

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2012/282V

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE AMSTERDAM

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 10 juli 2012 binnengekomen klacht van:

A,
k l a a g s t e r,
en
B,
k l a g e r,
beiden wonende te C,
k l a g e r s,
gemachtigde mr. E.H. Copini, advocaat te Alkmaar,

tegen

D,
verloskundige,
wonende te E,
werkzaam te F,
v e r w e e r s t e r,
gemachtigde mr. S. Slabbers, jurist, verbonden aan DAS Rechtsbijstand te Utrecht.

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie betreffende het vooronderzoek;
- de brief van (de gemachtigde van) klagers, binnengekomen op 19 maart 2013.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare terechtzitting behandeld. Partijen waren aanwezig en zijn gehoord. Klagers werden bijgestaan door mr. Copini voornoemd, en verweerster door mr. Slabbers voornoemd. mr. Copini heeft een toelichting gegeven aan de hand van een pleitnota die aan het college en de wederpartij zijn overgelegd. Voorts waren aanwezig G, verweerster in de zaak 11/281V en H, verweerster in de zaak 12/283V.

2. De feiten

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

2.1 Klaagster, die van Braziliaanse afkomst is, woont samen met klager.

2.2 Tijdens de zwangerschap, na een ICSI behandeling, is klaagster begeleid door verweerster en haar collega's G en H, die allen als verloskundige verbonden zijn aan de I te F, verder te noemen: de praktijk. De à terme datum was 2 september 2011.

2.3 Op 17 februari 2011 heeft klaagster de praktijk voor het eerst bezocht. Wegens jeukklachten heeft zij op 18 april 2011 de praktijk gebeld. H noteerde over dit telefoongesprek op de rodebandkaart: "heeft erg veel last van jeuk, gehele lichaam, plotseling, via HA leverfuncties. Oedeem+".

2.4 Op 21 april 2011 is klaagster op de praktijk gezien door G, die klaagster naar aanleiding van de jeukklachten heeft geadviseerd mentholgel te gebruiken. Zij noteerde op de rodebandkaart: " via HA voor bepaling; geen erfelijke vormen van bloedarmoede gevonden; hh echo ivm groei SEO 2/5".

2.5 Op 27 april 2011 heeft klaagster zich in verband met ernstige jeukklachten gewend tot de Huisartsenpost (HAP) waar zij als medicatie Tavegyl kreeg voorgeschreven.

2.6 Omdat de voorgeschreven Tavegyl geen effect had, heeft de huisarts klaagster verwezen naar de dermatoloog, die haar op 5 mei 2011 heeft gezien. Als behandeling werd Cutivatezalf en Betnelan lotion voorgeschreven.

2.7 Bij de controle op 19 mei 2011 noteerde H op de rodebandkaart: "Leverfunctie goed, bij de dermatoloog geweest, jeuk nu iets beter, Groei BPD, HC>P95, herh.afspr 30wk".

2.8 Op 9 juni 2011 is klaagster voor controle gezien door verweerster. Zij noteerde op de rodebandkaart: "PVB 30 juni+, groeiecho verwijzing meegegeven, uitslag wel last van jeuk, labform mee".

2.9 Klaagster heeft daarna de praktijk herhaaldelijk –in juli en augustus vrijwel wekelijks– voor een reguliere controle bezocht. Zij is op 21 juli en 4 augustus 2011 gezien door verweerster. Op 12 augustus 2011 heeft G klaagster, bij een amenorhoeduur van 37 weken, verwezen naar de gynaecoloog wegens een morfine allergie. In de verwijsbrief staat: " We hebben er nog niet eerder aan gedacht om dit te bespreken". Op 17 augustus 2011 is klaagster vervolgens gezien door de gynaecoloog, die haar heeft verwezen naar de anesthesioloog. De laatste controle was op 25 augustus 2011 bij H.

2.10 Op 31 augustus 2011, bij een amenorhoeduur van 39 weken en vijf dagen, is klaagster spontaan in partu geraakt. Om 14.00 uur heeft H klaagster wegens negatieve harttonen overgedragen aan de gynaecoloog in het J te K. Bij onderzoek in dit ziekenhuis werd vervolgens een intra-uteriene vruchtdood vastgesteld. De volgende dag, op 1 september 2011, is klaagster bevallen van een levenloze zoon, L. Bij aanvullend laboratoriumonderzoek was bij klaagster sprake van een verhoogd gehalte aan galzurenzouten van 100 mmol/l. De conclusie van de gynaecoloog was, zoals blijkt uit haar brief van 11 november 2011 aan de huisarts, dat de intra-uteriene vruchtdood zeer waarschijnlijk het gevolg is geweest van zwangerschapscholestase. In het PA-verslag van 21 november 2011 van M, patholoog, staat onder andere als conclusie vermeld: "(...) In de foetus tekenen van recent doorgemaakte ernstige asfyxie en tekenen van maceratie passend bij ongeveer een dag voor geboorte intra-uterien overlijden. IUVD mogelijk op basis van navelstreng en placentapathologie. Relatie met zwangerschapscholestase? (...)".

2.11 Op 4 oktober 2011 heeft een nagesprek tussen klagers, H en G plaatsgevonden.

3. De klacht en het standpunt van klagers

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster tijdens de begeleiding van de zwangerschap is tekortgeschoten in de zorg die klagers van haar mochten verwachten, waardoor de dag voor de à terme datum een intra-uteriene vruchtdood is opgetreden en L is overleden. Klagers hebben de volgende klachtonderdelen naar voren gebracht:

1. verweerster heeft de jeukklachten niet onderkend als zwangerschapscholestase en/of overwogen dat hiervan sprake zou kunnen zijn en klaagster ten onrechte niet tijdig verwezen naar de gynaecoloog;
2. verweerster heeft geen volledige dan wel een te summiere verslaglegging van de controles gemaakt;
3. verweerster heeft klaagster te laat verwezen naar de anesthesioloog.

4. Het standpunt van verweerster

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

5. De overwegingen van het college

5.1 Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel.

Uit de stukken en de behandeling ter terechtzitting is gebleken dat H klaagster tijdens het telefonisch consult van 18 april 2011 naar de huisarts heeft verwezen om haar leverfuncties te laten onderzoeken. De leverfuncties zijn vervolgens op aanwijzing van de huisarts onderzocht via een lab-controle in het J te K; de uitslagen zijn door het lab doorgegeven aan de huisarts. Verweerster en haar collega's H en G hebben de uitslag niet gekregen. Vaststaat dat geen meting heeft plaatsgevonden van de galzurenzouten. Naar het oordeel van het college is door verweerster en haar collega's H en G onvoldoende adequaat gehandeld op de jeukklachten van klaagster.

Verweerster en haar collega's hadden niet zonder meer mogen aannemen dat ook de galzurenzouten zouden worden gemeten.

Naar het oordeel van het college had H klaagster gezien de klachten en de mogelijke verdenking van zwangerschapscholestase naar een gynaecoloog moeten verwijzen of naar de huisarts met de duidelijke instructie aan de huisarts dat tevens de galzurenzouten moesten worden bepaald. H had niet mogen volstaan met de enkele mededeling aan klaagster dat zij via haar huisarts haar leverfuncties moest laten meten. H had, bij een verwijzing naar de huisarts, of zelf telefonisch contact met de huisarts moeten opnemen zodat voor de huisarts duidelijk was welke leverfuncties precies moesten worden bepaald of een verwijsbrief aan klaagster moeten meegeven met een instructie aan de huisarts.

Verweerster en G kan worden verweten dat zij genoeg hebben genomen met de telefonische verwijzing door H naar de huisarts voor controle van de leverfuncties. Zij hebben de door H ingeslagen weg niet gecorrigeerd door bijvoorbeeld de uitslagen van het onderzoek van de leverfuncties bij de huisarts op te vragen of zich ervan te vergewissen dat daadwerkelijk een meting van de galzurenzouten had plaatsgevonden.

Verweerster en haar collega's H en G kan voorts worden verweten dat zij na 9 juni 2011 niet meer actief bij klaagster hebben doorgevraagd naar de jeukklachten.

Volgens de verklaring van verweerster, H en G ter terechtzitting wordt ieder consult aangevangen met de vraag of er klachten zijn, maar dit is naar het oordeel van het college gezien de in de periode van 18 april 2011 tot 9 juni 2011 herhaaldelijk ter sprake gekomen jeukklachten niet voldoende. Verweerster en haar collega's hadden

specifiek moeten doorvragen naar de stand van zaken met betrekking tot deze jeukklachten.

Verweerster en haar collega's hebben ter terechtzitting verder betoogd dat de werkwijze van de praktijk bij jeukklachten inmiddels is aangepast en dat sneller naar de gynaecoloog wordt verwezen. Klaagster heeft een uitdraai overgelegd van de website van de praktijk van verweerster en haar collega's H en G. Het college vertrouwt er op dat indien het protocol van de kring van verloskundigen in N, waaraan volgens de mededelingen van H ter terechtzitting momenteel wordt gewerkt, gereed is, tevens wordt bezien of de tekst op de website adequate bevat omtrent jeukklachten tijdens zwangerschap. Uit het voorgaande volgt dat het eerste klachtonderdeel gegrond is.

5.2 Het tweede klachtonderdeel betreft de verslaglegging.

Klaagster stelt dat zij ook tijdens de consulten na 9 juni 2011 steeds haar jeukklachten ter sprake heeft gebracht. Verweerster en haar collega's hebben dit ter terechtzitting ontkend. Het college kan om die reden niet vaststellen dat klaagster na 9 juni 2011 nog over jeuk heeft geklaagd. Het is door verweerster en haar collega's niet op de rodebandkaart genoteerd. Omdat niet is vast te stellen of klaagster wel klachten heeft geuit, kan van het onvermeld blijven daarvan aan verweerster en haar collega's geen verwijt worden gemaakt.

Het college verwijt verweerster en haar collega's wel dat in de verslaglegging nimmer is vastgelegd dat gezien de jeukklachten een verdenking van zwangerschapscholestase bestond. Verder had ook van het voorschrijven van mentholgel aan klaagster op 21 april 2011 een aantekening moeten worden gemaakt.

Het tweede klachtonderdeel is deels gegrond.

5.3 Ten aanzien van het derde klachtonderdeel.

Verweerster en haar collega's hebben tijdens de terechtzitting betoogd dat de verwijzing naar de anesthesist geen noodzaak maar een extra service was. Het college stelt voorop dat indien bij een zwangerschap sprake is van een allergie voor morfine de zorgvuldigheid vereist dat tijdig een consult bij een anesthesist plaatsvindt. In zoverre is het standpunt van verweerster en haar collega's niet juist.

Verweerster en haar collega's hebben klaagster evenwel bij brief van 12 augustus 2011 naar de anesthesist verwezen. Dit was gezien de à terme datum aan de late kant, maar niet te laat, zodat die enkele omstandigheid onvoldoende is om dit klachtonderdeel gegrond te achten. Het klachtonderdeel is derhalve ongegrond.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht deels gegrond is. Verweerster heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klagers had behoren te betrachten.

De oplegging van na te melden maatregel is daarvoor passend.

Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal de beslissing zodra zij onherroepelijk is op na te melden wijze worden bekendgemaakt.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege waarschuwt verweerster.

Bepaalt voorts dat de beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht en het Tijdschrift voor Verloskunde ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Aldus gewezen op 2 april 2013 door:

mr. M. van Walraven, voorzitter,

F.C.D. Buist, M.R. Konijn en S.A. Meijer-Mast, leden-verloskundige,

mr. W.A.H. Melissen, lid-jurist,

mr. P. Tanja, als secretaris, en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 28 mei 2013 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. M. van Walraven, voorzitter

w.g. P. Tanja, secretaris