hoofdstuk 1. Aanleiding tot de Wet Medische Ongevallen	1
Afdeling 1. Patiëntenverzekering met beperkte vergoeding en afschaffing gemeen aansprakelijkheidsrecht	7
Afdeling 2. Co-existentie van patiëntenverzekering en gemeen aansprakelijkheidsrecht	7
Afdeling 3. Begeleide keuze tussen de patiëntenverzekering en het gemeen aansprakelijkheidsrecht	8
Afdeling 4. Het exclusieve tweesporensysteem: of de patiëntenverzekering of het gemeen aansprakelijkheidsrecht	9
Afdeling 5. Het tweetrapsstelsel: een ongevallenverzekering en een aansprakelijkheidsverzekering	9
Afdeling 6. Korte schets van de Wet Medische Schadegevallen van 15 mei 2007.....	10
Hoofdstuk 2. De Wet Medische Ongevallen	12
Afdeling 1. De uitgangspunten en doelstellingen van de wet.....	12
§ 1. Het tweesporensysteem.....	13
§ 2. Behoud van het gemeen aansprakelijkheidsrecht en subrogatie ziekenfonds.....	13
§ 3. Een subjectief recht op schadevergoeding bij een medisch ongeval zonder aansprakelijkheid	14
§ 4. De oprichting van het Fonds voor Medische Ongevallen.....	14
§ 5. Een minnelijke, kosteloze, snelle en eenvoudige procedure.....	15
§ 6. Evenwichtige begroting via schadedrempels en stabilisering van verzekeringspremies	15
§ 7. De preventie van ongevallen	16
Afdeling 2. Het toepassingsgebied	16
§ 1. Het personele toepassingsgebied.....	16
A. Aanspraakgerechtigden.....	16
B. Beroepsbeoefenaars	16

C. Verzorgingsinstellingen.....	17
§ 2. Het materiële toepassingsgebied.....	19
A. Principe: alle verstrekkingen van gezondheidszorg in causaal verband met de schade.....	19
B. Uitzonderingen.....	20
1. Experimenten op de menselijke persoon.....	20
2. Niet terugbetaalde verstrekkingen met een esthetisch doel....	21
3. Producten.....	24
4. Beroepsbeoefenaars zonder gezondheidszorg.....	26
5. Gezondheidszorg door niet-beroepsbeoefenaars.....	26
6. Diensten van de verzorgingsinstelling zonder band met gezondheidszorg.....	27
C. Vraagpunten.....	27
1. Orgaanwegneming en -transplantatie.....	27
2. Ziekenhuisinfecties.....	28
3. <i>Wrongful-birth-, wrongful-pregnancy-</i> en <i>wrongful-life-</i> vorderingen.....	29
4. Wet Menselijk Lichaamsmateriaal.....	32
5. Schending Wet Patiëntenrechten.....	33
6. Slachtoffers van hepatitis C en Thalidomide.....	34
Afdeling 3. De inwerkingtreding van de Wet Medische Ongevallen.....	35
Besluit.....	37
Vergoedingsvoorwaarden van het Fonds voor Medische Ongevallen	
Steven LIERMAN.....	39
Hoofdstuk 1. Personeel toepassingsgebied.....	40
Afdeling 1. Zorgverleners.....	40
Afdeling 2. Patiënten en hun rechthebbenden.....	41
Hoofdstuk 2. Materieel toepassingsgebied.....	42
Afdeling 1. Verstrekking van gezondheidszorg.....	42
Afdeling 2. Vergoedbare schade en oorzakelijk verband.....	49
§ 1. Medisch ongeval <i>zonder</i> aansprakelijkheid.....	50
A. Schade die voortvloeit uit de gezondheidstoestand van de patiënt <i>versus</i> schade als gevolg van gezondheidszorg.....	50
B. Abnormale schade.....	50
C. Ernstige schade.....	53
D. Oorzakelijk verband tussen de verstrekking van gezondheidszorg en de schade.....	55
§ 2. Medisch ongeval <i>met</i> aansprakelijkheid.....	56

Hoofdstuk 3. Bewijslast van de patiënt en de leiding van de procedure	59
Besluit. Het vergoedingssysteem voor medische ongevallen: levensvatbaar maar risico van kinderziekten	60
De verhouding tussen het aansprakelijkheidsrecht en de vergoeding door het Fonds voor Medische Ongevallen Ingrid BOONE	61
Inleiding	61
Hoofdstuk 1. Een cruciale ommezwaai: van uitschakeling naar behoud van het aansprakelijkheidsrecht	62
Afdeling 1. Wat met het aansprakelijkheidsrecht?	62
Afdeling 2. Uitschakeling van de medische aansprakelijkheid in de wet van 15 mei 2007	63
Afdeling 3. Behoud van de medische aansprakelijkheid in de wet van 31 maart 2010	64
Afdeling 4. Het Fonds voor Medische Ongevallen: schadefonds, waarborg- fonds en bemiddelaar	65
Hoofdstuk 2. Verhouding tussen de vordering tot schadevergoeding voor de rechter en de minnelijke procedure voor het fonds in het tweesporen- systeem	67
Afdeling 1. Inleiding	67
Afdeling 2. De keuze van het slachtoffer	67
Afdeling 3. Het gebruik van beide sporen kan niet tot dubbele vergoeding voor dezelfde schade leiden	69
§ 1. Het verbod van dubbele vergoeding	69
A. Beginsel	69
B. Integrale vergoeding door het fonds	70
C. Verhouding met de vergoeding op grond van de verplichte ziekteverzekering	71
§ 2. Onontvankelijkheid van de aanvraag wanneer de patiënt of zijn rechthebbende reeds is vergoed	72
§ 3. Verplichting om reeds ontvangen (of nog te verwachten) vergoedingen te melden bij de aanvraag	72
§ 4. Verplichting om nieuwe of hangende vorderingen of aanvragen te melden	72
Afdeling 4. Voorrang van de procedure voor het fonds	73
Hoofdstuk 3. Vergoeding en verhaal door het fonds bij medische ongevallen waarvoor een zorgverlener aansprakelijk is	76
Afdeling 1. Inleiding	76
Afdeling 2. Vergoeding door het fonds bij ontbreken van of ontoereikende verzekeringsdekking	77

Afdeling 3. Vergoeding door het fonds bij betwisting van de aansprakelijkheid.....	78
§ 1. Expliciete betwisting van aansprakelijkheid.....	78
§ 2. Impliciete betwisting van aansprakelijkheid bij uitblijven van een vergoedingsvoorstel.....	78
Afdeling 4. Vergoeding door het fonds bij kennelijk ontoereikend vergoedingsvoorstel.....	79
Afdeling 5. Verhaal door het fonds op de aansprakelijke zorgverlener en/of zijn verzekeraar.....	80
Besluit.....	83
Het Fonds voor Medische Ongevallen	
Geert JOCQUÉ.....	85
Inleiding.....	85
Hoofdstuk 1. Oprichting van het fonds.....	85
Hoofdstuk 2. Financiering van het fonds.....	86
Hoofdstuk 3. Taken van het fonds.....	87
Afdeling 1. Algemeen.....	87
Afdeling 2. De vergoedingsopdracht.....	87
Afdeling 3. De advies- en informatieopdracht.....	88
Hoofdstuk 4. De vergoedingsprocedure.....	88
Afdeling 1. Algemeen.....	88
Afdeling 2. Adviesprocedure.....	89
§ 1. Aanvraag tot advies.....	89
§ 2. Ontvankelijkheid van de aanvraag.....	90
A. Algemeen.....	90
B. Verjaring van de aanvraag.....	90
C. Vergoeding op andere gronden.....	91
§ 3. Gevolgen van de aanvraag.....	92
A. Schorsing van de burgerlijke rechtsvordering.....	92
B. Schorsing van de verjaring van de burgerrechtelijke rechtsvordering.....	93
§ 4. Behandeling van de aanvraag.....	93
A. Onderzoek van de aanvraag.....	93
B. Tegensprekelijke expertise.....	95
C. Bijstand in de procedure.....	96
D. Mededelingsplicht van het fonds.....	97
E. Kosten van de procedure.....	97
§ 5. Advies van het fonds.....	97
A. Inhoud van het advies.....	97
B. Kennisgeving van het advies.....	98

Afdeling 3. Minnelijke vergoedingsprocedure	98
§ 1. Algemeen.....	98
§ 2. Voorstel van het fonds.....	100
A. Procedure.....	100
B. Inhoud van het voorstel.....	101
C. Gevolgen van de weigering van het voorstel	102
§ 3. Voorstel van de verzekeraar	102
A. Verschillende procedures	102
B. Procedure bij aanvaarding van de aansprakelijkheid van de zorgverlener.....	103
1. Voorstel van de verzekeraar	103
2. Advies van het fonds over het voorstel van de verzekeraar	104
C. Procedure bij betwisting van de aansprakelijkheid van de zorgverlener.....	104
1. Kennisgeving van de betwisting.....	104
2. Vergoeding door het fonds	104
D. Procedure bij afwezigheid van een voorstel van de verzekeraar	105
 Verslag Studieavond Wet Medische Ongevallen	
Dimitri VERHOEVEN.....	107
 Toepassingsgebied van de Wet Medische Ongevallen.....	107
Vergoedingsvoorwaarden voor het fonds	108
Oprichting van het fonds	110
Taken van het fonds.....	111
Procedure voor het fonds	111
Rol van de verzekeraars in de procedure.....	113
Conclusie.....	114

