

# Kui patsient ei vääri “kuninga” tiitlit!

**K**ahjuks tuleb arstitöös aeg-ajalt kokku puutuda patsientidega, kelle suhtluslaad ning käitumine pole heatahtlikud. Parimal juhul lõpevad need konfliktid patsiendi kabinetist/kliinikust väljumisega, halvemal juhul kohtuuksti kulutades. Nii või teisiti tekitavad sellised vahejuhtumid lisastressi niigi pingelisse ravitöösse.

Eelmise aasta lõpus pöördus EHLi poole hambaarst, kes kirjeldas oma olukorda nii: “Alates augustikuust on mul patsient, kes teeb, mida tahab, ilmub kohale, kui tahab, ei ilmu, kui ei taha, saadab äärmiselt solvavaid ja vaimse terrori alatooniga ning manipulatiivseid sõnumeid, mis ei puutu üldse hambaravisse.” Asi lõppes sellega, et patsient ähvardas kaevata kõikvõimalikesse instantsidesse väites, et arst on teinud terve ravi jooksul ebakvaliteetset tööd. Lisaks eelnevale ei tasunud patsient ka raviteenuse arvet, apelleerides rahulolematusele.

Enamik hambaarste ei pea õnneks midagi sellist kogema, kuid täielikult kaitstud pole sarnase situatsiooni eest keegi. Mida siis sellisel juhul ette võtta?

Esmalt tuleb jääda ise rahulikuks ning mitte kahelda oma töö kvaliteedis. Kui olete veendunud, et olete patsiendi ravimisel rakendanud tavapära hoolust, oma parimaid teadmisi ning ravinud arstiteaduse üldisele tasemele vastavalt, siis pelgalt patsiendi arvamusel järgnevaid sanktsioone karta pole vaja.

Teiseks on äärmiselt oluline, et kogu raviprotsess oleks korrektselt dokumenteeritud – mida ja millal tehti; missugust infot jagati patsiendile tema hammaste seisundi ja ravivõimaluste ning maksumuse kohta; kas patsiendil oli võimalik raviprotsessis kaasa rääkida (näiteks valida, kas ravida korraga mitu hammast või üks jmt) jne. Mida rohkem ja täpsemalt olete ravikaardile kirja pannud, seda parem. Kui patsient esitab kaebuse näiteks sotsiaalministeeriumi tervishoiuteenuse kvaliteedi ekspertkomisjonile ning see ka menetlusse võetakse, küsitakse teilt kindlasti dokumente ja selgitusi ravi teostamise kohta, sama teeb ka kohus. Sellistel puhkudel on ravikaardile kirjutatu olulise kaaluga.

Kolmandaks tuleb jätta alles kõik patsiendi saadetud või temaga vahetatud sõnumid, e-kirjad ja muu kirjalikku taasesitamist võimaldavat materjal, eriti juhul, kui need sisaldavad mistahes ähvardusi. Hiljem, kui asi peaks jõudma uurimisasutusse või kohtusse, on ilma selle infota väga keeruline ähvardamist ja/või vaimset vägivalda tõendada.

Kui kirjalik või telefoniterror ei piirdu paari pahase sõnumiga ning tundub, et sõnad võivad lõppeda reaalsete tegudega, võite pöörduda ka politseisse. Kuigi iga kaebuse peale uurimist ei alustata, tehakse siiski vastav märge politsei registrisse ning jällegi on hiljem, kui peaks olema vajadus pöörduda kohtus-

se, olemas üks täiendav tõendusmaterjal. Väiksemates asulates, kus töötavad kohalikud konstaablid, on ähvardajaid korrale kutsutud ka näiteks politseiametniku telefonikõnega, milles selgitatakse sellise käitumise võimalikke õiguslikke tagajärgi.

Mis puutub tasumata arvesse, siis võlaõigusseaduse § 761 ütleb, et tervishoiuteenuse osutamise eest tuleb maksta kehtestatud, kokkulepitud või tavalist tasu, sellise tasu puudumisel aga mõistlikku tasu. Patsiendilt võib tasu nõuda niivõrd, kui võrd tervishoiuteenuse osutamise kulusid ei kata ravikindlustus või muu isik. Seega, kui ravi on teostatud, siis lihtsalt niisama, viidates “kehvale tööle”, pole patsiendil õigust maksimisest keelduda. Kui olete kokku leppinud arve tasumises ülekandega, siis maksetähtaja möödumisel on teil õigus anda asi menetlemiseks inkassole või näiteks maksekäsu kiirmenetluse korras kohtusse.

Artikli alguses kirjeldatud juhtum on kindlasti üks äärmuslikemaist ning enamasti asi nii kaugele ei lähe. Kui aga tundub, et olukord hakkab kontrolli alt väljuma, järgige eelkirjeldatud samme ning alati võite nõu saamiseks pöörduda ka EHLi poole.

Kindlat meelt ja toredaid patsiente!

**Helen Lang**  
EHL tegevjuht

