

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2008 H 176d

Datum uitspraak: 1 juni 2010

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage heeft de navolgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B
klaagster,

tegen:

C, kinderarts,
wonende te D,
de persoon over wie geklaagd wordt,
hierna te noemen de arts.

1. Het verloop van het geding

Het klaagschrift is ontvangen op 10 oktober 2008 waarna op 11 februari 2009 een aanvulling op het klaagschrift is ontvangen. De arts heeft op de klacht gereageerd, waarna repliek en dupliek hebben plaatsgevonden. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord. De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare zitting van 6 april 2010. Partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Klaagster werd bijgestaan door mr. A.H. Westendorp, advocaat te 's-Gravenhage. De arts werd bijgestaan door mr. E.J.C. de Jong, advocaat te Utrecht.

2. De feiten

De zoon van klaagster, E, is geboren op 18 oktober 2005 om 04.04 uur in het F te B na een zwangerschapsduur van 36 weken en 5 dagen. In verband met een te laag geboorte gewicht (1670 gram) is het kind in de ochtend van 18 oktober 2005 overgebracht naar het G te B waar het werd opgenomen op de afdeling high care. De arts was daar werkzaam arts-assistent in opleiding tot kinderarts. De arts heeft onderzoek verricht maar trof daarbij – buiten het lage gewicht - geen bijzonderheden aan. Toen haar dienst om 8.00 uur eindigde heeft zij de patiënt overgedragen.

In de nacht van 18 op 19 oktober 2005 had de arts opnieuw nachtdienst op de afdeling high care. Die nacht heeft zij het kind niet gezien en zijn haar bij de overdracht, noch later die nacht enige bijzonderheden over de toestand van het kind gemeld.

Ook in de nacht van 19 op 20 oktober 2005 had de arts dienst. Die nacht is de arts rond 4.00 uur door de verpleegkundige gevraagd om het kind te zien in verband met 2 maal spugen, onrust en moeilijk meetbare zuurstofsaturatie in het bloed. De arts trof het kind

in zeer slechte conditie aan. Vrijwel direct daarna verslechterde de conditie van het kind verder. Aanvankelijk heeft de arts gedacht aan een foudroyante sepsis. De arts is aangevangen met reanimatie en beademing van het kind, onder meer door middel van intubatie. Verder heeft de arts de dienstdoende kinderarts en neonatoloog laten oproepen. Vervolgens is een echo van het cerebrum en een X-thorax gemaakt en is diverse medicatie toegediend. Dit alles mocht niet baten. Rond 4.50 is het kind overleden.

3. De klacht

De arts heeft, toen zij het kind in de nacht van 19 op 20 oktober 2005 rond 4.00 uur in zeer slechte conditie aantrof, ten onrechte de mogelijkheid dat er sprake was van een onjuist ingebrachte navelvene katheterlijn en eventueel daarmee samenhangende schade, niet overwogen waardoor door de arts geen adequate behandeling is ingesteld. Verder heeft de arts nagelaten om de ouders onverwijld van het overlijden van het kind de hoogte te stellen en is geruime tijd verstreken voordat de ouders in kennis werden gesteld.

4. Het standpunt van de arts

De arts heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 De betrokkenheid van de arts bij de behandeling van het kind gedurende de nachten van 18 op 19 respectievelijk 19 op 20 oktober 2005 roept bij het college geen vragen op.

5.2 Toen de arts in de nacht van 20 op 21 oktober 2005 rond 4.00 uur bij het kind geroepen werd, was er sprake van een noodsituatie. De arts heeft gegeven die omstandigheden adequaat gereageerd. Dat de arts de complicaties in eerste instantie in verband heeft gebracht met de mogelijkheid van een foudroyante sepsis is te verdedigen. De arts heeft daarmee de mogelijkheid van een harttamponade niet uitgesloten. De harttamponade bleek eerst uit de door de arts gemaakte X-thorax, en wel nadat het kind was overleden. Dat betekent op zichzelf genomen niet dat de arts een tuchtrechtelijk verwijt treft.

5.3 Eerder die nacht leek de situatie van het kind stabiel en zijn door de arts geen berichten ontvangen waaruit bleek dat de toestand van het kind verslechterde. Er waren voor de arts op dat moment ook verder geen concrete aanleidingen om aan te nemen dat er mogelijk sprake was van een ernstige situatie die tot het verrichten van verdere onderzoeken aanleiding hadden moeten geven. Van een tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen of nalaten is dan ook niet gebleken.

5.4 Het klachtonderdeel dat betrekking heeft op het te laat informeren van klaagster en haar partner omtrent het overlijden van het kind, is door de arts gemotiveerd weersproken. Het is het college niet gebleken dat de arts, die overigens primair haar - achteraf tevergeefs gebleken - zorg aan het kind had te besteden, zich onvoldoende heeft ingespannen om de ouders tijdig te (laten) bereiken en hen te (laten) informeren over het overlijden. De arts treft ook hier geen verwijt.

Nu niet kan worden geconcludeerd dat de arts enig tuchtrechtelijk verwijt treft in het onbetwist

trieste verloop van de levensdagen van E, zal de klacht in alle onderdelen ongegrond moeten worden verklaard.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage beslist als volgt:

wijst de klacht af

Deze beslissing is gegeven door: mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, mr. E.T.M. Olsthoorn-Heim, lid-jurist, W.V.M. Perquin, A.J.M.F. Janssen, F.G.A.J. Hakvoort-Cammel, leden-artsen, bijgestaan door mr. J.P. Hoogland, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 1 juni 2010.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voorzover de klacht is afgewezen, of voorzover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te

's-Gravenhage, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.