“**Goede zorg, beter recht?”**

Over een nieuwe klachtenregeling en actuele aansprakelijkheidskwesties in de gezondheidszorg

WAA-JAARCONGRES 2017

Vrijdag 24 november 2017 / Media Plaza Utrecht

WAAR GAAT HET OVER?

De Werkgroep Artsen Advocaten (WAA) brengt artsen en juristen samen, zorgt voor kennisoverdracht en streeft ernaar dat zij elkaars taal leren begrijpen. Zo worden tijdens het WAA-congres kennis en ervaringen gedeeld door diverse sprekers vanuit velerlei invalshoeken en specialismen. Dit jaar op het gebied van medische aansprakelijkheid met als onderwerp: “Goede zorg, beter recht?”

De op 1 januari 2016 in werking getreden Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz) is in de plaats gekomen van onder meer de Wet klachtrecht cliënten zorgsector en de Kwaliteitswet Zorginstellingen. De Wkkgz regelt de kwaliteit (het recht op ‘goede zorg’) en een geheel nieuwe ‘effectieve en laagdrempelige klachten- en geschillenbehandeling’ in de zorg. Met de komst van de Wkkgz is op deze gebieden dus het nodige veranderd. Wat staat er in de Wkkgz en wat zijn de gevolgen voor de praktijk bij het verhaal van letselschade als gevolg van medische fouten? Welke (on)mogelijkheden biedt de nieuwe klachten- en geschillenregeling?

Verder komen twee hete hangijzers uit de medische aansprakelijkheid aan bod: proportionele aansprakelijkheid en informed consent. Bij de behandeling van het leerstuk van de proportionele aansprakelijkheid wordt uitgelegd op welke specifieke wijze deze is te kwantificeren en hoe daarmee in de rechtspraak wordt omgegaan. Bij het onderwerp informed consent wordt ingestoken vanuit het wetsvoorstel tot wijziging van Boek 7, titel 7, afdeling 5, van het Burgerlijk Wetboek (ook bekend als de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst) en de daarvan te verwachten gevolgen in de praktijk.

VOOR WIE IS HET BEDOELD?

Bent u professioneel werkzaam op het gebied van aansprakelijkheidsrecht en/of personenschade als letselschadeadvocaat, stafjurist, rechter, arts/specialist of medisch adviseur? Of bent u gewoon geïnteresseerd in het thema? Dan mag u dit jaarcongres niet missen!

WAAR VINDT HET PLAATS?

Het WAA-jaarcongres wordt gehouden in het Media Plaza te Utrecht. Deze bijzondere locatie is gelegen in de Jaarbeurs. Deze is goed bereikbaar met het openbaar vervoer, en er is voldoende parkeergelegenheid in het geval u met de auto komt.

HOE MELDT U ZICH AAN?

U kunt zich inschrijven via de website [www.waa.nl](http://www.waa.nl).

Op de website vindt u meer informatie over het congres. Mocht u een inhoudelijke vraag hebben, neem dan contact op met Marre Breitschaft, bestuurslid van de WAA en medeorganisator van het congres, op telefoonnummer 070-7200830 of via e-mail: breitschaft@hethartendezaak.nl.

WAT ZIJN DE KOSTEN?

Bent u WAA-lid? Dan zijn aan het congres geen kosten verbonden, tenzij u zich aanmeldt maar zonder afmelding niet aanwezig bent.

Bent u geen WAA-lid, dan bedraagt het inschrijfgeld € 495,- (excl. Btw). Dit is inclusief de kosten van koffie, thee, lunch en borrel. Na aanmelding ontvangt u een bevestiging, routebeschrijving en de factuur. Eventuele parkeerkosten zijn niet inbegrepen bij het inschrijfgeld.

ANNULERINGSREGELING

Indien WAA-leden zich aanmelden maar zonder afmelding niet verschijnen, wordt een bedrag van € 250,- in rekening gebracht (registreren is bij aankomst verplicht).

Bent u geen WAA-lid, dan kunt u zich tot drie weken voor het congres zonder kosten afmelden. Bij afmelding van drie tot twee weken voor het congres wordt € 50,- in rekening gebracht. Van twee tot één week voor het congres wordt € 100,- doorbelast; indien u vanaf één week voor het congres afmeldt, wordt € 200,- gefactureerd. Bij het niet verschijnen zonder afmelden, bent u het volledige inschrijfgeld verschuldigd.

Afmelden dient per e-mail te geschieden bij congres@waa.nl.

**PROGRAMMA 24 NOVEMBER 2017**

9.00 – 9.30 ONTVANGST

9.30 – 9.45 WELKOMSTWOORD EN INLEIDING (DAG)VOORZITTER

*Boudewijn Gunning en Rolinka Wijne*
9.45 – 10.30 DE WKKGZ IN THEORIE EN LETSELSCHADEPRAKTIJK

*Marre Breitschaft*

Op 1 januari 2016 is de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) in werking getreden. Deze vervangt de Kwaliteitswet zorginstellingen en de Wet klachtrecht cliënten zorgsector. De Wkkgz bestaat uit drie delen: goede zorg, effectieve en laagdrempelige klachten- en geschillenbehandeling en toezicht en handhaving. Per 1 januari 2017 is de geheel hervormde klachten- en geschillenregeling van de Wkkgz van kracht geworden. In deze bijdrage wordt ingegaan op de achtergrond en inhoud van de Wkkgz, de verschillen met het oude regime en de gevolgen voor de praktijk betreffende medische aansprakelijkheidszaken.

10.30 – 11.15 DE WKKGZ-GESCHILLENPROCEDURE IN DE PRAKTIJK

*Liane Versteeg*

In deze voordracht wordt ingegaan op de achtergrond en de bedoeling van de wetgever met de Wkkgz-geschillenprocedure. Vervolgens worden de eerste ervaringen met klachten en claims uitgelicht en besproken welke vragen daarbij spelen. De volgende onderwerpen komen aan bod: de toegang tot en het verloop van de geschillenprocedure en de status van het tot daarmee stand komende bindend advies. Ook wordt de verhouding tot de praktijk van het medisch aansprakelijkheidsrecht bekeken en een aanzet gegeven voor de mogelijkheden die deze procedure zou kunnen bieden.

11.15 – 11.45 PAUZE

11.45 – 12.30 DE ZORGVERLENER IN EEN SPAGAAT

*Corné van der Meulen en Mitchel van Gool*

Uit het eerste grootschalige onderzoek naar *defensive medicine* in Nederland blijkt dat zorgverleners zich steeds vaker gedwongen voelen anders te handelen dan zij voor de patiënt het best achten. Vier op de vijf zorgverleners geven aan minder of juist meer te behandelen dan zij als professional optimaal beschouwen. Artsen zijn zo bang voor klachten of schadeclaims van patiënten, familieleden of zorgverzekeraars dat ze regelmatig behandelingen niet primair om medische redenen verrichten. De onderzoekers bespreken de uitkomsten van hun onderzoek en gaan in op de maatschappelijke gevolgen. Wat zijn de gevaren van defensieve zorgverlening? In welk licht moeten de resultaten worden bezien en dreigt een claimcultuur in de Nederlandse zorg? Is een meer laagdrempelige klachten- en geschillenbehandeling vanuit dit perspectief eigenlijk wenselijk?

12.30 – 13.30 LUNCH

13.30 – 14.45 PROPORTIONELE AANSPRAKELIJKHEID: MET RECHT EN ZORG

*Rolinka Wijne en Job Kievit*

Tussen het probabilistische karakter van de geneeskunde (waarin afweging van kansen op gezondheidswinst versus -verlies een essentiële rol speelt) en het meer causaal-deterministische karakter van de rechtspraak (schuldig/onschuldig) bestaat een forse kloof. Proportionele aansprakelijkheid, waarin de vraag niet is ‘of’ maar ‘in welke mate’ schade is te herleiden naar het functioneren van een hulpverlener, is een van de manieren om die kloof te overbruggen. In deze voordracht wordt aan de hand van de algemene theorie en een historische casus geïllustreerd hoe proportionele aansprakelijkheid is gekwantificeerd via een berekend ‘attributie risico’. Ook wordt ingegaan op de wijze waarop de rechter deze informatie heeft meegenomen in haar oordeel, en op de vraag of daar al dan niet redeneerfouten zijn gemaakt.

14.45 – 15.15 PAUZE

15.15 – 16.30 INFORMED CONSENT, PERSONENSCHADE EN MEDISCHE AANSPRAKELIJKHEID: *WHAT’S NEW?*

*Kenneth Watson en Rob Kottenhagen*

Het ter consultatie voorgelegde wetsvoorstel tot wijziging van Boek 7, titel 7, afdeling 5, van het Burgerlijk Wetboek (ook bekend als de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst) werpt zijn schaduw vooruit. Het huidige art. 7:448 BW verplicht hulpverleners tot het zorgvuldig informeren van patiënten over hun onderzoek en behandeling (informatieplicht). Het wetsvoorstel introduceert de aanvullende verplichting tot overleg en ‘samen beslissen’. Hulpverleners moeten daarnaast de toestemming van de patiënt voor ingrijpende verrichtingen ook altijd - en niet, zoals nu, alleen op verzoek - in diens medisch dossier vastleggen; inclusief specificatie op welke verrichting(en) die toestemming betrekking heeft (art. 7:451 BW). Mocht een patiënt niet in staat zijn tot redelijke waardering van zijn belangen ten aanzien van zijn gezondheid en vereiste behandeling, dan moet dat voortaan expliciet in het dossier worden vastgelegd. Verdere juridisering van de hulpverlener-patiëntrelatie lijkt onvermijdelijk. Lonkt voor letselschadejuristen een bonanza aan de horizon…?

16.30 – 16.45 DISCUSSIE EN AFSLUITING (DAG)VOORZITTER

*Marre Breitschaft en Boudewijn Gunning*

16.45 – 17.30 BORREL

WIE ZIJN DE SPREKERS

dr. Boudewijn Gunning, neuroloog en psychiater, gespecialiseerd in kinderen met een moeilijk behandelbare epilepsie (Stichting Epilepsie Instellingen Nederland en UMC Utrecht afd. Genetica), lid van de NVMSR en voorzitter WAA.

mr. dr. Rolinka Wijne, docent gezondheidsrecht (UvA), lid-jurist Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, medewerker wetenschappelijk bureau Holla advocaten, eigenaar Wijne Health Law, voorzitter Geschilleninstantie Verloskunde en rechtsgeleerde Commissie Late Zwangerschapsafbreking en Levensbeëindiging Pasgeborenen.

mr. Marre Breitschaft, letselschadeadvocaat bij ’t Hart & De Zaak Advocaten te Den Haag, lid LSA en ASP en algemeen bestuurslid WAA.

mr. Liane Versteeg, advocaat gezondheidsrecht bij ADT Advocaten te Bussum, voorzitter Geschillencommissie Paramedici, plv. voorzitter Geschilleninstantie Verloskunde.

Mitchel van Gool BSc LLB, onderzoeker Stichting Beroepseer en masterstudent Privaatrecht Tilburg Law School

Corné van der Meulen Msc, onderzoeker bij de Stichting Beroepseer.

prof. Job Kievit, MD, PhD, Emeritus hoogleraar Kwaliteit van Zorg en gepensioneerd chirurg Leids Universitair Medisch Centrum.

mr. drs. Kenneth Watson, arts MBA, zelfstandig management- & zorgconsultant, universitair docent gezondheidsrecht, Erasmus Universiteit Rotterdam.

mr. dr. Rob J.P. Kottenhagen, onderwijscoördinator Master Recht van de Gezondheidszorg, universitair hoofddocent gezondheidsrecht, Erasmus Universiteit Rotterdam.