

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 12106d

Uitspraak: 21 mei 2013

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 9 juli 2012 binnengekomen klacht van:

A
wonende te B
klaagster
gemachtigde C te D

tegen:

E
gynaecoloog
werkzaam te F
wonende te G
verweester
gemachtigde mr. H.A.J. Stollenwerck te Maastricht

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift en de aanvulling daarop
- het verweerschrift
- de repliek
- de dupliek.

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

De klacht is tegelijkertijd maar niet gevoegd behandeld met de zaak 12106c ter openbare zitting van 10 april 2013. Partijen waren aanwezig, bijgestaan door hun gemachtigde.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Klaagster is op 15 april 2012 in het ziekenhuis bevallen van een dochter. Zij krijgt drie weken na de bevalling buikkoliken en blijft vloeien. Op 16 mei 2012 wordt bij een transvaginale echoscopie op de polikliniek een 'forse rest van 18x29 mm' gezien, waarop besloten wordt te curetteren. Bij een poliklinische controle op 29 mei laat een echo zien dat de baarmoeder ondanks de curettage nog niet leeg is. Op 6 juni bezoekt klaagster weer de polikliniek. Een gynaecoloog ziet dan op een echo een 'evidente rest 26,3 x 14,6 mm', waarop besloten wordt klaagster diezelfde middag op te nemen voor een hercurettage. Verweerster doet deze hercurettage en gebruikt daarbij een stompe curette. Met een abdominale echoscopie kan de uterus niet optimaal in beeld worden gebracht. Verweerster verkrijgt bij herhaalde curettages weinig weefsel en het cavum uteri voelt met de curette leeg aan. Een vaginale echoscopie laat echter een beeld zien van een rest in het cavum uteri. Verweerster roept dan een collega, eveneens gynaecologe, die klaagster die dag ook poliklinisch had gezien, die in consult. De vaginale echoscopie wordt herhaald. Men ziet nog steeds 'een prop'. Verweerster en haar collega besluiten om voor de hercurettage een placentatang te gebruiken. Daarmee wordt vliezig weefsel verkregen. Vervolgens wordt wederom met de echo gekeken. De prop lijkt weg te zijn, maar er zijn nog wel echodensiteiten. De collega van verweerster controleert vervolgens het cavum uteri met een stompe curette en constateert dat dit leeg is. Daarna wordt de curettage beëindigd. Verweerster bezoekt klaagster na de ingreep. De dienst van verweerster eindigt om 18.00 uur. Het is de bedoeling dat klaagster die avond naar huis gaat. In verband met pijnklachten overnacht zij echter in het ziekenhuis. Klaagster wordt de volgende morgen geopereerd. Dan blijkt sprake te zijn van een perforatie van de baarmoeder en de dikke darm en krijgt klaagster een stoma.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagster verwijt verweerster:

- 1) dat zij bij de ingreep op 6 juni de baarmoeder en de dikke darm heeft geperforeerd, waardoor klaagster een dikke darm resectie moest ondergaan met een protectief dunne darmstoma;
- 2) dat zij klaagster niet heeft geïnformeerd over mogelijke complicaties;
- 3) een onvoldoende statusvoering.

4. Het standpunt van verweerster

Op de operatiekamer gingen verweerster en haar collega er vanuit placentaweefsel verwijderd te hebben. Er bestond niet het idee dat zij te maken hadden met een uterusperforatie en al helemaal niet met een darmperforatie. De perforatie van de uterus en het colon zijn te kwalificeren als een (zeldzame) complicatie en duiden niet op een beroepsfout, die tuchtrechtelijk verwijtbaar zou zijn. Verweerster heeft klaagster na de ingreep bezocht. Op dat moment had zij weinig klachten en zou diezelfde avond nog naar huis gaan.

5. De overwegingen van het college

Het college gaat ervan uit dat de uterus en darm zijn geperforeerd tijdens de hercurettage op 6 juni. Op zich is een perforatie een niet verwijtbare complicatie die kan optreden bij een ingreep als de onderhavige. In dit geval was echter sprake van een bijzondere situatie. De constatering van verweerster na herhaalde curettages dat de uterus leeg aanvoelde correspondeerde immers niet met de aanwezigheid van een 'prop' op de vaginale echoscopie. Verweerster heeft er daarom goed aan gedaan om de hulp van een collega in te roepen. Samen hebben zij besloten een placentatang te gebruiken

voor de hercurettage. Verweerster had zich echter moeten realiseren dat zij met het inbrengen van een placentatang zonder adequate abdominale echobegeleiding een te groot risico nam. Het was immers niet mogelijk het inbrengen van de placentatang en de curettage te monitoren met de vaginale echoscoop. Verweerster moest de hercurettage met de placentatang als het ware 'op gevoel' uitvoeren. Daarom had zij daar vanaf moeten zien, mede gelet op de discrepantie tussen het beeld op de vaginale echo (een prop) en haar eigen gevoel (een lege uterus na herhaalde curettages). Het enkele feit dat verweerster klaagster een nieuwe ingreep wilde besparen legt tegenover het genomen risico onvoldoende gewicht in de schaal.

Het pleit voor verweerster dat zij duidelijk laat merken met klaagster mee te leven en dat het incident al op 7 juni 2012 bij de Raad van Bestuur is gemeld. Verweerster heeft zich toetsbaar opgesteld en samen met haar collega's binnen de maatschap maatregelen getroffen om herhaling te voorkomen.

Het voorgaande neemt niet weg dat verweerster zich tijdens de ingreep op 6 juni had moeten realiseren dat het gebruik van een placentatang zonder echobegeleiding voor de hercurettage te riskant was. Verweerster heeft door dat risico wel te nemen gehandeld in strijd met de zorg die zij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg jegens klaagster had behoren te betrachten.

Het tweede klachtonderdeel is ongegrond. Klaagster had al eerder curettages ondergaan en verweerster mocht er daarom op vertrouwen dat klaagster voldoende was voorgelicht. Bovendien komt een complicatie als de onderhavige zo zelden voor, dat verweerster klaagster daarover niet apart hoefde te informeren.

Het derde klachtonderdeel is eveneens ongegrond. De statusvoering voldoet aan de daaraan te stellen eisen. De ingreep en de bevindingen van verweerster staan genoegzaam in het operatieverslag en de poliklinische decursus beschreven.

Klaagster heeft bij monde van haar gemachtigde ter zitting nieuwe bezwaren naar voren gebracht, maar deze worden buiten beschouwing gelaten omdat verweerster daar niet meer naar behoren op heeft kunnen reageren.

Nu de klacht op het eerste onderdeel gegrond is zal een maatregel worden opgelegd. Het college acht de oplegging van na te melden maatregel passend.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht deels gegrond als hierboven overwogen;
- waarschuwt verweerster;
- wijst de klacht voor het overige af.

Aldus beslist door mr. A.C. Oosterman-Meulenbeld als voorzitter, mr. K.A.J.C.M. van den Bergh Jeths-van Meerwijk als lid-jurist, J.L.M. van Helmond, A. Huisman en A. de Jong als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. N.A.M. Sinjorgo als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 20 mei 2013 in aanwezigheid van de secretaris.