



Rapport

Klacht

Verzoekster klaagt over de wijze waarop het Universitair Medisch Centrum Rotterdam (Erasmus MC) haar klacht van 23 november 2007 heeft afgehandeld. Verzoekster klaagt er in dat verband over dat:

1. het Erasmus MC de termijn voor het afhandelen van haar klacht (zeven weken, tweemaal te verlengen met zeven weken) ruimschoots heeft overschreden (de uitspraak van de Klachtencommissie dateert van 28 augustus 2008 en is haar toegezonden op 3 september 2008);
2. het verslag van de hoorzitting schaamteloos inaccuraat en suggestief is en ondanks haar verzoek niet is aangepast;
3. pas tijdens de hoorzitting naar voren is gekomen dat er op een scan van na de operatie (cervicale laminectomie, die plaatsvond op 11 juli 2005) een herseninfarctgebied te zien is in vergelijking met een voor de operatie gemaakte scan, terwijl verzoekster daarvan nooit op de hoogte is gesteld en de aanwezigheid van een scan van voor de operatie door de behandelend neurochirurg steeds was ontkend;
4. zij tot dan toe geen nader bericht had ontvangen over al dan niet naar aanleiding van haar klacht te nemen maatregelen door de Raad van Bestuur, terwijl haar was meegedeeld door de secretaris van de Klachtencommissie bij brief van 3 september 2008 dat zij binnen één tot twee maanden zou worden geïnformeerd.

Beoordeling

Achtergrond van de klacht

Op 11 mei 2005 had verzoekster een afspraak op de polikliniek Neurochirurgie van het Erasmus MC bij neurochirurg Z. Zij was doorverwezen door een neuroloog in het XZiekenhuis. Verzoekster had sedert ongeveer een half jaar progressieve klachten ter hoogte van de nek en ook de onderste ledematen. Daarnaast had zij al geheugenproblemen na een whiplash en ook klachten als gevolg van de ziekte van Crohn met artritis. In het X-Ziekenhuis was op 15 maart 2005 een MRI-scan van de cervicale wervelkolom gemaakt. Neurochirurg Z was van mening dat er voldoende argumenten waren om haar een operatie aan te bieden. Verzoekster werd op 8 juli 2005 opgenomen op de verpleegafdeling van het Erasmus MC en op 11 juli 2005 geopereerd door neurochirurg Y. De operatie betrof een zogeheten cervicale laminectomie. De operatie ging gepaard met veel bloedverlies, drie liter, in korte tijd. Na de operatie werd verzoekster overgebracht naar de IC-afdeling, waar zij tot 13 juli 2005 opgenomen was. Daarna werd zij overgeplaatst naar de verpleegafdeling van de afdeling Neurochirurgie. Op 4 augustus 2005 werd verzoekster ontslagen en ging naar huis. Zij werd in november 2005 alsnog

verwezen naar een revalidatiecentrum. Sinds de operatie ondervindt verzoekster toegenomen geheugenstoornissen en krachtsverlies in de rechterbovenarm.

Omdat zij klachten bleef houden, diende verzoekster op 23 november 2007 een schriftelijke klacht in bij het Erasmus MC over de uitvoering van de operatie in 2005. Op 11 maart 2008 vond de hoorzitting bij de Klachtencommissie plaats. Volgens verzoekster hoorde zij tijdens de hoorzitting dat zij een aantoonbaar herseninfarct had opgelopen bij de operatie. Op 28 augustus 2008 deed Klachtencommissie uitspraak op de klacht. De commissie verklaarde haar klachten voor het merendeel niet gegrond. Op 2 november 2008 wendde verzoekster zich met een klacht tot de Nationale ombudsman.

I. De overschrijding van de klachtafhandelingstermijn door het Erasmus MC

Bevindingen

1. Verzoekster diende op 23 november 2007 een schriftelijke klacht in bij het Erasmus MC over de uitvoering van de operatie die zij in 2005 had ondergaan en over de behandeling op de (verpleeg)afdeling van Neurochirurgie.

Op 18 december 2007 spraken verzoekster en de secretaris van de Klachtencommissie telefonisch met elkaar over de klacht. In een brief van 24 december 2007 formuleerde de secretaris vier klachtaspecten: ten eerste het optreden van bloedverlies van ruim drie liter ten tijde van de operatie, ten tweede het toedienen van onjuiste medicatie (ascal® in plaats van asacol®), ten derde het met zeer veel vertraging toezenden van een afschrift van onvolledige medische informatie en als laatste het te laat doorverwijzen naar het revalidatiecentrum.

De secretaris van de Klachtencommissie vroeg verzoekster om te laten weten of de klachtformulering correct was. Ondertussen zou de klacht voor een reactie worden voorgelegd aan het hoofd van de afdeling Neurochirurgie en aan het unithoofd van de verpleegafdeling Neurochirurgie. Na ontvangst van de reactie zou de Klachtencommissie in haar eerstvolgende zitting een aanvang maken met de behandeling van de klacht. Daarbij zouden verzoekster en de betrokkenen van de afdeling de gelegenheid krijgen om te worden gehoord.

Neurochirurg Y reageerde met een brief van 21 januari 2008 op de vier onderdelen van verzoeksters klacht. Deze reactie werd op 5 maart 2008 doorgestuurd naar verzoekster.

Op 11 maart 2008 vond de hoorzitting plaats. Daarbij werden verzoekster en neurochirurg Y door de commissie gehoord.

Bij brief van 3 september 2008 kreeg verzoekster de uitspraak van de Klachtencommissie gedateerd 28 augustus 2008 toegestuurd.

2. Verzoekster diende op 2 november 2008 een klacht in bij de Nationale ombudsman. Zij klaagde er onder meer over dat de behandeling van haar klacht door de Klachtencommissie veel langer had geduurd dan de termijn van maximaal driemaal zeven weken, die wordt genoemd in de klachtenfolder van het Erasmus MC.

De Nationale ombudsman legde de klacht van verzoekster aan het Erasmus MC voor met daarbij een aantal vragen.

3. De Raad van Bestuur van het Erasmus MC liet in zijn reactie weten dat verzoeksters klacht van 23 november 2007 op 30 november 2007 was ontvangen. Het was niet mogelijk om eerder dan op 11 maart 2008 een hoorzitting te plannen, omdat de Klachtencommissie één keer per maand zitting heeft en de betrokkenen van de afdeling daarbij aanwezig moeten zijn. Verzoekster was er op 1 juli 2008 telefonisch over geïnformeerd dat er vertraging optrad in de totstandkoming van de uitspraak.

Volgens de Raad van Bestuur was vanwege onderbezetting bij de klachtopvang pas op 28 augustus 2008 definitief uitspraak gedaan door de Klachtencommissie.

De Raad van Bestuur liet ook nog weten dat de afhandelingstermijn over het algemeen wel wordt gehaald, omdat het team is uitgebreid.

De Raad van Bestuur concludeerde dat de klacht van verzoekster op dit onderdeel gegrond is. Het heeft geleid tot het besluit om klagers voortaan schriftelijk op de hoogte te brengen van een eventuele termijnoverschrijding.

Beoordeling

4. Verzoekster klaagt erover dat het Erasmus MC de termijn voor het afhandelen van haar klacht ruimschoots heeft overschreden.

Het vereiste van voortvarendheid houdt in dat bestuursorganen slagvaardig en met voldoende snelheid optreden. Dit brengt met zich mee dat het Erasmus MC een klacht zo spoedig mogelijk afhandelt en daarbij in ieder geval de maximaal gestelde termijnen respecteert.

Het klachtenreglement van het Erasmus MC bepaalt dat in het geval van een schriftelijke klacht binnen zeven weken na ontvangst ervan uitspraak wordt gedaan door de Klachtencommissie. Bij complexe klachten en daarbij met name het daarvoor te verrichten onderzoek kan de termijn voor ten hoogste tweemaal zeven weken worden verlengd (zie Achtergrond, onder 2.).

Als ervan wordt uitgegaan dat verzoeksters klacht als een complexe klacht moet worden beschouwd, bedroeg de termijn van afhandeling maximaal 21 weken. De Klachtencommissie had uiterlijk op 24 april 2008 uitspraak moeten doen. De uitspraak

dateert van vier maanden later, namelijk 28 augustus 2008.

De onderzochte gedraging is op dit punt dan ook niet behoorlijk.

II. Het herseninfarct

Bevindingen

5. Verzoekster bezocht op 11 mei 2005 het spreekuur van neurochirurg Z op de polikliniek Neurochirurgie van het Erasmus MC. Zij was verwezen door een neuroloog in het X-Ziekenhuis, waar op 15 maart 2005 een MRI-scan van de cervicale wervelkolom was gemaakt. Neurochirurg Z schreef in een brief van 20 mei 2005 aan verzoeksters huisarts:

"...Samengevat gaat het om een patiënte die meldt sedert een ½ jaar progressieve klachten te hebben ter hoogte van de nek en ook de onderste ledematen. Reden waarom aanvullend onderzoek wordt verricht.

Het aanvullende onderzoek in de vorm van een MRI-scan toont het beeld van een cervicale kanaalstenose, het meest uitgesproken op niveau C4-C5.

Ondanks dat patiënte bij neurologisch (onderzoek; N.o.) geen langebaans verschijnselen heeft, lijken de klachten toch van dien aard dat in combinatie met beeldvormend onderzoek er voldoende argumenten zijn om patiënte operatie aan te bieden, waarbij dan gedacht wordt aan het verrichten van een cervicale laminectomie. Patiënte is geïnformeerd over complicaties, risico's en het te verwachten resultaat. Is bereid de risico's te accepteren en wordt op de opnamelijst geplaatst na pre-operatieve screening. Pre-operatief zal nog een RX-CWK worden verricht..."

Op 23 mei 2005 werd de X-CWK verricht. Een (R)X-CWK is volgens informatie van het Erasmus MC een conventionele röntgenopname van de halswervelkolom, met vooral het doel de benige structuren (de halswervels) en de vorm en onderlinge samenhang te visualiseren. Blijkens de stukken bleek uit de X-CWK bij verzoekster: een "discusversmalling niveau C4 C5-C6. Geringe osteofytvorming ter plaatse. Uncovertebrale artrose met name mid en laagcervicaal".

Verzoekster werd op 8 juli 2005 opgenomen op de verpleegafdeling Neurochirurgie van het Erasmus MC. Hoewel zij patiënte was bij neurochirurg Z werd zij op 11 juli 2005 geopereerd door neurochirurg Y, omdat neurochirurg Z verhinderd was. Tijdens de operatie verloor verzoekster in korte tijd ruim drie liter bloed.

6. Neurochirurg Y verklaarde in het kader van de interne klachtbehandeling bij het Erasmus MC bij brief van 21 januari 2008 het volgende:

"...1. Bloedverlies van ruim 3 liter ten tijde van de operatie.

Van de uitgevoerde operatie is bekend dat deze zo nu en dan met fors bloedverlies gepaard kan gaan. De oorzaak hiervan is gelegen in de positionering van de patiënt, namelijk in buikligging met het hoofd naar beneden geflecteerd. Dit leidt tot een verhoogde druk in het adersysteem, van de nek en het hoofd. (...) Er treedt dus bij een dergelijke ingreep stuwning in het veneuze systeem op en m.n. van de veneuze peridurale plexus (een aderlijk vlechtwerk van bloedvaten rondom de ruggenmergvlies). Dit geeft altijd aanleiding tot bloedverlies omdat bij verwijderen van de bogen deze fragiele vaten eigenlijk altijd beschadigen. Ongelukkig ging het bij (verzoekster; N.o.) om een extreem gestuwde vene die bovendien erg aan de zijkant van het ruggenmerg zat en onder deze omstandigheden aanleiding gaf tot fors bloedverlies in korte tijd, waarbij op zich een eenvoudige procedure zoals het tamponeren van de bloeding (d.w.z. bloeding stoppen door druk op de ader te geven), hetgeen snel resultaat kan geven, niet zo goed mogelijk was omdat dit compressie van het ruggenmerg kan geven, hetgeen uiteraard schadelijk kan zijn voor het ruggenmerg. De controle over deze bloeding moest dus met enige omzichtigheid tot stand worden gebracht en is ook tot stand gebracht. Of hierdoor werkelijk schadelijk zuurstoftekort in de hersenen is opgetreden is nog zeer de vraag, omdat patiënte nadien toch goed hersteld is en er op de CT-scan van de schedel, die de dag na de operatie werd vervaardigd, geen ischemische afwijkingen werden waargenomen.

De geheugenproblemen waar patiënte na de operatie mee heeft te kampen, werden ook al vermeld voor de operatie en hieromtrent is ook documentatie..."

Op 11 maart 2008 vond de hoorzitting bij de Klachtencommissie plaats. De Klachtencommissie bestond uit de voorzitter, vier leden en de secretaris. Een van de leden was de heer A. Volgens informatie van het Erasmus MC is hij een van de externe leden van de Klachtencommissie, die de medische discipline vertegenwoordigt. De heer A is een voormalig chirurg, die verbonden was aan een ander ziekenhuis dan het Erasmus MC. Tijdens de zitting werden verzoekster en neurochirurg Y gehoord. De zitting bij de Klachtencommissie duurde 50 minuten.

Blijkens het verslag van de hoorzitting verklaarde neurochirurg Y tijdens de zitting dat hij zo'n extreem bloedverlies als bij verzoekster niet eerder had meegemaakt.

In het verslag staat ook dat de heer A opmerkte dat voor de operatie sprake was van moeilijk te objectiveren klachten bij verzoekster. Een EMG onderzoek in het X-Ziekenhuis was duidelijk geweest en had opgeleverd dat er geen afwijkingen te zien waren, terwijl op een EMG uit het Erasmus MC wel afwijkingen te zien zijn. De heer A vroeg blijkens het verslag aan dr. Y of hij dit kon verklaren. Dr. Y had aangegeven dat hij dat niet kon verklaren, aangezien hij geen neurofysioloog is. Wel had hij opgemerkt dat het EMG onderzoek in het Erasmus MC veel uitgebreider is.

7. De Klachtencommissie oordeelde verzoeksters klacht over het optreden van veel bloedverlies gedurende de operatie niet gegrond. Volgens de commissie was de operatie

lege artis uitgevoerd. De commissie vond de uitleg van dr. Y over het opgetreden bloedverlies van 3 ½ liter bloed plausibel. De commissie merkte op dat de mogelijke risico's van de operatie voorafgaand aan de operatie met haar waren besproken. Helaas hadden de te verwachten risico's zich voorgedaan, aldus de commissie. De Klachtencommissie oordeelde de andere klachten van verzoekster grotendeels niet gegrond. Eén klachtonderdeel werd gegrond verklaard en over één klachtonderdeel werd geen oordeel gegeven. Toen verzoekster de uitspraak van de Klachtencommissie en het verslag van de hoorzitting had ontvangen, belde zij met de secretaris van de Klachtencommissie om bezwaren tegen het verslag kenbaar te maken. Ook stuurde zij de secretaris nog drie e-mailberichten over het verslag.

In haar eerste e-mail schreef verzoekster dat zij over het verslag nog een paar vragen dan wel opmerkingen had, onder andere over het herseninfarct.

Zij ontkende dat zij voor de operatie op de hoogte was gebracht van de risico's van de operatie. Volgens haar was door neurochirurg Z niet gesproken over een eventueel herseninfarct. Hij had haar alleen gezegd dat de uitvalsverschijnselen in haar voeten erger zouden kunnen worden.

Volgens verzoekster had de heer A tijdens de hoorzitting opgemerkt dat op de scan die na de operatie in het Erasmus MC is gemaakt, duidelijk een infarctgebied te zien is in vergelijking met de eerdere scan. Het had verzoekster verbaasd dat deze opmerking niet in het verslag genoteerd was. Volgens verzoekster blijkt hieruit overduidelijk dat er tijdens de operatie schade is ontstaan.

Zij vermeldde ook dat zij inmiddels een uitnodiging had ontvangen van een revalidatiearts uit het revalidatiecentrum om deel te nemen aan een onderzoek naar het optreden van hormonale problemen na hersenletsel. Toen verzoekster overigens op advies van haar behandelend internist had gebeld met het revalidatiecentrum, kreeg zij te horen dat zij niet in aanmerking kwam voor deelname aan het onderzoek omdat zij een whiplash had gehad en geen hersenletsel.

Verzoekster mailde de secretaris van de Klachtencommissie daarna ook nog dat zij inmiddels haar dagboek van 2005 had gevonden, met daarin een verslagje van haar bezoek aan neurochirurg Z. Volgens verzoekster was duidelijk dat er nooit over een herseninfarct als risicofactor gesproken is. Er was alleen aan haar duidelijk gemaakt dat niets doen haar een dwarslaesie kon opleveren. Dat was voor haar de doorslaggevende reden geweest om zich te laten opereren.

Verzoekster beklagde zich erover dat dr. Y die haar had geopereerd nooit aan haar of haar familie had gemeld, dat op de scan van na de operatie een duidelijk infarctgebied te zien is.

8. De Nationale ombudsman legde het Erasmus MC tijdens zijn onderzoek een aantal vragen voor rondom het herseninfarct. De Raad van Bestuur van het Erasmus MC liet in zijn reactie weten dat niet gebleken is dat tijdens de hoorzitting gesproken is over een herseninfarct. De Raad van Bestuur heeft zich op dit punt laten informeren door de secretaris van de Klachtencommissie, die op haar beurt telefonisch ruggespraak heeft gehouden met de voorzitter van de Klachtencommissie en met de heer A. De Raad van Bestuur heeft naar eigen zeggen geen redenen om aan de juistheid daarvan te twijfelen.

Volgens de Raad van Bestuur is tot op heden niet gebleken van een herseninfarct. Het standpunt van verzoekster staat wat dat betreft haaks op dat van het Erasmus MC, zo liet de Raad van Bestuur weten. De Raad van Bestuur gaf aan open te staan voor eventuele nieuwe informatie van verzoekster, die zou moeten leiden tot een ander standpunt bij het Erasmus MC. Omdat het Erasmus MC van mening is dat geen sprake is geweest van een herseninfarct, behoeft het volgens de Raad van Bestuur geen nadere toelichting dat de betrokkenen binnen het Erasmus MC haar niet hebben geïnformeerd over een herseninfarct. De Raad van Bestuur liet verder weten dat een herseninfarct niet wordt gerekend tot een mogelijk te verwachten complicatie bij de uitgevoerde operatie.

9. Verzoekster vroeg zich in reactie hierop af waarom zij destijds door de revalidatiearts van het Erasmus MC was aangemeld bij het revalidatiecentrum als CVA-patiënt, als er werkelijk geen sprake zou zijn van een herseninfarct. Ook wees zij erop dat zij bij ontslag uit het ziekenhuis een folder over hersenletsel had meegekregen. Bovendien was zij meer dan een jaar in behandeling geweest in het revalidatiecentrum met behandelingen door verschillende disciplines om te kunnen omgaan met beperkingen in werk en privé door opgelopen hersenletsel. Zij vroeg zich daarnaast af waarom zij dan ruim een jaar geen auto heeft mogen besturen. Ook begreep zij niet waarom zij een brief had gekregen van de neuropsycholoog uit het revalidatiecentrum met adviezen hoe mensen in haar omgeving en haar werk konden omgaan met veranderingen in functioneren/ reageren/karakter als gevolg van hersenletsel. Verzoekster wees er daarbij ook op dat zij nog steeds fysiotherapie krijgt om de functies in haar rechterarm te verbeteren dan wel te behouden. Ook wees zij op de uitnodiging die zij in mei 2008 vanuit het Erasmus MC had gekregen om deel te nemen aan wetenschappelijk onderzoek naar de hormonale gevolgen voor mensen met traumatisch hersenletsel.

Verzoekster stuurde tijdens het onderzoek door de Nationale ombudsman een aantal medische rapportages toe uit het Erasmus MC, die dateren van na de operatie.

In een rapportage van een revalidatiearts van het Erasmus MC van 10 augustus 2005, gericht aan de behandelend neurochirurg van het Erasmus MC, staat onder andere vermeld dat men daar de geheugenstoornissen niet kan verklaren bij de status na cervicale laminectomie. De revalidatiearts merkte op dat het wellicht zinvol was om de CT-cerebrum te herhalen.

In een rapportage van een arts-assistent neurochirurgie en neurochirurg Y gedateerd 23 september 2005, gericht aan de neuroloog in het X-Ziekenhuis, staat dat tijdens de operatie sprake is geweest van hypotensie bij hypovolumie. Bij langzaam wakker worden uit de narcose werd er gedacht aan een postanoxiische encephalopathie. Er werd een CT-scan verricht die geen afwijkingen liet zien. 1 ½ dag na de operatie kon verzoekster zonder problemen geëxtubeerd worden; wel bleef zij gedurende 3 dagen verward en gedesoriënteerd. Nadien herstel met blijvende geheugenstoornissen. (...) Wat betreft de geheugenstoornissen vond er tijdens de opname een verbetering plaats. De aard van de geheugenstoornissen was specifiek waarbij er discrepanties bestonden. Verzoekster functioneerde tijdens de opname volledig ADL zelfstandig.

Ook in een rapportage van een revalidatiearts van het Erasmus MC gedateerd 26 september 2005, gericht aan de afdeling neurologie van het Erasmus MC, is terug te vinden dat de precieze oorzaak van de geheugenstoornissen en het krachtsverlies in de rechter arm voornamelijk onduidelijk blijft. Het is niet uit te sluiten dat er ook een functionele component bij de klachten aanwezig is.

In een rapportage van een fysiotherapeut van het Erasmus MC, waarboven staat: afgedrukt 07-03-2007, staat de conclusie vermeld dat sprake is van een verwarde patiënte met cervicale laminectomie d.d. 11-07-2005 en mogelijk ischemie cerebrum als gevolg van bloedverlies.

In haar laatste brief aan de Nationale ombudsman heeft verzoekster vermeld dat de heer A helemaal aan het eind van de hoorzitting aan dr. Y vroeg waarom hij niet gezien had dat er een duidelijk infarctgebied te zien was op de opnamen van het Erasmus MC vergeleken met de opnamen uit het X-Ziekenhuis. Dr. Y had hierop volgens verzoekster geantwoord dat hij de opnamen uit het X-Ziekenhuis nooit gezien heeft, omdat verzoekster eigenlijk geen patiënt bij hem was.

Beoordeling

10. De Nationale ombudsman zal zich niet uitspreken over de vraag die verzoekster heel begrijpelijk het meeste bezig houdt, namelijk of zij tijdens de operatie op 11 juli 2005 een herseninfarct heeft opgelopen. Dat is een conclusie die is voorbehouden aan een arts, die specifieke deskundigheid op dat gebied heeft. De Nationale ombudsman kan alleen vaststellen dat hij in geen van de medische stukken die zich in het dossier bevinden de conclusie heeft aangetroffen dat bij verzoekster sprake is van een herseninfarct. De informatie uit het revalidatiecentrum maakt dit niet anders. De uitnodiging mee te doen aan onderzoek gerelateerd aan hersenletsel, is niet gebaseerd op medisch onderzoek van verzoekster.

Daarom ziet hij ook geen aanleiding om bij verzoeksters huidige of vroegere behandelaars in het Erasmus MC of bij het X-ziekenhuis en het revalidatiecentrum verdere medische

informatie op te vragen. Verzoekster had hem daarvoor wel toestemming gegeven.

11. De Nationale ombudsman geeft geen oordeel over de klacht van verzoekster dat pas tijdens de hoorzitting van de Klachtencommissie naar voren is gekomen, dat op een scan uit het Erasmus MC van na de operatie een herseninfarctgebied te zien is in vergelijking met een scan die werd gemaakt vóór de operatie (in het X-Ziekenhuis). Verzoekster stelt dat dit is gezegd door de heer A, het externe lid van de Klachtencommissie die de medische discipline vertegenwoordigt. Het Erasmus MC stelt dat uit telefonisch overleg met de heer A niet is gebleken dat hij heeft gesproken over een herseninfarct. De standpunten van verzoekster en het Erasmus MC staan op dit punt recht tegenover elkaar. De Nationale ombudsman ziet geen reden om aan de verklaring van de ene partij meer waarde te hechten dan aan de verklaring van de andere partij.

In zoverre onthoudt de Nationale ombudsman zich van een oordeel over de onderzochte gedraging.

12. Verzoekster heeft er in dit verband ook over geklaagd dat zij niet (eerder) op de hoogte werd gesteld van het herseninfarct.

Het vereiste van actieve en adequate informatieverstrekking houdt in dat bestuursorganen burgers met het oog op de behartiging van hun belangen actief en desgevraagd van adequate informatie voorzien. Dit houdt in dat het Erasmus MC verzoekster in kennis had moeten stellen van het herseninfarct, indien op enig moment was vastgesteld dat verzoekster een aantoonbaar herseninfarct heeft opgetreden.

Zoals hiervoor is aangegeven, is dat laatste niet het geval.

De onderzochte gedraging is in zoverre behoorlijk.

III. Het verslag van de hoorzitting

13. Van de hoorzitting op 11 maart 2008 werd een verslag van ruim vier bladzijden opgesteld. Dat verslag kreeg verzoekster toegestuurd op 3 september 2008, tegelijkertijd met de uitspraak van de commissie op haar klacht.

Nadat verzoekster van de Klachtencommissie het verslag had ontvangen, liet zij de secretaris van de Klachtencommissie weten dat zij het niet eens was met dit verslag. Zij wilde dat er wijzigingen in aangebracht zouden worden, omdat er enkele feitelijke onjuistheden in stonden en ook dingen in ontbraken. Daarnaast had zij een vraag over de procedure van de verslaglegging. Zij vroeg zich af of het niet veel logischer zou zijn om een verslag van de hoorzitting eerst te laten lezen aan beide partijen, zodat deze er rustig kennis van kunnen nemen en eventuele opmerkingen kunnen melden voordat het verslag wordt verstuurd. Nu had verzoekster achteraf moeten vaststellen dat een aantal zaken anders was verwoord dan zij gezegd dan wel bedoeld had. Volgens verzoekster zou het

voor iedereen eerlijker zijn om notulen eerst ter goedkeuring voor te leggen.

De secretaris van de Klachtencommissie liet verzoekster in reactie hierop weten dat haar opmerkingen zouden worden voorgelegd aan de voorzitter van de Klachtencommissie. Vervolgens berichtte de secretaris haar dat de Wet klachtrecht cliënten zorgsector (zie Achtergrond, onder 1.) en het Reglement Klachtenopvang Erasmus MC niet de mogelijkheid kennen om na het toezenden van de afschriften van het verslag en de uitspraak daarover nader van gedachten te wisselen. De Klachtencommissie heeft dan ook niet de bevoegdheid om terug te komen op eerder gedane uitspraken en daarmee vastgestelde verslagen.

14. Verzoekster klaagde er vervolgens in haar verzoekschrift aan de Nationale ombudsman over dat het verslag van de hoorzitting schaamteloos inaccuraat en suggestief is en niet is aangepast, hoewel zij daarom had gevraagd. Zij wees er nog op dat tijdens de hoorzitting geen geluidsopnamen mogen worden gemaakt in het Erasmus MC.

Op vragen van de Nationale ombudsman liet de Raad van Bestuur van het Erasmus MC weten dat opmerkingen op de verslaglegging in beginsel wel ter kennisgeving aan de voorzitter van de Klachtencommissie worden voorgelegd. Er is echter geen mogelijkheid om over verslagen van gedachten te wisselen met de Klachtencommissie. Immers, de hiervoor genoemde wet- en regelgeving bieden die mogelijkheid niet. De Raad van Bestuur vond het geen zinvolle suggestie van verzoekster om de verslaglegging van de hoorzitting eerst aan de betrokkenen voor te leggen. De Raad van Bestuur wees erop dat binnen de bestaande klachtenregeling die mogelijkheid niet wordt geboden.

Beoordeling

15. Verzoekster klaagt erover dat het verslag van de hoorzitting inaccuraat en suggestief is en niet is aangepast, hoewel zij daarom heeft verzocht. Volgens verzoekster zijn in het verslag een aantal zaken anders verwoord dan zoals door haar gezegd of bedoeld. Ook is het verslag in haar ogen niet volledig.

Het vereiste van administratieve nauwkeurigheid houdt in dat bestuursorganen secuur werken. Dat houdt in dat een verslag van een hoorzitting een correcte weergave moet zijn van dat wat op de zitting is verklaard en is voorgevallen. Daarbij dienen ook nieuwe feiten en omstandigheden te worden vastgelegd.

Het verslag moet de hoofdlijnen van het gesprokene bevatten; het is niet nodig dat het gesprokene woordelijk wordt weergegeven. Wel moet er ten minste sprake zijn van een zakelijke en representatieve weergave van dat wat tijdens de hoorzitting aan de orde is gekomen.

Verzoeksters kernpunt van kritiek op het verslag van de hoorzitting is dat volgens haar tijdens de hoorzitting door de heer A, het externe lid van de Klachtencommissie die de medische discipline vertegenwoordigde, is opgemerkt dat op de scan die na de operatie in het Erasmus MC is gemaakt duidelijk een herseninfarctgebied te zien is in vergelijking met een eerdere scan. Het verbaasde verzoekster zeer dat deze opmerking niet terug te vinden is in het verslag.

Het staat vast dat het verslag van de hoorzitting niets vermeldt over een infarctgebied. Omdat de Nationale ombudsman niet heeft kunnen vaststellen wat er precies gezegd is tijdens de hoorzitting en er tegenstrijdige standpunten op dit punt zijn, geeft de Nationale ombudsman geen oordeel over de vraag of het verslag op dit punt onvolledig dan wel onjuist is.

De Nationale ombudsman vindt niet dat gezegd kan worden dat de verslaglegging van de hoorzitting in zijn geheel onvoldoende te noemen is.

De onderzochte gedraging is op dit punt behoorlijk.

16. De Nationale ombudsman wil nog wel de volgende opmerkingen maken.

Indien er verschil van inzicht bestaat over de aan de klacht ten grondslag liggende feiten en omstandigheden, is het niet zo is dat een verslag naar tevredenheid van de betrokkene moet zijn aangepast voordat op de klacht kan worden beslist (zie Achtergrond, onder 3.).

De Nationale ombudsman vindt het wel een zinvolle suggestie van verzoekster om het verslag van de hoorzitting aan de betrokkenen toe te sturen, voordat uitspraak wordt gedaan op de klacht. Dan kunnen de betrokkenen het verslag toetsen op juistheid en volledigheid en eventuele gebreken kenbaar maken.

Dat de klachtenregeling van het Erasmus MC hierover niets voorschrijft, neemt naar het oordeel van de Nationale ombudsman niet weg dat het Erasmus MC de vrijheid heeft om een verslag toe te sturen voordat uitspraak wordt gedaan op de klacht. De Nationale ombudsman meent dat dit ten goede zou komen aan de waarheidsvinding en de feitenvaststelling.

In dit verband vindt de ombudsman ook het volgende van belang. Het Erasmus MC heeft gesteld dat opmerkingen ten aanzien van de verslaglegging in beginsel ter kennisgeving aan de voorzitter van de Klachtencommissie worden voorgelegd. Wanneer echter het verslag van de hoorzitting pas aan de betrokkenen wordt toegestuurd tegelijkertijd met de uitspraak op de klacht, kan met opmerkingen op het verslag geen rekening meer worden gehouden bij de uitspraak. Of de voorzitter met eventuele opmerkingen na de uitspraak iets doet en zo ja, wat, is niet duidelijk. Het Erasmus MC is in het geval van verzoekster in ieder geval geen aanvullende of nieuwe klachtbehandeling gestart.

De Nationale ombudsman is er voorstander van om het verslag van de hoorzitting vooraf toe te sturen aan de betrokkenen. Ook als daarom niet door betrokkenen is gevraagd. Hij vindt dit ook vanuit het oogpunt van fair play wenselijk. Dit behoorlijkheidsvereiste houdt voor bestuursorganen in dat zij burgers de mogelijkheid geven hun procedurele kansen te benutten.

IV. Het uitblijven van het bericht van de Raad van Bestuur over eventuele maatregelen na de uitspraak op de klacht

Bevindingen

17. De secretaris van de Klachtencommissie stuurde verzoekster met een brief van 3 september 2008 de uitspraak toe van de commissie op haar klacht. In die brief stond dat de commissie aan de Raad van Bestuur had gevraagd om te berichten of er maatregelen genomen zouden worden naar aanleiding van de uitspraak van de commissie. Hierover zou verzoekster binnen een termijn van een tot twee maanden nader bericht van de Raad van Bestuur ontvangen. Toen verzoekster in november 2008 een klacht bij de Nationale ombudsman indiende, had zij nog niets van de Raad van Bestuur gehoord.

18. Tijdens het onderzoek van de Nationale ombudsman ontving verzoekster bij brief van 9 maart 2009 bericht van de Raad van Bestuur. In die brief bood de Raad van Bestuur verzoekster zijn verontschuldigingen aan voor de opgetreden vertraging. De Raad van Bestuur schreef aan verzoekster:

"... De klacht en de beoordeling door de Commissie heb ik zorgvuldig gezien.

(...)

Na lezing van de documentatie over de klacht sluit ik mij bij het oordeel van de Commissie aan. Uiteraard betreurt ik het zeer dat u tijdens de ingreep veel bloedverlies heeft geleden en dat u nadien te kampen heeft gekregen met geheugenstoornissen en krachtsverlies in uw rechterbovenarm. Deze gevolgen moeten echter beschouwd worden als een complicatie van onderhavige ingreep.

Ten aanzien van het verstrekken van medische gegevens, is uit de klachtbehandeling naar voren gekomen dat met name de intern gehanteerde beoordelingsprocedure tot de vertraging heeft geleid. Het spijt mij dat u hiermee te maken heeft gehad en ik bied u hiervoor onze welgemeende excuses aan. De gehanteerde werkwijze is met de betrokkenen van de sector Juridische Zaken besproken. Er was ten tijde van de beoordeling van uw aanvraag sprake van een capaciteitsprobleem door de afwezigheid van medewerkers. Dit probleem is destijds opgelost zodat hiervoor geen structurele maatregelen nodig zijn. De overige aspecten vormen geen aanleiding tot het nemen van maatregelen.

Tijdens de hoorzitting is de informatievoorziening over de operatie aan de orde geweest. U bent destijds voor de operatie mondeling uitvoerig op de hoogte gesteld over deze ingreep en de mogelijke complicaties. Dokter Y heeft toegelicht dat er geen schriftelijke informatie beschikbaar is omdat over de inhoud en de precieze tekst binnen de vakgroep geen consensus kon worden bereikt. Dokter Y blijft echter aandacht houden voor dit aspect opdat in de toekomst ook schriftelijke informatie beschikbaar zal zijn.

Via het schrijven van de Nationale ombudsman d.d. 1 februari 2009 heb ik inmiddels tot mijn spijt moeten vernemen dat u niet tevreden bent met de afhandeling van uw klacht door de Klachtencommissie. Omtrent de klachten die u kenbaar heeft gemaakt bij de Nationale ombudsman en de vragen die daarover gesteld zijn, zal ik nader onderzoek verrichten en de Nationale ombudsman schriftelijk informeren.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd en wens u veel sterkte toe."

19. In reactie op vragen van de Nationale ombudsman liet de Raad van Bestuur weten dat de vertraging was ontstaan, omdat aan de afdeling Neurochirurgie de vraag was voorgelegd of naar aanleiding van de klacht en de uitspraak maatregelen waren genomen op de afdeling. De correspondentie hierover was niet voortvarend verlopen, waardoor verzoekster niet eerder kon worden bericht. De Raad van Bestuur schreef deze gang van zaken uiteraard te betreuren. De Raad van Bestuur achtte verzoeksters klacht op dit punt gegrond.

Beoordeling

20. De laatste klacht van verzoekster betreft het uitblijven van een tijdig bericht van de Raad van Bestuur van het Erasmus MC in vervolg op de uitspraak van de Klachtencommissie.

Het vereiste van voortvarendheid houdt in dat bestuursorganen slagvaardig en met voldoende snelheid optreden. Dit brengt met zich mee dat de Raad van Bestuur had moeten handelen overeenkomstig de eigen klachtenregeling.

Het Reglement Klachtenopvang (zie Achtergrond, onder 2.) bepaalt dat de Raad van Bestuur binnen één maand na ontvangst van het oordeel van de Klachtencommissie aan onder andere de klager schriftelijk mededeelt of zij naar aanleiding van het oordeel van de commissie maatregelen zal nemen en zo ja, welke. Artikel 21 van het Reglement biedt de mogelijkheid van deze termijn af te wijken: in dat geval moet de Raad van Bestuur dit gemotiveerd medelen, onder vermelding van de termijn waarbinnen de Raad van Bestuur haar standpunt kenbaar zal maken.

De Raad van Bestuur heeft niet voldoende voortvarend gehandeld. De uitspraak van de Klachtencommissie dateert van 28 augustus 2008 en is op 3 september 2008 verzonden

aan verzoekster. De schriftelijke mededeling van de Raad van Bestuur over het al dan niet nemen van maatregelen volgde pas met de brief van 9 maart 2009. Het feit dat de betreffende afdeling kampte met capaciteitsproblemen is wel een verklaring maar mag geen rechtvaardiging zijn voor de termijnoverschrijding. De Raad van Bestuur heeft aangegeven dat het klagers voortaan schriftelijk op de hoogte zal stellen van een eventuele termijnoverschrijding. Ook zal de Raad van Bestuur extra alert zijn op het zo spoedig mogelijk toesturen van haar bericht over eventueel te nemen maatregelen.

De onderzochte gedraging is op dit onderdeel niet behoorlijk.

Conclusie

De klacht over de onderzochte gedraging van het Erasmus MC te Rotterdam, is

- gegrond wat betreft de klachtafhandelingstermijn door de Klachtencommissie en wat betreft de termijn van verzending door de Raad van Bestuur van het bericht over eventueel te nemen maatregelen na de klachtafhandeling;

- niet gegrond ten aanzien van de verslaglegging van de hoorzitting.

Geen oordeel wordt gegeven over de klacht die betrekking heeft op het herseninfarct.

Instemming

De Nationale ombudsman heeft met instemming ervan kennisgenomen dat de Raad van Bestuur van het Erasmus MC heeft laten weten dat klagers voortaan op de hoogte worden gebracht van een eventuele termijnoverschrijding bij de afhandeling van een schriftelijke klacht. Het Reglement Klachtenopvang Erasmus MC verplicht hier ook toe.

De Nationale ombudsman heeft er ook met instemming van kennisgenomen dat de Raad van Bestuur extra alert zal zijn op het zo spoedig mogelijk toesturen van haar bericht over eventueel te nemen maatregelen na de uitspraak van de Klachtencommissie.

Onderzoek

Op 2 november 2008 ontving de Nationale ombudsman via de e-mail een verzoekschrift van mevrouw B. te Berkel en Rodenrijs, met een klacht over een gedraging van het Erasmus MC te Rotterdam.

Naar deze gedraging, die wordt aangemerkt als een gedraging van de Raad van Bestuur van het Erasmus MC, werd een onderzoek ingesteld.

In het kader van het onderzoek werd de Raad van Bestuur van het Erasmus MC verzocht op de klacht te reageren en een afschrift toe te sturen van de stukken die op de klacht betrekking hebben. Ook werd de Raad van Bestuur verzocht verschillende vragen te beantwoorden. Vervolgens werd verzoekster in de gelegenheid gesteld op de verstrekte inlichtingen te reageren. Tijdens het onderzoek kregen het Erasmus MC en verzoekster de gelegenheid op de door ieder van hen verstrekte inlichtingen te reageren.

Het resultaat van het onderzoek werd als verslag van bevindingen gestuurd aan betrokkenen.

De reactie van het Erasmus MC gaf aanleiding het verslag op een enkel punt te wijzigen.

Verzoekster gaf binnen de gestelde termijn geen reactie.

INFORMATIEOVERZICHT

De bevindingen van het onderzoek zijn gebaseerd op de volgende informatie:

Het verzoekschrift aan de Nationale ombudsman gedateerd 2 november 2008, met aanvullingen van 11 en 17 november 2008

De schriftelijke klacht van verzoekster van 23 november 2007, ingediend bij het Erasmus MC

De stukken uit de interne klachtenprocedure bij het Erasmus MC, waaronder de klachtformulering, de reactie van de neurochirurg die de operatie heeft uitgevoerd, het verslag van de hoorzitting en de uitspraak van de Klachtencommissie

De brief van de Raad van Bestuur van het Erasmus MC aan verzoekster gedateerd 9 maart 2009

De reactie van de Raad van Bestuur van 10 maart 2009 in het kader van het onderzoek door de Nationale ombudsman

De reacties van verzoekster gedateerd 11 maart 2009, 7 en 11 juni 2009

De nadere reactie van de Raad van Bestuur van 11 november 2009 naar aanleiding van nadere vragen van de Nationale ombudsman

Verzoeksters reactie van 23 november 2009

Achtergrond

1. Reglement Klachtenopvang Erasmus MC

"PARAGRAAF 6

Behandeling van een schriftelijke klacht door de klachtencommissie

(...)

18. Horen betrokkenen

18.1 De voor de behandeling van de klacht aangewezen leden van de Commissie stellen de klager en degene op wiens gedraging de klacht betrekking heeft in de gelegenheid te worden gehoord.

Van het horen wordt door de secretaris een verslag opgemaakt dat aan de betrokkenen wordt toegezonden.

(...)

20. Uitspraak van de Commissie

20.1 (...)

20.2 De Commissie doet binnen zeven weken na ontvangst van de klacht uitspraak. Deze termijn kan ten hoogste tweemaal zeven weken worden verlengd, indien de complexiteit van de klacht, met name het daarvoor te verrichten onderzoek, daartoe aanleiding geeft. De klager en degene op wiens gedraging de klacht betrekking heeft worden hiervan gemotiveerd mededeling gedaan.

20.3 (...)

21. Gevolgen uitspraak

De Raad van Bestuur deelt de klager, degene op wiens gedraging de klacht betrekking heeft, de eindverantwoordelijke van de desbetreffende afdeling en de Commissie binnen één maand na ontvangst van het oordeel van de Commissie schriftelijk mede of zij naar aanleiding van het oordeel maatregelen zal nemen en zo ja, welke. Bij afwijking van deze termijn deelt de Raad van Bestuur dit met redenen omkleed aan bovengenoemden mee, onder vermelding van de termijn waarbinnen de Raad van Bestuur haar standpunt van hen kenbaar zal maken."

2. Wet klachtrecht cliënten zorgsector

"Hoofdstuk II. Behandeling van klachten

Artikel 2

1.

2. De in het eerste lid bedoelde regeling:

(...)

c. waarborgt dat de klachtencommissie binnen een in de regeling vastgelegde termijn na indiening van de klacht de klager, degene over wie is geklaagd en, indien dit niet dezelfde persoon is, de zorgaanbieder, schriftelijk en met redenen omkleed in kennis stelt van haar oordeel over de gegrondheid van de klacht, al dan niet vergezeld van aanbevelingen;

d. waarborgt dat bij afwijking van de onder c. bedoelde termijn de klachtencommissie daarvan met redenen omkleed mededeling doet aan de klager, degene over wie is geklaagd en, indien dit niet dezelfde persoon is, de zorgaanbieder, onder vermelding van de termijn waarbinnen de klachtencommissie haar oordeel over de klacht zal uitbrengen;

e. waarborgt dat de klager en degene over wie is geklaagd, door de klachtencommissie in de gelegenheid worden gesteld mondeling of schriftelijk een toelichting te geven op de gedraging waarover is geklaagd;

(...)

5. De zorgaanbieder deelt de klager en de klachtencommissie, bedoeld in het tweede lid, onder a., binnen een maand na ontvangst van het in het tweede lid, onder c., bedoelde oordeel van de klachtencommissie schriftelijk mede of hij naar aanleiding van dat oordeel maatregelen zal nemen en zo ja, welke. Bij afwijking van de in de eerste volzin genoemde termijn, doet de zorgaanbieder daarvan met redenen omkleed mededeling aan de klager en de klachtencommissie, onder vermelding van de termijn waarbinnen de zorgaanbieder zijn standpunt aan hem kenbaar zal maken.

(...)"

3. Rapport 2004/283 van de Nationale ombudsman, gedateerd 20 juli 2004

"... 6. Artikel 9:10, eerste lid, van de Algemene wet bestuursrecht bepaalt dat het bestuursorgaan de klager en degene op wiens gedraging de klacht betrekking heeft in de gelegenheid stelt te worden gehoord. Ingevolge het bepaalde in het derde lid wordt van het horen een verslag gemaakt (...).

7. De hoorplicht vormt een essentieel onderdeel van de schriftelijke klachtprocedure. Het horen dient verschillende doelen, zoals het vergaren van nadere informatie, oplossing van het probleem waarover wordt geklaagd of van een eventueel dieper liggend conflict dat mede ten grondslag ligt aan dit probleem en herstel van het geschonden vertrouwen in het bestuur. Het is noodzakelijk dat de hoofdlijnen van het verhandelde tijdens het horen

schriftelijk worden vastgelegd. Aan het bestuursorgaan is overgelaten op welke wijze aan de plicht tot verslaglegging vorm wordt gegeven. De wijze waarop aan deze verplichting wordt voldaan zal met name afhangen van de vraag of tijdens het horen nieuwe feiten of omstandigheden naar voren zijn gekomen, die nog niet in de schriftelijke stukken aan de orde zijn geweest. Het staat bestuursorganen vrij om, voorafgaande aan de beslissing op een klacht, verslagen van hoorzittingen aan partijen op te sturen en hen daarbij in de gelegenheid te stellen daarop te reageren.

8. Het is een vereiste van behoorlijke klachtbehandeling dat, indien verslagen aan partijen worden toegestuurd en zij in de gelegenheid worden gesteld daarop te reageren, in de beslissing op de klacht wordt aangegeven of en in hoeverre hetgeen in reactie op het verslag is aangevoerd, aanleiding heeft gegeven tot aanpassing daarvan of tot beïnvloeding van de beslissing op de klacht.

9. Zoals ook de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid in zijn reactie op de klacht erkent, was het zorgvuldiger geweest als in de beslissing op de klacht in ieder geval vermeld zou zijn dat in de reactie van verzoeker geen nieuwe feiten of omstandigheden naar voren zijn gekomen. De onderzochte gedraging is in zoverre niet behoorlijk. De Nationale ombudsman heeft met instemming kennis genomen van de mededeling van de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid om de (interne) beschrijving van de klachtprocedure van het ministerie op het onderdeel hoorzitting op korte termijn te verduidelijken.

10. In zijn standpunt dat de staatssecretaris, alvorens op de klacht te beslissen, er voor zorg had moeten dragen dat de verslaglegging van de hoorzitting correct was kan verzoeker in zoverre worden gevolgd dat in het verslag de hoofdlijnen van het verhandelde tijdens het horen schriftelijk worden vastgelegd. Aan het bestuursorgaan is overgelaten op welke wijze aan de plicht tot verslaglegging vorm wordt gegeven. De wijze waarop door het bestuursorgaan aan deze verplichting wordt voldaan zal met name afhangen van de vraag of tijdens het horen nieuwe feiten of omstandigheden naar voren zijn gekomen, die nog niet in de schriftelijke stukken aan de orde zijn geweest.

11. Uit het vorenstaande volgt niet dat, indien er sprake is van een verschil van inzicht over de aan de klacht ten grondslag liggende feiten en omstandigheden, een verslag - wat betreft deze feiten en omstandigheden - naar tevredenheid van de indiener van een klaagschrift dient te zijn aangepast, voordat op de klacht kan worden beslist..."