

Juridische kwestie

DOOR INGRID TERLIEN-WEZENBERG, MEDI RISK

De Zaak

Mevrouw A. (41) heeft last van een huid-aandoening met kleine rode plekjes op haar beide bovenarmen. Omdat de plekjes zich steeds verder uitbreiden en gepaard gaan met erge jeuk, gaat ze bij haar huisarts langs. Deze denkt in eerste instantie aan een bacteriële infectie. Omdat mevrouw nierpatiënte is, verwijst de huisarts haar naar een dermatoloog. Na onderzoek vindt de dermatoloog vooral excoriaties (krabeffecten). Dit is een bekende bijwerking van mensen die nierdialyse ondergaan. Nierpatiënten krijgen meestal eerst op proef lokale hormooncrèmes om de huidklachten te behandelen. Bij onvoldoende resultaat volgt vaak een UVB-lichttherapie, zoals bij mevrouw A. gebeurt. Hoewel de situatie bij mevrouw A. in eerste instantie lijkt te verbeteren, treedt er later toch een verergering op van de aandoening. Uiteindelijk blijkt na enkele maanden toch sprake te zijn van een bacteriële infectie, zoals de huisarts eerder vermoedde. De infectie is explosief verergerd door het *delay* in de diagnose en de lichtkuur onder de zonnebank.

Wie is aansprakelijk?

De notities in het dossier van de dermatoloog met betrekking tot de polibezoeken zijn uitermate summier. Dit betekent dat er sprake is van een bewijslastprobleem. De dermatoloog heeft de anamnese en de uitgevoerde onderzoeken en behandelingen onvoldoende beschreven. Volgens de patiënte is er geen lichamelijk onderzoek verricht en enkel uitgegaan van de bekende bijwerking van mensen met nierdialyse. Bij patiënten met nierinsufficiëntie en eventueel daardoor te verklaren klachten van de huid dient specifiek onderzoek plaats te vinden,

en dat kan in deze kwestie niet worden aangetoond. Het niet direct stellen van de juiste diagnose is op zich onvoldoende bewijs voor onzorgvuldig handelen. Omdat uit de medische gegevens niet kan worden opgemaakt of er zorgvuldig onderzoek is verricht, treft MediRisk een minnelijke regeling met mevrouw A.


Bepaling van de schadevergoeding

De schade bestaat uit een langer bestaande en verergerde huidontsteking. MediRisk keert in totaal een bedrag van € 5000 uit, onder andere voor de extra reiskosten die de patiënte voor de ziekenhuisbezoeken heeft moeten maken. Ook is er een deel smartengeld voor de klachten die zij door het delay in de diagnose heeft ondervonden. Ongeveer de helft van de schadevergoeding is bestemd voor de belangenbehartiger van de patiënte.

Preventie

Zaken die vaak een rol spelen bij claims zijn onzorgvuldige communicatie én onzorgvuldige en onduidelijke dossiervoering. Dossiervoering is niet alleen wettelijk geregeld, maar vooral noodzakelijk in het belang van de continuïteit en kwaliteit van zorg. Ook is het van belang om een goed oordeel te kunnen vormen over het verloop van een behandeling als het mis gaat. Zorgverleners moeten in dat geval immers inzichtelijk kunnen maken waaruit de verrichte onderzoeken en behandelingen hebben bestaan. Een gebrekkige dossiervoering heeft negatieve gevolgen voor zowel de patiënt, die zijn recht op informatie niet kan effectueren, als voor de zorgverlener, die in een juridische procedure kan worden geconfronteerd met een omkering van de bewijslast. Deze casus illustreert dit nog eens.

Dossierplicht - De dossierplicht van hulpverleners is wettelijk geregeld. Niet alleen in het Burgerlijk Wetboek, maar ook in de WGBO en de GOMA. Zo luidt artikel 2 van de GOMA: De zorgaanbieder draagt er zorg voor dat de dossiers van de patiënt op adequate wijze en tijdig worden bijgehouden. In het geval van een incident met (mogelijke) gevolgen voor de patiënt wordt informatie in het dossier opgenomen over de aard en toedracht van het incident en over de (mogelijke) gevolgen van het incident voor de patiënt.

 Kijk ook op www.medirisk.nl.