



## Als uw behandeling anders uitpakt

Wat mag u verwachten? Wat kunt u zelf doen?

# Inhoud

- 3 Als uw behandeling anders uitpakt
- 7 Een openhartig gesprek
- 10 Uw rol in het gesprek
- 13 Een tweede gesprek
- 17 Zelf stappen ondernemen
- 21 Meer informatie
- 23 Begrippenlijst
- 24 Colofon

## 3

### Als uw behandeling anders uitpakt...



**Jaarlijks worden in de Nederlandse ziekenhuizen meer dan een miljoen patiënten opgenomen. Hoewel zorgverleners hun uiterste best doen om goede zorg te bieden, kan er soms iets misgaan. Dit kan leiden tot een langere ziekenhuisopname, tijdelijke beperkingen en soms tot blijvende schade of zelfs overlijden. Als er in uw behandeling of die van uw naaste iets mis is gegaan, is een open en eerlijk gesprek met uw zorgverlener van groot belang. Alleen zo kunt u samen naar een goede oplossing zoeken voor uw situatie. Gelukkig raken steeds meer artsen, verpleegkundigen en ziekenhuizen hiervan overtuigd.**



4

In deze brochure leest u wat u direct na een complicatie, ongeluk of fout mag verwachten van een goede, betrokken zorgverlener. Daarnaast krijgt u adviezen om uw eigen belangen in het contact met uw zorgverlener zo goed mogelijk te behartigen. Soms blijft een open gesprek uit. Daarom leest u in deze brochure ook wat u kunt doen als uw zorgverlener niet zelf met u in gesprek gaat.

**‘Het maken van een medische fout is menselijk, het ontkennen van een medische fout is onmenselijk’**

*(motto van slachtofferorganisatie NeVeMeDis)*

#### **Uit de praktijk**

Het echtpaar Hoekstra komt op bezoek bij hun zoontje Ruben dat in de couveuse ligt. De arts komt direct naar de ouders toe. Hij vertelt dat hun kind een brandwond heeft opgelopen bij een ingreep doordat een medewerker is vergeten een verkoelend gaas tussen de warmtebron en het kind aan te brengen. De wond is direct verzorgd. De ouders zijn boos, omdat hun kind onnodig pijn heeft geleden en mogelijk een litteken houdt. Hoe kan zo iets worden vergeten? De arts biedt zijn verontschuldigingen aan en vertelt dat hij het gebeurde direct in het team heeft besproken. Er wordt door het team nagedacht over extra maatregelen om deze fout in de toekomst te voorkomen. Twee weken later mag Ruben naar huis. Bij het afscheid zegt Hoekstra dat hij het heeft gewaardeerd dat de arts open heeft verteld wat er was misgegaan.

*Namen in de voorbeelden zijn niet de echte namen*

5

**‘Eerlijkheid, openheid en menselijkheid van de hulpverlener, uitkomen voor wat er is misgegaan of een aanbod doen voor herstel, kan veel klachten voorkomen.’**

*(Roland Friele, onderzoeker NIVEL)*

6

7

## Een openhartig gesprek



Wanneer er iets misgaat in uw behandeling, mag u verwachten dat de zorgverlener die (eind)verantwoordelijk is naar u of uw naaste(n) toe komt om hier open met u over te spreken. Lange tijd werd ten onrechte gedacht dat dit niet kon of mocht van de schadeverzekeraar, maar gelukkig wordt steeds meer duidelijk dat openheid juist van belang is. Een aantal ziekenhuizen heeft hier ook een protocol voor opgesteld.



## 8

### **Wat mag u verwachten?**

In een dergelijk protocol is vastgelegd dat de zorgverlener de patiënt inlicht, direct nadat bekend is dat er iets is misgegaan met (mogelijke) gevolgen voor de patiënt (in ieder geval uiterlijk binnen 24 uur). In overleg met de patiënt wordt er zo snel mogelijk een gesprek gepland. Bij het gesprek zal meestal ook de hoofdverpleegkundige aanwezig zijn. In dit gesprek komt in ieder geval aan de orde:

- dat er iets is misgegaan;
- wat er precies is misgegaan;
- welke gevolgen dit voor u heeft of later nog kan hebben;
- verontschuldigingen van en namens de betrokken zorgverleners;
- welke mogelijke oplossingen en herstelbehandelingen er zijn of welke herstelbehandeling al is uitgevoerd;
- wat zorgverleners doen om het gebeurde te onderzoeken;
- welke maatregelen de zorgverleners en het ziekenhuis nemen om herhaling te voorkomen;
- met wie u contact kunt opnemen als u nog vragen heeft.

Als bij het eerste gesprek nog niet duidelijk is wat er precies is gebeurd, kan een tweede gesprek volgen. De zorgverlener zal u er ook op wijzen dat u een andere arts of deskundige kunt raadplegen (second opinion). Ook mag u vragen of de behandeling door een andere arts overgenomen kan worden.

### **Vorbereiding**

Het is belangrijk dat u zich kunt voorbereiden op het gesprek met uw zorgverlener. U mag verwachten dat hij van tevoren een afspraak met u maakt. Hij zal u adviseren om een familielid, vriend of vertrouwenspersoon bij het gesprek te betrekken. Samen kunt u uw vragen stellen. In een aantal gevallen is het nodig om snel actie te ondernemen. Dan zal de zorgverlener meteen na het gebeurde met u of uw naaste in gesprek gaan. Ook dan kunt u nog iemand bij het gesprek proberen te betrekken, bijvoorbeeld een familielid. En natuurlijk kunt u altijd om een tweede gesprek vragen. Het ziekenhuis en een medische zorgverlener zijn verplicht om in uw dossier vast te leggen wat er is misgegaan. Tijdens het gesprek heeft de zorgverlener het dossier bij zich. Ook het gesprek met u wordt bij ernstige gevallen schriftelijk vastgelegd en toegevoegd aan uw dossier. U kunt om

## 9

dit verslag vragen. U hebt (tegen onkostenvergoeding) recht op een kopie van uw dossier.

De zorgverlener weet in het eerste gesprek soms nog niet wat er precies is gebeurd. Verder is niet altijd duidelijk hoe groot de schade is en of deze het gevolg is van een fout of dat sprake is van een complicatie. Heel vaak is nader onderzoek nodig.

De zorgverlener mag een fout toegeven, maar mag niets zeggen over aansprakelijkheid en schadevergoeding. De erkenning van een fout door de zorgverlener betekent niet automatisch dat de zorgverlener aansprakelijk is en er een recht op schadevergoeding bestaat.

Daarvoor is nader onderzoek nodig aan de hand van geldende juridische regels. Deze beoordeling wordt door de schadeverzekeraar van de zorgverlener uitgevoerd.

Als u zelf een schadeclaim wilt indienen, dan is het verstandig om hierbij juridisch advies in te winnen bij een in letselschade gespecialiseerde advocaat (zie ook Meer Informatie op pagina 21).

### **Fout of complicatie?**

Het is van belang onderscheid te maken tussen een fout en een complicatie. Een medische ingreep kan onbedoelde gevolgen hebben. Dit hoeft niet altijd te betekenen dat de zorgverlener fout heeft gehandeld. Bij elke ingreep bestaat namelijk een kleine of grotere kans op complicaties. De arts moet de kans op deze mogelijke complicaties vooraf met u bespreken (zie ook Begrippenlijst op pagina 23).

**‘De arts bespreekt fouten en complicaties uit zichzelf met de patiënt en is daarover open en eerlijk,’**

*(een richtlijn van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst - KNMG)*

## Uw rol in het gesprek

**Een zorgverlener komt direct na een complicatie, ongeluk of fout naar u toe en biedt zijn excuses aan. Hij zal het zelf ook erg vinden dat er iets is misgegaan. Juist dan bestaat de kans dat u uw eigen belang uit het oog verliest, terwijl het om uw gezondheid en leven gaat. Hoe kunt u goed opkomen voor uw belangen?**

U doet er altijd goed aan om een gesprek aan te vragen met de zorgverlener, ook als u de excuses accepteert. Daarbij kunt u zich laten ondersteunen door een naaste, een deskundige of door de klachtenfunctionaris van het ziekenhuis. Bovendien kunt u er dan van tevoren over nadenken wat u wilt weten en bereiken. Misschien wilt u een herstelbehandeling of liever eerst een deskundig oordeel van een andere arts. Soms is er geen bedenktijd omdat zo'n behandeling onmiddellijk moet plaatsvinden.

### Vijf vragen

Het is zaak dat u er in dit gesprek achter komt wat er precies is gebeurd en wat dat voor u betekent. Bij veel patiënten spelen deze vragen soms jaren later nog door het hoofd. Dan is het een stuk lastiger om nog een goed antwoord te vinden.

Stel daarom in ieder geval de volgende vijf vragen.

- Wat is er gebeurd?
- Hoe kon dit gebeuren?
- Wat zijn op dit moment de gevolgen voor mij?
- Wat zijn de (mogelijke) gevolgen in de toekomst?
- Wat is er gedaan of kan er gedaan worden om de schade te beperken?

Vraag of het gesprek schriftelijk wordt vastgelegd. Dan kunt u de antwoorden op uw vragen nog eens rustig nalezen of voorleggen aan uw huisarts, een andere specialist of een jurist.

Tijdens het gesprek kunt u geëmotioneerd raken of boos worden. Als u merkt dat u daardoor niet meer helder kunt nadenken, leg dan het gesprek even stil of vervolg het gesprek op een ander moment. Hiervoor heeft de zorgverlener alle begrip.

### Medisch dossier

Als er iets misgaat bij of na de behandeling, dan wordt dit opgeschreven in uw medisch dossier. Misschien wilt u graag (laten) nalezen wat er precies is gebeurd. U kunt altijd vragen om een kopie van uw medisch dossier of een deel daarvan, bijvoorbeeld het operatieverslag. U heeft recht op inzage in al uw medische gegevens en op kopieën hiervan. Het inzagerecht is vastgelegd in de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO). De meeste ziekenhuizen hebben een folder waarin staat hoe u uw medisch dossier kunt aanvragen. Het staat meestal ook op de website.

12

13

## Een tweede gesprek



Meestal weet u na het eerste gesprek wat er is gebeurd en hoe u eventueel de gevolgen kunt beperken of kunt laten oplossen. U doet er goed aan om deze informatie eerst op u in te laten werken en pas later concrete afspraken te maken. Soms is er geen bedenktijd omdat een herstelbehandeling al is uitgevoerd of direct nodig is. Ook dan mag u trouwens vragen of een andere arts deze behandeling kan uitvoeren. Ook als een vervolgbehandeling niet nodig of mogelijk is, kan een tweede gesprek zinvol zijn. U kunt dan vragen stellen die pas later bij u opkomen en nadenken over wat u wilt. Daar kunt u dan ook advies over inwinnen bij een andere arts of uw huisarts.



## 14

### Hoe verder?

Herstel of beperking van de schade staat voor de meeste patiënten voorop. Maar dat is niet altijd mogelijk. In zo'n geval vraagt u zich misschien af wat u dan nog kunt doen. Misschien wilt u dat het ziekenhuis duidelijke maatregelen neemt om dit soort fouten in de toekomst te voorkomen of wilt u een schadevergoeding. Afhankelijk van uw doel zijn er verschillende wegen. Meer hierover in het volgende hoofdstuk.

#### Het medisch dossier

Het volledige medische dossier bestaat uit:

- het papieren of elektronische medische dossier met operatieverslagen, uitslagen van onderzoeken, diagnoses en behandelingen en het verpleegkundig dossier;
- informatie in het Ziekenhuis Informatie Systeem;
- medische foto's van de afdelingen Radiologie en Nucleaire Geneeskunde.

U heeft recht (WGB0) op een kopie van al deze dossieronderdelen en kunt hier schriftelijk om vragen. Hiervoor mag de zorgverlener een redelijke kostenvergoeding vragen. Als u het dossier van een overleden naaste wilt opvragen moet u in principe aantonen dat de overledene hiervoor al voor zijn overlijden toestemming heeft gegeven. Dit zal maar zelden het geval zijn.

Andere mogelijkheden om toch inzage te krijgen zijn:

- 1 De zorgverlener heeft aanwijzingen op grond waarvan kan worden verondersteld dat de overledene bij leven toestemming voor inzage zou hebben gegeven. Het is aan de zorgverlener om te beslissen of dit het geval is. Bijvoorbeeld als na overlijden het vermoeden rijst dat er sprake kan zijn van een medische fout, dan zal de toestemming van de overledene vaak kunnen worden verondersteld.

## 15

- 2 De zorgverlener besluit op grond van een zogenaamd 'conflict van plichten' u inzage in het medisch dossier van de overledene te geven. Ook hier is het aan de zorgverlener om de afweging te maken of hij voorrang verleent aan het bewaren van het geheim van de patiënt of dat hij andere zwaarwegender belangen voor laat gaan.

Indien de zorgverlener inzage weigert, kunt u proberen deze bij de rechter af te dwingen.

16



17

## Zelf stappen ondernemen



**Als het gesprek met uw zorgverlener u niet (voldoende) tevreden stelt, kunt u zelf nog verschillende stappen ondernemen. Maar ook als uw zorgverlener niet naar u toe komt, kan het verstandig zijn om zelf initiatief te nemen. Daarbij moet u steeds voor ogen houden wat u wilt bereiken. Een overzicht van de mogelijkheden.**

### **U wilt duidelijkheid over wat er is gebeurd**

Bij onduidelijkheid vraagt u een gesprek aan met uw zorgverlener. In het hoofdstuk over uw rol in het gesprek (pagina 10) staan adviezen voor een goede voorbereiding van dit gesprek. Het is ook mogelijk om, indien de zorgverlener niet zelf naar u toe komt, zelf een incident met (mogelijk) gevolg te melden. In dat geval zal het ziekenhuis dezelfde stappen ondernemen als hiervoor beschreven.

## 18

### **U wilt een herstelbehandeling of –operatie**

Vraag uw arts naar de mogelijkheden. Als u geen vertrouwen meer in hem heeft, kunt u vragen of een andere arts de behandeling overneemt. Ook kunt u voordat u instemt met het behandelvoorstel van de arts een second opinion van een andere arts aanvragen.

### **U krijgt geen of onvoldoende antwoord op uw vragen**

U kunt altijd een kopie van uw medisch dossier opvragen (zie pagina 14). Daarnaast kunt u de klachtenfunctionaris of patiëntenvoorlichter van het ziekenhuis inschakelen. Zij kan adviseren over mogelijkheden of u ondersteunen bij het opvragen van uw dossier of het indienen van een klacht. Ook de afdeling Informatie en Klachtopvang Gezondheidszorg (IKG) van de Zorgbelangorganisatie in uw regio kan u helpen. Deze adviseert en ondersteunt u kosteloos bij het indienen van uw klacht (zie pagina. 22).

### **U wilt dat het ziekenhuis herhaling voorkomt**

Als u op de afdeling of bij de behandelend arts geen gehoor krijgt, kunt u terecht bij de klachtenfunctionaris van het ziekenhuis. De klachtenfunctionaris kan een bemiddelende rol spelen tussen u en de arts, ook als u geen officiële klacht wilt indienen. U kunt ook rechtstreeks schrijven aan de Raad van Bestuur van het ziekenhuis. Sowieso kunt u altijd een klacht indienen bij de onafhankelijke klachtencommissie van het ziekenhuis. Maak in uw brief duidelijk wat u wilt bereiken.

### **U wilt dat uw zorgverlener wordt gecorrigeerd**

Er zijn verschillende instanties die de betrokken zorgverlener een maatregel of straf kunnen opleggen. Als uw zorgverlener in loondienst is bij het ziekenhuis, kan het ziekenhuis als werkgever maatregelen nemen. Daarnaast kunt u uw klacht melden bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg. De Inspectie behandelt uw klacht niet, maar treedt wel op als er meer meldingen over de bewuste zorgverlener of instelling zijn binnengekomen. Ook kunt u een klacht indienen bij het Regionaal Tuchtcollege Gezondheidszorg. Bij ernstige, verwijtbare fouten kunt u aangifte doen bij de politie.

## 19

### **U wilt een schadevergoeding**

Een schadevergoeding toegewezen krijgen is niet eenvoudig. Om voor een schadevergoeding in aanmerking te komen, moet u kunnen aantonen dat is voldaan aan de volgende drie eisen:

- er sprake is van een verwijtbare fout. Niet alles wat fout gaat is juridisch verwijtbaar (zie Begrippenlijst op pagina 23). De medische techniek is nu eenmaal niet onfeilbaar. Zo kan bij sommige aandoeningen een diagnose 'fout' zijn, zonder dat dit verwijtbaar is, omdat de beschikbare diagnosetechniek nu eenmaal tekort schiet. Soms is meteen duidelijk dat een fout verwijtbaar was, bijvoorbeeld wanneer na een darmoperatie een gaasje is achter gebleven. Soms is meteen duidelijk dat een fout niet verwijtbaar was, maar heel vaak zit het ergens daartussen in. Dan is nader onderzoek noodzakelijk;
- er sprake is van financiële schade, bijvoorbeeld doordat u minder inkomsten heeft of hulpmiddelen moet aanschaffen;
- de financiële schade is veroorzaakt door de fout.

De meeste zorgverleners en instellingen zijn verzekerd tegen het maken van fouten. Als u een schadevergoeding wilt, moet u de zorgverlener of de instelling waar hij werkt schriftelijk aansprakelijk stellen. Als nader onderzoek noodzakelijk is, zal de zorginstelling of de verzekeraar dit laten verrichten. Zij moeten daarbij open en eerlijk te werk gaan. Maar omdat u en de zorginstelling of verzekeraar op dit punt nu eenmaal niet dezelfde belangen hebben, kan het verstandig zijn om onafhankelijk advies in te winnen, zeker als de schade aan uw kant aanzienlijk is. Juridisch gezien ligt de bewijslast bij u. Omdat het aantonen van verwijtbaarheid en de daardoor geleden schade ingewikkeld is, kunt u zich het beste laten ondersteunen door een advocaat die gespecialiseerd is in medische letselschade. Sommige advocaten hebben een gratis intakegesprek. U kunt ook eerst advies inwinnen bij een juridisch loket.

Komt u er niet uit met het ziekenhuis of de verzekeraar, dan kunt u zich voor schadevergoedingen tot 5000 euro wenden tot de Geschillencommissie Zorginstellingen. Dit geldt alleen wanneer het ziekenhuis bij deze commissie staat ingeschreven. Ook dan moet u de

schade aantonen. Voor hogere claims kunt u een juridische procedure starten bij de burgerlijk rechter. Daar zijn wel kosten mee gemoeid. Zie voor adressen en websites van bovengenoemde organisaties het hoofdstuk hierna.

#### **Uit de praktijk**

Mevrouw Pietersen is zelfstandig ondernemer. Na een blindedarmoperatie houdt ze vreselijke buikpijn. Als ze enkele dagen later opnieuw wordt geopereerd, blijkt dat er een gaasje is achtergebleven. Gelukkig is er geen blijvende schade, maar het duurt wel drie weken langer voordat ze weer aan het werk kan. De verantwoordelijke chirurg komt direct na de tweede operatie naar mevrouw Pietersen toe om zijn excuses aan te bieden. 'Hij vond het echt heel vervelend en ik waardeer het dat hij zijn fout zo ruiterlijk heeft toegegeven.'

Maar omdat Pietersen als zelfstandige drie weken lang geen opdrachten kon uitvoeren, wil ze toch dat deze schade (inkomstenderving) wordt vergoed. Ze vraagt kopieën van haar medisch dossier en heeft een letselschadeadvocaat ingeschakeld. 'Ik verwijt de chirurg niets. Iedereen kan een fout maken en ik voel me gelukkig weer kiplekker. Toch vind ik dat je zoiets ook zakelijk moet benaderen. Als ik een aanrijding veroorzaak, vergoedt mijn verzekering de schade ook.'

#### **Meer informatie**

Wilt u meer informatie over uw rechten of wilt u weten waar u een gespecialiseerde advocaat kunt vinden, dan verwijzen we u graag naar diverse websites en instellingen.

#### **Waar vind ik meer informatie over mijn rechten en over klachtmogelijkheden?**

- In de webwinkel op [www.npcf.nl](http://www.npcf.nl) kunt u nuttige brochures bestellen of downloaden over patiëntenrechten zoals 'Een tweede mening', 'Inzage in uw medisch dossier', 'Klacht over de zorg, wat nu?' en 'Schadevergoeding bij een medische fout'. Ook op de website [www.ConsumentendeZorg.nl](http://www.ConsumentendeZorg.nl) vindt u onder 'zorginformatie' nuttige informatie over uw rechten.
- Stichting De Ombudsman  
Bij deze stichting kunt u terecht voor informatie over medische letselschade. Postbus 1700, 1200 BS Hilversum, (035) 672 27 22 [www.stichtingdeombudsman.nl](http://www.stichtingdeombudsman.nl)
- Gedragscode Medische Aansprakelijkheid  
De schadeverzekeraars hebben samen met ondermeer letselschade advocaten en de NPCF de Gedragscode Medische Aansprakelijkheid (GMA) vastgesteld. In deze gedragscode zijn afspraken gemaakt om de afwikkeling van medische fouten voor patiënten beter te laten verlopen. De Gedragscode is te downloaden via [www.Letselschaderaad.nl](http://www.Letselschaderaad.nl) of [www.ConsumentendeZorg.nl](http://www.ConsumentendeZorg.nl).
- Leveringsvoorwaarden ziekenhuizen  
De NPCF en de Consumentenbond hebben samen met de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen en de Orde van Medisch Specialisten afspraken gemaakt over de wijze waarop de zorg in ziekenhuizen aan patiënten wordt aangeboden. De leveringsvoorwaarden zijn te downloaden via de website [www.ConsumentendeZorg.nl](http://www.ConsumentendeZorg.nl)
- KNMG richtlijnen, ondermeer inzake het omgaan met medische gegevens. Informatie op [www.knmg.nl](http://www.knmg.nl), zoek onder Dossiers op thema 'arts en recht'.
- Op [www.cliëntenrechten.nl](http://www.cliëntenrechten.nl) kunt u uw kennis over patiëntenrechten toetsen door een aantal vragen te beantwoorden.

## 22

### **Waar kan ik in mijn omgeving gratis informatie en advies krijgen over het indienen van een klacht?**

- In iedere regio is er een Zorgbelangorganisatie met een afdeling Informatie en Klachtopvang Gezondheidszorg (IKG). Zie voor adressen: [www.zorgbelang-nederland.nl](http://www.zorgbelang-nederland.nl). Ook is er een landelijk telefoonnummer: 0900 – 243 7070 (0,10 cent per minuut)
- Geschillencommissie Zorginstellingen: Borderwijklaan 46, 2591 XR Den Haag, 070 310 53 10

U kunt uw klacht alleen aan de Commissie voorleggen, als uw schade op geld waardeerbaar is. De zorginstelling moet wel bij de Commissie zijn geregistreerd en uw claim mag niet hoger zijn dan 5.000 euro. U kunt uw zaak digitaal aanmelden via [www.degeschillencommissie.nl](http://www.degeschillencommissie.nl)

### **Ik wil zelf geen klacht indienen, maar zou mijn ervaring wel willen melden bij een onafhankelijke organisatie?**

U kunt uw klacht vaak binnen het ziekenhuis melden bijvoorbeeld via een reactiekaartje of de afdeling Patiëntenvoorlichting. Daarnaast heeft de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) een meldpunt, telefonisch te bereiken op 030 291 67 77 of via [www.ConsumentendeZorg.nl](http://www.ConsumentendeZorg.nl).

### **Waar kan ik een advocaat vinden die gespecialiseerd is in medische letselschade?**

De vereniging van Advocaten voor Slachtoffers van Personenschade (ASP) is opgericht door gespecialiseerde advocaten die alleen voor letselschadeslachtoffers werken. Op [www.asp-advocaten.nl](http://www.asp-advocaten.nl) vindt u namen en contactgegevens. Laat u altijd van tevoren goed informeren over de kosten en weeg af of de schade die u wilt claimen wel opweegt tegen deze kosten.

### **Ik voel mij in de steek gelaten. Hoe kan ik in contact komen met lotgenoten?**

Er zijn diverse organisaties van medische slachtoffers die u kunnen ondersteunen. De Nederlandse Vereniging van Medische Dissidenten (NeVeMeDis) biedt lotgenotencontact en ondersteunt leden ([www.nevemedis.nl](http://www.nevemedis.nl)). U kunt ook kijken op [www.Dimitri.nu](http://www.Dimitri.nu) en [www.sin-nl.org](http://www.sin-nl.org).

## 23

### **Begrippenlijst**

U denkt dat 'er iets mis is gegaan'. In het ziekenhuis kunt u de termen incident, calamiteit, complicatie, verwijtbare fout en dergelijke tegenkomen. Wat betekenen deze termen?

Een incident is een onbedoelde gebeurtenis die tot een nadelig gevolg voor patiënten heeft geleid, had kunnen leiden of kan leiden in de toekomst.

Calamiteit is een niet-bedoelde of onverwachte gebeurtenis die tot ernstige schadelijke gevolgen (blijvende invaliditeit) of de dood van een patiënt heeft geleid. Denk hierbij ook aan een langer ziekenhuisverblijf of een heropname.

Complicatie is een onvoorziene en niet te vermijden gevolg van een medische behandeling. Zo kan bij een staaroperatie 'nastaar' optreden. Een arts moet patiënten van tevoren informeren over mogelijke complicaties.

Een medische fout is een verwijtbare tekortkoming van de zorgverlener. Hij heeft bijvoorbeeld bepaalde voorgeschreven handelingen niet uitgevoerd en onvoldoende inspanning geleverd om schade te voorkomen. Voorbeelden van duidelijke medische fouten: het snijden of prikken in het verkeerde lichaamsdeel of het achterlaten van operatiemateriaal.

### **Uitgave**

Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF)  
Postbus 1539, 3500 BM Utrecht, 030 297 03 03  
npcf@npcf.nl / www.npcf.nl / www.consumentendezorg.nl

### **Tekst**

NPCF, met dank aan alle patiënten, slachtoffers, zorgverleners, klachtenfunctionarissen, juristen en onderzoekers die aan deze brochure hebben meegewerkt.

### **Illustraties**

Leo van den Herik

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd, opgenomen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar worden gemaakt zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Ondanks dat de grootst mogelijke zorgvuldigheid is betracht, zijn wij niet aansprakelijk voor eventuele fouten in de tekst.

Utrecht, mei 2010

