

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2011-120d

Datum uitspraak: 10 juli 2012

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, arts,
wonende te D en werkzaam te B,
de persoon over wie geklaagd wordt,
hierna te noemen de arts.

1. Het verloop van het geding

Het klaagschrift is ontvangen op 16 juni 2011. Namens de arts heeft Mr. W.R. Kastelein, advocaat te Utrecht, tegen de klacht verweer gevoerd, waarna partijen hebben gerepliceerd, respectievelijk 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 15 mei 2012. Partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De arts werd ter zitting bijgestaan door mr. Kastelein voornoemd.

2. De feiten

2.1 Klaagster, geboren in 1973, was zwanger van haar eerste kind. Klaagster stond onder verloskundige begeleiding in het E ziekenhuis.

2.2 Op 16 juni 2010 zijn de vliezen gebroken en heeft klaagster zich om 16.15 uur tot het E ziekenhuis gewend. In het E ziekenhuis is klaagster opgevangen door een verpleegkundige en een co-assistent. Om 18.30 uur arriveerde de anesthesist. Daarna is bij klaagster een epiduraal geplaatst. Om 20.30 uur is klaagster gekatheteriseerd.

2.3 Om 21.45 uur is de behandeling overgenomen door de junior arts in opleiding en is klaagster nog twee maal gekatheteriseerd. Tevens is een bloedonderzoek verricht.

2.4 Bij volledige ontsluiting om 21.10 uur is het persen gestart waarbij door de arts-assistent meermalen is getracht om de weeën te stimuleren met oxytocine. Tijdens de eerste keer persen bleek dat van bradycardie sprake was. Het persen is toen gestaakt

waarna het CTG normaliseerde. Omdat de indaling nauwelijks vorderde, heeft de junior arts in opleiding overleg gevoerd met de arts, die op die avond als gynaecoloog in opleiding dienst had. Ook nadien is de arts nog door de junior arts in opleiding geconsulteerd.

2.5 Rond 22.20 uur was er nog steeds sprake van een zeer matig vorderend indalen van het kind. Omdat klaagster aangaf uitgeput te zijn en hevige pijn te hebben, is de arts rond 22.37 uur gevraagd om de situatie van klaagster mee te beoordelen.

2.6 Omdat de arts op dat moment in een andere verloskamer assisteerde bij een kunstverlossing, heeft hij de situatie van klaagster aanvankelijk beoordeeld aan de hand van de aan hem verstrekte medische gegevens. De mogelijkheid van een uterusruptuur is door de arts overwogen maar werd door hem op grond van de aan hem verstrekte CTG en bloedonderzoekgegevens uitgesloten. Om 22.44 uur is de arts bij klaagster gearriveerd en heeft hij de behandeling van de arts-assistent overgenomen. De arts heeft klaagster vervolgens gekatheteriseerd en het perineum digitaal opgerekt.

2.7 Om 22.50 uur bleek de baring te stagneren en trad er foetale nood op (suboptimaal CTG en een pH van 7.08). De arts concludeerde dat een spoedsectio geïndiceerd was. De arts heeft vervolgens zijn supervisor F op de hoogte gesteld van de situatie en heeft met haar toestemming de operatiekamer laten klaarmaken voor het uitvoeren van de sectio. Om 23.15 uur is de zoon van klaagster in goede conditie door middel van een sectio ter wereld gekomen.

2.8 Klaagster is op 18 juni 2010 uit het ziekenhuis ontslagen. Op 9 juli 2010 heeft een nagesprek plaatsgevonden met de arts.

3. De klacht

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat de arts onzorgvuldig heeft gehandeld door

1. zich bij binnenkomst in de verloskamer niet voor te stellen;
2. klaagster onvolledige informatie te verschaffen over het behandelbeleid;
3. het uitvoeren van een sectio caesarea te lang uit te stellen;
4. klaagster tegen haar wil en zonder toestemming te katheteriseren;
5. onnodig het perineum te verwijden;

Door het handelen van de arts is het recht van klaagster tot zelfbeschikking alsook de lichamelijke integriteit van klaagster geschonden.

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 Het College dient te beoordelen of *de arts bij zijn beroepsmatig handelen buiten de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is getreden, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.*

5.2 *De arts heeft betwist dat hij zich bij het eerste contact met klaagster niet heeft voorgesteld. Ook heeft de arts betwist dat hij klaagster onvoldoende heeft ingelicht over het door hem voorgenomen behandelbeleid. Het College stelt vast dat partijen beiden een andere lezing hebben van de feiten en omstandigheden met betrekking tot deze klachtonderdelen. Mogelijk is dat de communicatie tussen de arts en klaagster niet*

optimaal is verlopen, maar zo dit het geval zou zijn, is het voor het College op grond van het dossier en hetgeen ter zitting aan de orde is geweest, niet vast te stellen of dit (in overwegende mate) aan de arts kan worden toegerekend. Nu voor het College niet is vast te stellen wat er zich exact heeft voorgedaan, kunnen de klachtonderdelen 1 en 2 niet gegrond worden verklaard.

5.3. De betrokkenheid van de arts bij de behandeling van klaagster in de periode gelegen tussen 21.10 en 22.44 uur roept bij het College geen vragen op. Van een (nood)situatie die voor de arts aanleiding had moeten geven tot ingrijpen of het inbellen van de supervisor is geen sprake geweest. Aangenomen moet worden dat de aan hem door zijn collega verstrekte informatie door hem juist is geïnterpreteerd.

5.4 Het feit dat de arts de persperiode ruim anderhalf uur heeft laten voortduren zonder in te grijpen, betekent zonder meer niet dat de arts tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld of nagelaten. Zoals onder punt 5.3 is vastgesteld, waren er geen medische indicaties om eerder in te grijpen. De tijdspanne binnen welke is getracht de bevalling op een natuurlijke wijze te laten plaats vinden, valt binnen de voor de gynaecologie geldende richtlijnen gestelde marges. Van een onnodig of onaanvaardbaar uitstel bij het uitvoeren van de sectio caesarea door de arts is niet gebleken.

5.5 Ter zitting heeft de arts verklaard dat hij om 22.44 uur is overgegaan tot het katheteriseren van klaagster in een poging een natuurlijke bevalling alsnog mogelijk te maken. De arts wilde daarmee uitsluiten dat een eventuele volle blaas bij klaagster het indalen van het kind zou bemoeilijken of zou belemmeren. De arts heeft ter zitting toegelicht dat volgens de status de laatste katheterisatie twee uren daarvoor had plaatsgevonden. Mede doordat klaagster een ruggenprik had gehad en daardoor mogelijk minder controle over haar blaas had, heeft de arts opgemerkt dat hij niet kon afgaan op de mededelingen van klaagster dat zij haar blaas tussentijds op natuurlijke wijze volledig had gelegegd zodat een katheterisatie wel degelijk geïndiceerd was. Het College kan zich vinden in de overwegingen van de arts.

5.6 Ook het digitaal oprekken van het perineum door de arts, teneinde daarmee de persweeën op te wekken en een natuurlijke bevalling alsnog mogelijk te maken, roept geen vragen op. Daarbij merkt het College op dat niet uitgesloten is dat een (verdere) toelichting op - de beweegredenen van- het handelen van de arts het gevoel van onzekerheid en onveiligheid dat klaagster kennelijk heeft ervaren, had kunnen wegnemen.

5.7 Alles overwegende komt het College tot de conclusie dat niet kan worden gesteld dat van een tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen of nalaten van de arts sprake is geweest, zodat de klacht in al haar onderdelen zal worden afgewezen.

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. R.P. Wijne, lid-jurist, F.G.A.J. Hakvoort-Cammel, dr. B. van Ek en prof. dr. M.E. Vierhout, leden-artsen, bijgestaan door mr. J.P. Hoogland, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 10 juli 2012.

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.