

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2009 o 193

Datum uitspraak: 2 november 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, gynaecoloog,
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 6 oktober 2009. De arts heeft op de klacht gereageerd, waarna is gerepliceerd en gedupliceerd. 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 7 september 2010. Partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Klager werd bijgestaan door mr. M.H.M. Mook, werkzaam bij ARAG Rechtsbijstand te Leusden. De arts werd bijgestaan door mr. P.A. de Zeeuw, werkzaam bij DAS Rechtsbijstand te Amsterdam. Mr Mook heeft een pleitnotitie overgelegd.

2. De feiten

2.1 Aangezien bij een eerdere zwangerschap van klagster in 2004 sprake was geweest van een levenloze foetus na 17 weken, was klagster tijdens haar zwangerschap in 2006 onder begeleiding en controle van de arts in het E.

2.2 Tijdens de controles werd ontdekt dat klagster een cyste op een van haar eierstokken had. De groei daarvan werd vervolgens veelvuldig oa met echoscopie gecontroleerd.

2.3 Klagster woog aan het begin van de zwangerschap ca. 91,5 kg bij een lengte van 1.64 m. Bij iedere controle werd zij gewogen. In de tweede helft van de zwangerschap begon klagster gewicht te verliezen en vanaf die periode had zij veel last van hardnekkige vaginale schimmelinfecties.

2.4 Bij een echo in de 32ste week bleek de baby behoorlijk groot te zijn. De romp had de grootte van een baby van 40 weken. Bij de controle die hierop volgde, heeft klagster dit direct gemeld aan de arts.

2.5 Bij de controle op 20 juli 2006 bleek de vrucht levenloos. Klaagster beviel na een ingeleide bevalling op 22 juli 2007 van een zoon F.

2.6 Uit hierna verricht laboratoriumonderzoek bleek dat het overlijden van F het gevolg was van zwangerschapsdiabetes.

3. De klacht

Klaagster stelt dat het optreden van de arts in drie opzichten als ernstig tuchtrechtelijk verwijtbaar moet worden gekwalificeerd:

1. De arts heeft ondanks evidente signalen en symptomen de zwangerschapsdiabetes niet onderkend. Met name wijst klagster op

- familie-anamnese (vader had diabetes mellitus, staat vermeld in het patiëntdossier)
- overgewicht van klagster
- gewichtsverlies tijdens de tweede helft van de zwangerschap
- hardnekkige schimmelinfecties tijdens de zwangerschap
- leeftijd van klagster: ten tijde van de zwangerschap 36 jaar oud
- eerdere intra uteriene vruchtdood in 2004
- de baby was erg groot voor de duur van de zwangerschap.

2. De arts heeft klagster onzorgvuldig bejegend door tijdens de controles te weinig empathie te tonen. Zo merkte hij spottend op – toen zij vroeg of het normaal was dat haar borsten al melk lekten – dat zij in de zomer een ‘charmante’ aanblik zou bieden met een bh met zoogkassen onder een wit shirt.

Voorts liet hij weten - op het verzoek van klagster om te kijken of de schimmelinfectie minder was geworden - dat hij geen vieze dingen wilde zien en liet hij het onderzoek achterwege.

3. De arts heeft de huisarts te laat geïnformeerd over de bevalling en het verlies van haar kind, zodat hij opvang en nazorg onvoldoende heeft gefaciliteerd.

4. Het standpunt van de arts

Klachtonderdeel 1.

De arts heeft erkend dat hij tijdens de zwangerschap van klagster te laat heeft vastgesteld dat sprake was van zwangerschapsdiabetes. Met name naar aanleiding van de echo in de 32ste week maar ook op grond van de familie-anamnese en de eerdere uteriene vruchtdood vindt de arts dat hij meer onderzoek had moeten doen.

De arts heeft benadrukt dat hij naar aanleiding van deze gebeurtenissen zijn beleid aanmerkelijk heeft aangescherpt om herhaling te voorkomen en dat hij in het E, waar hij destijds werkte, vakgroepbrede aanscherping van het beleid heeft geïnitieerd.

Klachtonderdeel 2.

De arts heeft ter zitting omtrent de door klagster van hem geciteerde uitlatingen aangegeven dat het zou kunnen dat hij zich zo heeft uitgelaten. Hij geeft daarbij aan dat hij zijn woordkeuze in het vervolg zorgvuldiger zal afwegen om te voorkomen dat een en ander als negatief kan worden opgevat.

Klachtonderdeel 3.

De arts erkent dat hij heeft verzuimd de huisarts terstond te informeren en geeft aan dat hij beseft dat dit niet juist is geweest. Hij wijt dit aan alle consternatie omtrent de gebeurtenissen en de impact die deze ook op hem zelf heeft gehad. Verder zegt de arts dat hij waakt voor herhaling.

5. De beoordeling

5.1 Klachtonderdeel 1.

Het College is van oordeel dat de arts zowel wegens de familie-anamnese als de eerdere late abortus van klaagster meer onderzoek had moeten doen bij de intake van klaagster. Er had onderzoek moeten plaatsvinden op schildklierafwijking en glucose. Verder heeft de arts het gegeven van het bij de echo gemeten te grote kind gemist en heeft hij ten onrechte niet opgemerkt dat klaagster gedurende langere tijd niet in gewicht toenam. Dat betekent dat de arts op verschillende momenten is tekortgeschoten in zijn onderzoeksplicht.

5.2 Klachtonderdeel 2.

Nu de arts de woorden die hij volgens klaagster tegen haar heeft gesproken niet heeft ontkend, gaat het College ervan uit dat deze gezegd zijn. De arts had klaagster niet zo mogen toespreken.

5.3 Klachtonderdeel 3.

Tenslotte heeft de arts nagelaten om de huisarts van klaagster met spoed op de hoogte te stellen van het verloop van de bevalling en het verlies van klaagsters kind.

5.4 Gezien het voorgaande is het College van oordeel dat de arts in verschillende opzichten en op verschillende momenten jegens klaagster is tekortgeschoten in de zorg die hij haar had moeten geven en dat hij haar bovendien onzorgvuldig heeft bejegend. Aangezien sprake is van veelvuldig en ernstig verwijtbaar handelen, wordt de arts de maatregel van berisping opgelegd.

6. De beslissing

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

Legt op de maatregel van BERISPING

Deze beslissing is gegeven door: mr. P.A. Offers, voorzitter, mr. M.W. Koek, lid-jurist, dr M.H. Houwert- de Jong, Prof. Dr. J.H. van Bockel, Dr B. van Ek, leden-artsen, bijgestaan door mr. G.G.M.L. Huntjens, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 2 november 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.