

Veilig melden onder druk

Een belangrijk onderdeel van veiligheidsmanagementsystemen is de analyse van incidenten. Alle betrokken partijen zijn het erover eens dat het melden van incidenten veilig moet zijn. Dat wil zeggen dat de melding niet leidt tot maatregelen tegen de meldende verpleegkundige of arts. Is die veiligheid er niet, dan zullen er naar verwachting veel minder incidenten worden gemeld.

Een misverstand is dat veilig melden hulpverleners een soort van immuniteit tegen individuele maatregelen zou bieden. Weliswaar mogen meldingen niet worden gebruikt om dergelijke maatregelen te treffen, maar op grond van andere bronnen is en blijft dat natuurlijk wel degelijk mogelijk (klachten van patiënten, functioneringsgesprekken en dergelijke).

In de onderstaande zaak, waarvan de volledige tekst online staat, vroeg de echtgenoot van de mogelijk door een medische fout overleden patiënte om inzage in de MIP-gegevens. Het ziekenhuis weigerde dat op grond van de 'veilig melden'-redenering en werd daarin gesteund door de inspectie. De rechter wees de eis van de echtgenoot niet-temin toe, met als hoofdargument dat het ziekenhuis had



verzuimd een goed patiëntendossier bij te houden. De rechter zegt dus: als het dossier niet deugt, is het onredelijk de patiënt (of diens partner) inzage in de MIP-gegevens te ontzeggen. Deze redenering van de rechter past binnen de uitgangspunten van het in februari 2007 breed omarmde beleidsdocument Veilig Melden. Dit document veronderstelt dat patiëntendossiers goed worden bijgehouden.

Toch geeft deze rechterlijke uitspraak te denken. Het is nu al de tweede keer in korte tijd (zie ook MC 3/2008: 122) dat via de rechter inzage in gegevens over gemelde incidenten wordt afgedwongen. Zonder te willen afdoen aan de belangen van patiënten en hun naasten, rijst de vraag of artsen en andere hulpverleners zo gemotiveerd blijven om te melden. Dan toch maar wetgeving om de veiligheid van de melder te beschermen (zie blz. 228)?

B.V.M. CRUL, arts
PROF. MR. J. LEGEMAATE

De volledige tekst van onderstaande uitspraak staat op onze site: www.medischcontact.nl. Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.



Uitspraak Rechtbank Zwolle-Lelystad, sector civiel recht d.d. 20 december 2007

(ingekort door redactie Medisch Contact)

Vonnis in kort geding van 20 december 2007 in de zaak van eiser, wonende te (plaats), eiser, procureur mr. G. Öntas, advocaat mr. J.M. Beer te Amsterdam, tegen de Stichting IJsselmeerziekenhuizen gevestigd te Lelystad, gedaagde, advocaat mr. M.J. de Groot te Utrecht. Partijen zullen hierna eiser en IJsselmeerziekenhuizen genoemd worden.

1. DE PROCEDURE

(...)

2. DE FEITEN

2.1. Op 17 mei 2006 werd mevrouw, de echtgenote van eiser (hierna: mevrouw), in het door IJsselmeerziekenhuizen geëxploiteerde Zuiderzeeziekenhuis te Lelystad geopereerd. Door een kno-arts is een sanering van de neusbijholten verricht.

2.2. Mevrouw ontwaakte niet na de narcose en blijkt een vervolgens met

spoed vervaardigde CT-scan was er een (of multiële) intracraniale bloeding(en). Mevrouw werd hierop overgeplaatst naar het AMC te Amsterdam, waar zij op 18 mei 2006 is overleden.

2.3. De officier van justitie van het arrondissement Zwolle-Lelystad is op de hoogte gesteld van de hiervoor beschreven calamiteit en in de periode van november 2006 tot en met februari 2007 zijn alle medewerkers die betrokken zijn geweest bij de operatie verhoord door de politie.

2.4. Op verzoek van IJsselmeerziekenhuizen heeft prof. dr. K. Graafmans, kno-arts het dossier van mevrouw, waaronder het operatieverslag van 17 mei 2006, bestudeerd in verband met de vraag of de operatie lege artis is uitgevoerd conform de professionele standaard zoals die gold in mei 2006 voor operaties als de onderhavige. In het rapport dat Graafmans op

6 maart 2007 heeft uitgebracht, is onder meer te lezen:

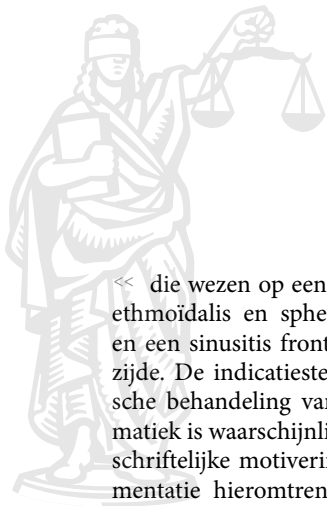
'De operatie op 17 mei 2006. Relevante data uit het dossier (...)

Ten aanzien van de chirurgische behandeling van de pathologie in het ethmoid en de sinus maxillaris beiderzijds is op grond van dit verslag dus geen oordeel mogelijk, dit vooral omdat de verslaglegging nogal summier is.

Ten aanzien van de pathologie in de sinus sphenoidalis wordt vermeld dat de sinus sphenoidalis beiderzijds is geopend en dat met ('Shaver') randen zijn afgevlakt. (...)

Onduidelijk is of dit deel van de ingreep niet zorgvuldig en/of niet lege artis is uitgevoerd. De verslaglegging hieromtrent is te summier om hierover een oordeel te geven. (...)

Conclusies en samenvatting: bij patiënte, geboren 1952, waren er blijkens het dossier klachten en verschijnselen >>



<< die wezen op een sinusitis maxillaris, ethmoidalis en sphenoidalis beiderzijds en een sinusitis frontalis aan de rechterzijde. De indicatiestelling voor chirurgische behandeling van deze sinusproblematiek is waarschijnlijk wel correct, maar schriftelijke motivering en nadere documentatie hieromtrent ontbreken in het dossier. Dit is als een onzorgvuldigheid aan te merken.

Bij het preoperatieve traject en de voorlichting aan de patiënte kan de volgende opmerking worden gemaakt. In het dossier is niet vermeld of adequaat voorlichting heeft plaatsgevonden. Dit kan eveneens worden opgevat als een verwijtbare omissie. Bij de uitvoering van de operatie is abusievelijk de verkeerde sinus frontalis geopend en is een betrekkelijk obsoleete techniek gebruikt bij de benadering van de sinus frontalis. Voort is het operatieverslag onvoldoende gedetailleerd om een indruk te kunnen krijgen over hetgeen de facto is gepasseerd en welke verdere technieken zijn gebruikt. Ook staat vast dat sanering van de linker sinus sphenoidalis niet ongestoord en volgens plan is verlopen. (...)

2.5. Bij brief van 22 juni 2007 is namens IJsselmeerziekenhuizen aan de raadsman van eiser het volgende bericht: (...) Standpunt - Instellingen moeten ervoor zorgen dat het melden van incidenten veilig kan en moeten om die reden geen informatie, rechtstreeks afkomstig uit het systeem van Veilig Incident Melden, aan derden verstrekken.

3. HET GESCHIL

(...)

4. DE BEOORDELING

4.6. De voorzieningenrechter overweegt dat eiser een rechtmatig belang heeft om te weten wat er precies is gebeurd, nu zijn echtgenote - geheel onverwacht en (tot nu toe) onverklaard - na een operatie is overleden. Zowel in verband met de verwerking van het verlies als met het oog op een eventueel te voeren juridische procedure is het voor eiser van belang op de hoogte te geraken van de feiten. Met het verstrekken van het evaluatierapport heeft IJsselmeerziekenhuizen niet aan het verzoek om informatie voldaan. Het evaluatierapport is immers geen verslag van de feiten, maar een evaluatie van het feitenonderzoek van de MIP-

commissie door de raad van bestuur van IJsselmeerziekenhuizen. Ook na overlegging van het evaluatierapport heeft eiser dus een rechtmatig belang om de gevorderde bescheiden te verkrijgen.

4.7. IJsselmeerziekenhuizen voert aan dat er gewichtige redenen in de weg staan aan de verplichting tot afgifte van MIP-onderzoekgegevens. De gewichtige reden ligt in de aard van het meldingssysteem. Voor het goed functioneren van een dergelijk meldingssysteem is het van cruciaal belang dat hulpverleners veilig kunnen melden. Een instelling moet kunnen garanderen dat informatie uit het meldingssysteem niet aan derden wordt verstrekt. De ratio daarvan is dat de melder niet bang hoeft te zijn dat op basis van de melding maatregelen tegen hem worden genomen.

IJsselmeerziekenhuizen heeft ter onderbouwing van haar verweer een brief overgelegd van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (deels geciteerd in rechtsoverweging 2.7.). De Inspectie voor de Gezondheidszorg is blijkens de in de brief gegeven toelichting voorstander van een systeem waarin zorgverleners 100 procent veilig incidenten kunnen melden.

4.8. Eiser wijst er echter op dat de Raad voor de Volksgezondheid & Zorg vraagtekens plaatst bij het standpunt van de Inspectie voor de Volksgezondheid. In zijn Nieuwsberichten van 13 maart 2007 schrijft de Raad voor de Volksgezondheid & Zorg: 'De consequentie van veilig melden is echter ook dat meldingen niet kunnen worden gebruikt om disfunctionerende hulpverleners op te sporen. En is dat wat we willen? Laden artsen en andere hulpverleners daarmee niet de verdenking op zich dat zij elkaar de hand boven het hoofd houden?'

4.9. In de onderhavige zaak is niet in discussie dat sprake is van een calamiteit. Evenmin is betwist dat het operatieverslag dermate summier is dat op basis daarvan geen conclusies kunnen worden getrokken omtrent de gang van zaken tijdens de operatie. Onder die omstandigheden dient het belang van de melder (om niet bang te hoeven zijn dat maatregelen worden genomen) minder zwaar te wegen dan het belang van eiser (om op de hoogte te raken van de feiten).

4.10. (...)

4.11. Uit het hiervoor overwogene volgt dat het belang van eiser - om te weten/vast te stellen wat er precies tijdens de behandeling van zijn echtgenote op 17 mei 2006 is gebeurd - zowel in verband met de verwerking van zijn verlies als in verband met eventuele te voeren juridische procedures, zwaarder weegt dan het belang van IJsselmeerziekenhuizen om de gegevens niet aan derden te verstrekken. Met name weegt zwaar dat sprake is van een calamiteit en dat er niet voldaan is aan de plicht tot het maken van een behoorlijk operatieverslag, met andere woorden: er is niet voldaan aan de dossierplicht. De dossierplicht is met name bedoeld om duidelijkheid omtrent de feiten te verschaffen. Bij afwijzen van de vordering zou het onvoldoende naleven van de wettelijke plicht tot dossiervorming gesanctioneerd worden. De vordering zal dan ook worden toegewezen.

5. DE BESLISSING

De voorzieningenrechter:

5.1. gebiedt IJsselmeerziekenhuizen om binnen 10 dagen na het betekenen van dit vonnis aan eiser afschrift te verschaffen van alle verslagen van de gesprekken die gevoerd zijn met de betrokkenen, genoemd in het evaluatierapport, in het kader van het door IJsselmeerziekenhuizen gehouden interne onderzoek naar aanleiding van de behandeling van mevrouw [echtgenote] op 17 mei 2006;

5.2. bepaalt dat IJsselmeerziekenhuizen voor iedere dag dat zij na betekening van dit vonnis in strijd handelt met het onder 5.1. bepaalde, aan eiser een dwangsom verbeurt van 1.000 euro tot een maximum van 100.000 euro;

5.3. veroordeelt IJsselmeerziekenhuizen in de proceskosten;

5.4. verklaart dit vonnis tot zover uitvoerbaar bij voorraad;

5.5. wijst het meer of anders gevorderde af.

Dit vonnis is gewezen door mr. Y. Telenga en in het openbaar uitgesproken op 20 december 2007. ■