

2021Z05459

(ingezonden 7 april 2021)

Vragen van de leden Van Nispen en Hijink (beiden SP) aan de ministers voor Rechtsbescherming en voor Medische Zorg over de problemen met het halen van je recht na een medische misser

1. Bent u op de hoogte van het feit dat het voor mensen die het slachtoffer zijn geworden van een medische misser vaak heel lastig is om hun recht te halen? Wat vindt u hiervan? Kunt u zich het gevoel van onmacht en ontevredenheid bij de mensen die dit overkomt, slachtoffers van medische missers, voorstellen? 1) 2) 2. Wat vindt u van de gemiddelde doorlooptijd van 29,8 maanden? Hoe beoordeelt u het feit dat in meer dan 50 procent van alle gesloten dossiers de aansprakelijkheid werd afgewezen? Wat zegt dit?

3. Acht u het acceptabel dat mensen soms jaren moeten strijden voor een erkenning van door hen geleden schade als gevolg van een medische misser? Zo nee, wat acht u dan wel een wenselijke afhandelingstermijn?

4. Kunt u uiteenzetten wat de invoering van de Gedragscode Openheid medische incidenten: betere afwikkeling Medische Aansprakelijkheid (GOMA), die in 2010 ingevoerd is, heeft bijgedragen aan een snellere afwikkeling van zaken waarbij medische missers spelen? Wat heeft dit voor slachtoffers concreet verbeterd? Bent u daar tevreden over?

5. Herkent u het beeld dat verzekeraars van de tegenpartij letselschadezaken nog steeds bewust traineren om maar geen schadevergoeding te hoeven uitkeren, zoals dhr. Brekelmans van de stichting Letselschade en Gerechtigheid stelt? Wat is uw reactie op de opmerking dat na ruim 20 jaar duidelijk is geworden dat zelfregulering door verzekeraars niet werkt?

6. Ziet u ook dat het bewijzen van de medische aansprakelijkheid vaak heel moeilijk is en dat dossiers daarop vastzitten, terwijl het voor het leed van het slachtoffer eigenlijk niet uitmaakt of het fout is gegaan ('een ongeluk'), of dat er iets fout is gedaan (met mogelijk aansprakelijkheid tot gevolg)? Moet dat juridisch grote verschil voor het aansprakelijkheidsvraagstuk voor slachtoffers eigenlijk wel zulke enorme consequenties hebben?

7. Wat gaat u doen om verzekeraars aan te sporen zo snel als mogelijk zaken van slachtoffers van medische missers af te handelen? Wat is uw reactie op de suggestie een onafhankelijk loket - los van verzekeraars - op te richten om langlopende letselschadedossiers te beoordelen en snel af te handelen?

8. Wat is de stand van zaken met de uitvoering van de aangenomen motie van het lid Van Nispen c.s. over een wettelijke verankering van de Gedragscode Behandeling Letselschade en de aangenomen motie van het lid Kuiken c.s. over een wettelijke verankering van tuchtrecht en een tuchtraad voor letselschadeprofessionals? 3) 4)

9. Wat vindt u van het idee om een medisch letselschadefonds in het leven te roepen, waardoor slachtoffers of nabestaanden niet jarenlang hoeven te procederen om financiële genoegdoening te krijgen, maar het medisch letselschadefonds slachtoffers of nabestaanden snel en adequaat compenseert voor de geleden schade bij medische missers en het schadebedrag vervolgens door het fonds wordt verhaald op de hulpverlener, het ziekenhuis of de zorginstelling? Welke voor- en nadelen zouden er aan zo'n systeem zitten?

1) Radar, 29 maart 2021, 'Hoe haal je je recht bij een medische misser?', <https://radar.avrotros.nl/uitzendingen/gemist/item/hoe-haal-je-je-recht-bij-een-medische-misser/>

2) 1Limburg, 2 maart 2021, 'Web van procedures na mislukte penisoperatie: 'Pijn blijft'', <https://www.1limburg.nl/web-van-procedures-na-mislukte-penisoperatie-pijn-blijft?context=default>

3) Kamerstuk 33552, nr. 74

4) Kamerstuk 33552, nr. 77