

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2009/078

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE AMSTERDAM

Het College heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 4 maart 2009 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
k l a a g s t e r,

tegen

C,
gynaecoloog,
wonende te D,
laatstelijk werkzaam te D,
v e r w e e r d e r.

1. Het verloop van de procedure.

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift;
- het aanvullende klaagschrift;
- het antwoord met bijlagen;
- de repliek met bijlagen;
- de dupliek;
- de correspondentie betreffende het vooronderzoek;
- de brief van mr. J.C.C. Leemans, verbonden aan DAS Rechtsbijstand, van 13 januari 2010 met bijlagen;
- de brief van klaagster van 14 januari 2010, met bijlagen.

De klacht is ter openbare terechtzitting van 19 januari 2010 behandeld. Partijen waren aanwezig. Klaagster werd bijgestaan door haar vader en haar echtgenoot en verweerder door mr. J.C.C. Leemans, verbonden aan DAS Rechtsbijstand.

2. De feiten.

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

Klaagster, geboren op 23 december 1974, is tijdens haar vierde zwangerschap in juli 2008 door een verloskundige van de E verwezen naar een gynaecoloog, omdat het eerste kind met een keizersnede is geboren. De tweede zwangerschap van klaagster heeft geleid tot een normale (vaginale) bevalling. Die bevalling is toen voortijdig ingeleid met een Prostin veter, omdat sprake was van een fors kind. De derde zwangerschap van klaagster is geëindigd in een miskraam.

Verweerder is van 1993 tot zijn pensionering op 1 mei 2009 werkzaam geweest als gynaecoloog in het F te D (hierna ook te noemen: het ziekenhuis). Voordien heeft hij gewerkt als gynaecoloog in achtereenvolgens G, H en I. Op 4 augustus 2008 heeft verweerder met klaagster gesproken over de aanstaande bevalling, met als a terme datum 19 augustus 2008. Daarbij is door verweerder het - kleine - risico van een uterus ruptuur genoemd. Klaagster heeft verweerder verzocht de bevalling wederom voortijdig in te leiden. Afgesproken is toen dat de bevalling op 11 augustus 2008 ingeleid zou worden. Op de verloskamers in het ziekenhuis zijn onder verantwoordelijkheid van de gynaecoloog onder meer werkzaam verloskundigen en verpleegkundigen.

Op 11 augustus 2008 is de bevalling rond 8.35 uur ingeleid door een verloskundige in het F door middel van het inbrengen van Prostin gel (2 mg) in de achterste fornix bij klaagster. Om 14.45 uur was er nog steeds sprake van 1 cm ontsluiting bij klaagster en de verloskundige heeft toen besloten nogmaals Prostin gel (2mg) in te brengen bij klaagster. Daardoor is een weeënstorm ontstaan bij klaagster met scherpe pijnen. Verweerder is toen door de verloskundige geïnformeerd over het inbrengen van de tweede dosis Prostin gel. De rest van de middag heeft klaagster heftige weeën en veel pijn gehad. Zij heeft rond 18.00 uur verzocht om pijnstilling, maar de verloskundige heeft die niet verstrekt om geen symptomen te verhullen. Om 18.25 uur heeft de verloskundige telefonisch contact opgenomen met verweerder, omdat nog steeds sprake was van een ontsluiting van 1 cm en klaagster zoveel pijn had dat zij het niet meer kon volhouden. Besloten is toen Adalat 10 mg toe te dienen, waardoor de weeënactiviteit zou moeten verminderen. Om 18.43 uur voelde klaagster iets knappen onder in haar buik, waarbij sprake was van een scherpe pijn en de wee meteen was afgebroken. Direct daarna heeft de verloskundige verweerder gebeld, die opdracht heeft gegeven klaagster te blijven observeren. Om 18.57 uur heeft de verloskundige verweerder opnieuw gebeld, omdat zij zich zorgen maakte om klaagster. Verweerder heeft haar toen opdracht gegeven voort te gaan met het toedienen van Adalat en het observeren van klaagster. Verder zou hij straks even komen kijken. Om 19.13 heeft de verloskundige verweerder wederom gebeld, omdat sprake was van deceleratie. In het verslag van de verloskundigen is vermeld dat verweerder toen heeft aangegeven te komen. De echtgenoot van klaagster heeft om 19.14 uur geconstateerd dat sprake was van vaginaal bloedverlies. Klaagster is kort daarna naar de operatiekamer gebracht. Verweerder heeft toen een spoed sectio verricht, waarbij om 19.29 uur de zoon J ter wereld is gebracht. In het operatieverslag is over deze ingreep, onder meer, vermeld:

“Na joderen van de buikwand wordt via het oude Pfannenstiellitteken de buikholte geopend. Er presenteert zich een kind wat door de uteruswond heen, in de buikholte, uitpuilt. Dit wordt met de vacuümcup aangezogen. Het kind wordt geboren, het is slap, ademt niet en wordt direct, na afnavelen, overhandigd aan de aanwezige kinderarts. De placenta lag los en wordt verwijderd. De uterus contraheert goed. De uterusruptuur wordt lege artis doorlopend gehecht....

De baby wordt beademd, kleurt wel bij maar er is toch sprake van een behoorlijke asfyxie.”

Na de operatie zijn klaggster en J overgebracht naar het K in L. Na ongeveer een week is J overgeplaatst naar het F, waar hij nog ruim vier weken opgenomen is geweest.

Bij de postoperatieve poliklinische controle op 30 september 2008, heeft klaggster verweerder voor het eerst na de operatieve ingreep van 11 augustus 2008 gezien. Verweerder had op dat moment onvoldoende tijd voor een gesprek met klaggster en haar echtgenoot en nodigde hen uit een afspraak te maken voor een gesprek over de gebeurtenissen op 11 augustus 2008 op een ander moment.

Klaagster heeft ook een klacht ingediend bij de klachtencommissie van het F. Bij beslissing van 13 november 2009 heeft deze commissie de klachten van klaggster gegrond verklaard.

3. Het standpunt van klaggster en de klacht.

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

1. heeft verzuimd de juiste conclusie te trekken uit de duidelijke signalen en informatie die hem die dag bereikten. Gezien zijn verantwoordelijkheid voor de behandeling van klaggster had hij op zijn minst de moeite moeten nemen klaggster zelf te zien. Daarbij heeft klaggster erop gewezen dat zij verweerder op 11 augustus 2008 de hele dag niet heeft gezien. Verder meent klaggster dat verweerder, mede gezien het door hem gesignaleerde risico van een uterus ruptuur, eerder actie had moeten ondernemen. Verder heeft klaggster aangevoerd dat verweerder haar onjuiste en onvolledige informatie heeft verstrekt.
2. niet serieus blijkt heeft gegeven van enige betrokkenheid naar klaggster toe.

4. Het standpunt van verweerder.

Verweerder heeft aangevoerd dat klaggster zelf heeft gekozen voor een bevalling met inleiding, net zoals bij de tweede bevalling. De optie van een keizersnede is volgens verweerder wel besproken, maar daar koos klaggster niet voor.

Verder heeft verweerder erop gewezen dat de verloskundige op eigen initiatief een tweede dosis Prostin gel heeft ingebracht. Verweerder doet dit nooit en heeft de verloskundige er direct op aangesproken toen hij het vernam. Omdat hij zich terdege bewust was van de mogelijke complicaties en de farmacologische werking van de gel volgens verweerder maximaal 30 à 45 minuten duurt, is verweerder tot 15.45 à 16.00 uur op de verloskamer gebleven. Hij is vervolgens naar huis gegaan, omdat er geen sprake was van merkbare bijzonderheden.

Voorts heeft verweerder aangevoerd dat hij na het telefonisch contact met de verloskundige om 18.57 uur al heeft onderzocht of er een operatiekamer vrij was en of OK-personeel, een kinderarts en een anesthesioloog ter plaatse waren. Toen verweerder omstreeks 19.15 uur wederom werd gebeld door de verloskundige was hij al in het ziekenhuis en kon de operatie spoedig daarna beginnen.

Ten aanzien van het tweede klachtonderdeel heeft verweerder opgemerkt dat hij de echtgenoot van klaggster de avond van de operatie heeft gesproken en enkele weken daarna, toen hij hem toevallig tegenkwam op de gang in het ziekenhuis. Verder bleek er op 30 september 2008, toen klaggster en haar echtgenoot voor de postoperatieve controle op de polikliniek kwamen, dat onvoldoende tijd was ingeroosterd voor een voldoende lang gesprek. Verweerder heeft hen enige informatie meegegeven en uitgenodigd een afspraak te maken voor een diepgaand gesprek.

Ter zitting heeft verweerder nog opgemerkt dat hij op de verloskamers liever samenwerkt met verpleegkundigen dan met verloskundigen, omdat verpleegkundigen ten minste doen wat hen gevraagd wordt.

Ten slotte heeft verweerder aangevoerd dat sprake is geweest van een zeldzaam voorkomende, ernstige complicatie, maar niet van een fout. Hij betreurt het zeer dat deze complicatie zich heeft voorgedaan, maar zij kan hem niet worden verweten.

5. De overwegingen van het college.

1. Het college stelt voorop dat een bevalling na een eerdere sectio in het algemeen al een verhoogd risico op complicaties oplevert en dat het risico op complicaties nog groter is wanneer in deze gevallen Prostin gel wordt gebruikt. Er is binnen de beroepsgroep niet sprake van een evident eenduidige handelwijze voor deze gevallen - zo kiezen vele beroepsgenoten er voor in situaties als deze niet (voortijdig) in te leiden - maar in ieder geval behoort in deze gevallen de expliciete keuze aan de patiënte voorgehouden te worden of zij al dan niet middels een sectio wil bevallen. Daarbij dienen ook de risico's besproken te worden met de patiënte.

Uit de beschikbare gegevens blijkt dat verweerder wel kort met klaagster heeft gesproken over de risico's van een gewone bevalling na een eerdere sectio, maar dat hij niet aan haar de expliciete keuze heeft voorgehouden om al dan niet middels een sectio te bevallen. In de - zeer summiere - status is niets vermeld over dit onderwerp. Ook uit de overige gegevens kan niet afgeleid worden dat verweerder klaagster deze expliciete keuze heeft voorgelegd. Zelf verklaart hij daarover dat klaagster aangaf op dezelfde wijze als tijdens de tweede bevalling te willen bevallen, maar daaruit blijkt geenszins van een expliciete keuze van klaagster. Die is immers pas mogelijk nadat zij is geweest op de verschillende mogelijkheden. Verder ontkent klaagster dat aan haar de hiervoor genoemde keuze is geboden. Het college komt derhalve tot de slotsom dat verweerder onzorgvuldig heeft gehandeld door klaagster niet de expliciete keuze voor een sectio voor te houden.

Ten aanzien van de behandeling van klaagster op 11 augustus 2008 merkt het college allereerst op, dat verweerder door de verloskundige omstreeks 14.45 uur is geïnformeerd over het inbrengen van de tweede dosis Prostin gel. Hij heeft zich toen terecht zorgen gemaakt over de gevolgen hiervan voor klaagster en is terecht enige tijd in de nabijheid van de verloskamer gebleven. Het heeft het college echter verbaasd dat verweerder klaagster in ieder geval toen niet zelf heeft bezocht en haar situatie zelf heeft beoordeeld. Het had, mede gelet op de gesignaleerde risicofactoren en de ter zitting getoonde CTG-uitdraai van kort na het - tegen de wil van verweerder - inbrengen van de tweede dosis Prostin gel, op zijn weg gelegen klaagster in ieder geval zelf te zien en haar situatie te beoordelen, alvorens het ziekenhuis te verlaten.

Voorts is het college van oordeel dat de informatie die verweerder in het eerste telefoongesprek met de verloskundige om 18.25 uur vernam over de situatie van klaagster, mede gelet op het al enigszins verontrustende gegeven van overstimulatie na het inbrengen van de tweede dosis Prostin gel, eveneens voor verweerder aanleiding had moeten zijn om zelf de situatie van klaagster te onderzoeken. Gezien de voortdurende weeën, het niet vorderen van de ontsluiting en de ernstige pijnklachten van klaagster diende verweerder persoonlijk te beoordelen of een verder afwachtend beleid verantwoord was of dat toen wellicht al ingegrepen had moeten worden. Daarbij merkt het college nog op dat de door verweerder gekozen medicatie, Adalat, om de weeën te remmen, niet de meest adequate medicatie was in deze situatie, aangezien dat middel betrekkelijk traag werkt. Uit hetgeen hiervoor is overwogen vloeit reeds voort dat naar het oordeel van het college verweerder ook na het tweede telefoongesprek met de

verloskundige van 18.44 uur, waarin hij werd geïnformeerd over het feit dat klaagster iets voelde knappen in haar buik waarna de wee direct weg was, zeker direct naar het ziekenhuis had moeten gaan om de situatie van klaagster te beoordelen. Deze informatie vereiste onmiddellijke actie van de zijde van verweerder.

Vervolgens heeft verweerder na het derde telefoongesprek met de verloskundige om 18.57 uur kennelijk wel betrekkelijk adequaat gehandeld door alvast voorbereidende maatregelen te treffen voor een operatieve ingreep bij klaagster, waardoor die ingreep betrekkelijk snel daarna kon plaatsvinden. Daarbij tekent het college wel aan, dat het hem heeft verbaasd dat verweerder de voorbereidende maatregelen kennelijk op geen enkele wijze heeft gecommuniceerd met de verloskundige, hetgeen toch in deze situatie voor de hand had gelegen.

2. Wat betreft de persoonlijke aandacht van verweerder naar klaagster toe na de operatie en zijn nazorg meer in het algemeen, heeft de attitude en de handelwijze van verweerder het college in hoge mate verbaasd. Voor zover het niet mogelijk was klaagster op de avond na de operatie te spreken, zij heeft toen nog enige uren in het ziekenhuis verbleven, had het op de weg van verweerder gelegen zelf contact met klaagster op te nemen, bijvoorbeeld in de periode van enige weken toen J nog verpleegd werd in het ziekenhuis en klaagster daar zeer veel aanwezig was. Dezelfde verbazing geldt voor de handelwijze van verweerder tijdens de postoperatieve controle op 30 september 2008. Als het echt niet mogelijk was voor verweerder om tijdens dit spreekuur wat langer en diepgaander met klaagster en haar echtgenoot te spreken, verweerder heeft het college daarvan overigens niet kunnen overtuigen, geldt ook hier dat verweerder zelf het contact had moeten zoeken voor een nader gesprek. Ten slotte heeft verweerder ook in zijn opstelling ter zitting, zowel naar klaagster toe als overigens, geen blijk gegeven van enige betrokkenheid bij de gebeurtenissen op 11 augustus 2008.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen gegrond is. Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klaagster had behoren te betrachten.

Ten aanzien van de oplegging van na te melden maatregel heeft het college allereerst van belang geacht dat, zoals uit het hiervoor overwogene blijkt, sprake is geweest van ernstige onzorgvuldigheden in de handelwijze van verweerder. Voorts heeft het college van belang geacht, dat verweerder geen inzicht heeft getoond in de gesignaleerde onzorgvuldigheden en is blijven volharden in zijn stelling dat sprake is geweest van een zeldzaam voorkomende ernstige complicatie. Daarbij komt nog dat naar het oordeel van het college sprake is, althans is geweest, van een zorgelijke situatie in de samenwerking tussen in ieder geval verweerder en de verloskundige(n) in het ziekenhuis. Het college heeft de stellige indruk dat een deel van de verweerder verweten gedragingen samenhangt met deze gebrekkige samenwerking waardoor gemakkelijk gevaarlijke situaties kunnen ontstaan. Dat betekent dat het gevaar van herhaling van soortgelijk gedrag in eenzelfde setting, wanneer verweerder weer werkzaam zou willen zijn als gynaecoloog, mogelijk is. Een schorsing voor een bepaalde periode zou gelet op dit alles wellicht een passende maatregel zijn, maar het college ziet in de omstandigheden van dit geval aanleiding de maatregel te beperken tot een berisping.

6. De beslissing.

Het Regionaal Tuchtcollege berispt verweerder.

Aldus gewezen op 19 januari 2010 door:

mr. T.L. de Vries, voorzitter,

J. van Asma, L.M. Gualthérie van Weezel en dr. J.P. Lips, leden-arts,

mr. R.M.S. van Berkestijn-Doppegieter, lid-jurist,

mr. P. Tanja, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 16 maart 2010 door de voorzitter
in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. T.L. de Vries, voorzitter

w.g. P. Tanja, secretaris