

Eesti patsient ja arst väärivad kindlustust

Ants Nõmper, vandeadvokaat

Riigikohus on öelnud oma seisukoha juhtumis, kus patsient suri väidetavalt arsti hooletuse tõttu. Arstile on karistus määratud, õiglus jalule seatud ja õigusriik oma erinevate organite suutlikkust näidanud, kuid siinkirjutaja pole ikka rahul. Milles siis probleem? Vastan – kohtumenetlus on ebasobiv ja pärssiv viis meditsiinis tekkinud probleemide lahendamiseks.

Ma olen kohtumenetluses esindanud nii arste kui ka patsiente. Kuigi ajakirjandusele meeldib kohtuasjadest rääkides kasutada sõnu võitja ja kaotaja, siis minu hinnangul on meditsiinkaasustes ainult kaotajad. Kuidas saab võitjaks nimetada isa, kes kaotab meditsiinisüsteemi vea tõttu lapse ja saab kohtumenetluses hüvitiseks 3000 eurot? Kuidas saab võitjaks nimetada arsti, kes küll kohtus õigeks mõistetakse, kuid kes vintsutuste tõttu loobub arstina töötamisest? Kuidas saab üldse olla võitjat menetluses, mida peetakse juba viiendat aastat ning mis kestab veel vähemalt kaks aastat?

Lõpetame nõiajahi

Tsiviilkohtumenetluse formalistlike reeglite tõttu on patsiendil väga raske ilma advokaadita edukalt kohut käia. Advokaaditeenus on kallid ja seetõttu püüavad patsiendid tihti esitada avaldust kriminaalmenetluse alustamiseks. Sellise avalduse esitamiseks saab hakkama igaüks, see on tasuta ja paneb kogu riigi õiguskaitseorganid juhtumiga tegelema. Needsamad organid, mis tegelevad tavapäraselt tapjate, varaste ja lapsepilastajatega, suunatakse nüüd arsti vastu. Kui need organid midagi leiavad, saab patsient seda edukalt arsti vastu kasutada. Kui ei leia, siis jääb patsiendile veel võimalus pöörduda tsiviilkohtusse. Arusaadavalt teevad arst ja haigla kõik selleks, et õiguskaitseorganid midagi ei leiaks.

Aga kas saaks kuidagi teisiti? Näiteks anda asi lahendada sotsiaalministeeriumi juures tegutsevale ravikvaliteedi komisjonile. Vaieldamatult on tegemist väga vajaliku komisjoniga, kuid seejuures on üks aga: komisjonil on õigus arvata mida iganes, kuid selle arvamusega ei kaasne patsiendile mingit rahalist hüvitist ning komisjoni otsusel ei ole kohtus suuremat tähtsust kui ükskõik millisel muul paberil. Seega on vaja süsteemi, mis võimaldaks patsiendile hüvitist ning pakuks kohtuskäimisele või politsei poole pöördumisele alternatiivi.

Kindlustus maksab

Selliseks süsteemiks on Põhjamaades kasutusel olev patsiendikindlustus. Kõik tervishoiuteenuse osutajad maksavad mingi osa oma käibest kindlustusfondi. Kui patsient esitab pretensiooni haigla vastu, suunatakse see lahendamiseks kindlustusfondile. Kindlustuse eksperdid uurivad, kas seda oleks saanud ja pidanud meditsiinis vältima. Kui oleks saanud ja pidanud, siis makstakse patsiendile hüvitist.

Hüvitise suurus sõltub eelkõige sellest, kui palju raha süsteemiga liitunud haiglatelt kokku korjata. Kas üks eurosent iga arsti või õendustöötaja vastuvõtu kohta on palju või vähe? Kui iga aasta laekuks patsiendikindlustusse 10 miljonit eurot, saab sealt teha väljamakseid, mis ületaksid kordades summasid, mida praegu patsient kohtu kaudu võidab. Pealegi ei läheks ühtegi senti meditsiinisüsteemist väljapoole – ei riigilõivudeks, ei advokaaditasudeks.

Lisaks sellele, et menetlus oleks patsiendi jaoks kiire ja ta saaks oluliselt suurema hüvitise, on patsiendikindlustusel ka väga suur positiivne mõju meditsiinile. Nimelt ei oleks kindlustussüsteemis vaja tuvastada arsti, kes oleks pidanud midagi teisiti tegema. Seega jääksid ära arstidevastased

kohtuprotsessid ning arstikond ei võtaks uut menetlust kui inkvisitsiooni, vaid kui võimalust meditsiini paremaks teha. Juhtumitest õppida saab ainult rahulikus õhkkonnas, mitte süüdlast taga ajades.

Õppida saab süüdistamata

Patsiendikindlustuse kehtestamisega saab ka vähendada arsti vastutust. Süsteemi rakendamise eeltingimuseks on reegel, et raporteeritud problemaatilistest juhtudest tervishoiutöötajale isiklikku vastutust ei teki. Meditsiinil on olulisem oma vigadest õppida, mitte neid tõrjuda. Tõsi, kuna Eesti on õigusriik, peab jääma igale patsiendile võimalus politsei ja kohtu poole pöörduda, kuid sellisel juhul kaotaks ta õiguse kindlustuse kaudu hüvitist saada ning arsti poolt kindlustusele avaldatu kuuluks hävitamisele. Skandinaavia kogemus on, et hästi toimiva kindlustussüsteemi korral ei pöördu patsiendid kohtusse ja riigi koormus väheneb.

Arutelud patsiendikindlustuse rakendamise kohta on kestnud juba üle viie aasta. Arutelude käigus on antud hulgaliselt lubadusi ja neid siis kohe ka murtud. Vahtunud on kantslerid ja ministrid. Mulle on mõistetav Reformierakonna passiivsus, sest liberaalse maailmavaatega ei lähe kokku riigi sekkumine arsti ja patsiendi suhetesse. Seda arusaamatum on aga sotsiaaldemokraatide passiivsus – probleemi ei eitata, lahendust tunnustatakse, aga midagi ei tehta. Kahjuks on see õige hinnang ministeeriumi suutlikkusele, sest viie aasta jooksul on suudetud üllitada ainult eelnõu väljatöötamise kavatsus.

Eesti patsiendid ja arstid väärivad, et meditsiini problemaatilisi juhtumeid arutaks neutraalne komisjon, kes saab vajadusel ka hüvitise välja maksta. Ei ole vaja otsida ja karistada süüdlast, vaid tuleb õppida tehtud vigadest. Süsteemi käivitamiseks vaja minevad miljonid on hästi kulutatud raha. Las õiguskaitseorganid tegelevad tõeliste kuritegudega, mitte meditsiiniliste juhtumite uurimisega.