

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2017/451

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 30 november 2017 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
k l a a g s t e r,

tegen

C,
gynaecoloog,
werkzaam te D,
v e r w e e r d e r,
gemachtigde mr. F. van Woerden-Poppe, verbonden aan VvAA Rechtsbijstand.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift;
- het verweerschrift met bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- de brief van 4 april van gemachtigde van klaagster.

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 van 17 april 2018 behandeld. Partijen waren aanwezig en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Klaagster werd vergezeld door haar echtgenoot F. Verweerder werd bijgestaan door zijn gemachtigde.

2. De feiten

2.1 Verweerder is sinds 2002 werkzaam als gynaecoloog-perinatoloog in het E te D.

2.2 Klaagster, geboren op augustus 1982, kwam als primigravida in het E onder controle.

2.3 Klaagster was door de verloskundige verwezen naar de tweede lijn vanwege een hoogstaand caput bij de ongeborene.

2.4 Op 4 december 2009 had klaagster haar eerste consult in het ziekenhuis bij een zwangerschapsduur (AD) van 38 5/7 weken. Klaagster werd overgenomen in de tweede lijn vanwege een Fetal Abdominal Circumference (buikomvang) ver boven de P97 en de HC van P90 en hoogstaand caput (CBBBI). Verweerder is niet betrokken geweest bij de beslissing tot overname van de tweede lijn.

2.5 Bij brief van 5 december 2009 is de huisarts van klaagster geïnformeerd over de overdracht naar de tweede lijn.

2.6 Op 11 december 2009 vond het tweede consult plaats in het ziekenhuis. Met klaagster is het partusplan besproken, de mogelijkheid van een sectio en dat zou worden geprobeerd de bevalling vaginaal plaats te laten vinden. Bij dit consult was verweerder niet betrokken.

2.7 Op 12 december 2009 heeft klaagster een consult gehad in het ziekenhuis vanwege contracties. Bij dit consult was verweerder niet betrokken.

2.8 Op 14 december 2009 heeft klaagster twee maal gebeld met het ziekenhuis in verband met contracties.

2.9 Op 15 december 2009 had klaagster het eerste consult met verweerder. Tijdens het consult vond een vaginaal toucher plaats. In het medisch dossier staan de bevindingen daarvan aangetekend en het besluit tot expectatief beleid. Niet is gebleken uit het medisch dossier dat klaagster zou zijn gestript.

2.10 Op 16 december 2009 werd klaagster om 9:30 in het ziekenhuis opgenomen met verstreken portio, 2 cm ontsluiting en hoogstaand caput.

Om 13:07 werden de vliezen onder impressie van het caput gebroken, werd een schedelelektrode geplaatst en werd gestart met bijstimulatie (oxytoxine). Ook werd toen pijnstilling met patiënte besproken.

Vanaf 15.30 kreeg klaagster epidurale pijnstilling.

Om 16:36 besloot verweerder tot een keizersnede vanwege vrijwel onveranderd beeld: hoogstaand caput en 2-3 cm ontsluiting volgens het medisch dossier. In de verslaglegging naar de huisarts staat 4 cm ontsluiting vermeld.

Om 17:08 werd een gezonde zoon geboren.

2.11 Op 19 oktober 2010 vond een nagesprek plaats over de bevalling. Daarvan is verslag gedaan aan de huisarts van klaagster. Hierin is onder meer vermeld: 'Patiënte vertelde dat zij erg graag vaginaal had willen bevallen en dat zij ook erg graag borstvoeding had willen geven. Beide doelen waren mislukt en zij voelde zich hierdoor extreem gefrustreerd. Zij had al vanaf haar 2e jaar het idee dat zij als vrouw wilde baren en borstvoeding geven. Dit waren voor haar min of meer de enige twee vrouwelijke doelen in het leven.'

2.12 Op 15 februari 2011 heeft naar aanleiding van een brief van klaagster met daarin vragen over de keizersnede opnieuw een gesprek plaatsgevonden tussen klaagster en verweerder.

2.13 Op 15 maart 2011 heeft verweerder de huisarts van klaagster over dit gesprek geïnformeerd. In deze brief staat onder meer opgenomen: "Ik begreep van patiënte dat zij door u naar een psycholoog is gestuurd om het een en ander te verwerken. Patiënte vertelde dat deze psycholoog weinig afwist van het Asperger syndroom dat zij heeft, en daarom niet gekwalificeerd is om haar te begeleiden. Ik hoop dat ze met dit tweede gesprek toch weer wat meer acceptatie vindt. Zij lijkt tevreden mijn spreekkamer te verlaten. (...)"

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

1. klaagster niet heeft geïnformeerd over haar recht om in de eerste lijn te bevallen;
2. klaagster niet heeft geïnformeerd over de noodzaak, nadelen en alternatieven van strippen, en dit zonder informed consent heeft uitgevoerd;
3. klaagster niet heeft geïnformeerd over de noodzaak, nadelen en alternatieven van een keizersnede, haar heeft doen geloven dat haar kind in direct gevaar was, terwijl dat niet zo was en de keizersnede heeft uitgevoerd zonder informed consent;
4. heeft gehandeld tegen 'Primum non nocere, et in dubio abstinere';
5. incorrect en inconsistent verslag heeft gelegd (het medisch dossier);
6. onterecht en op een lasterlijke manier over haar heeft geschreven in het verslag van het nagesprek (in de brief van 15 maart 2011);
7. klaagster niet heeft geïnformeerd over de noodzaak, nadelen en alternatieven van het kunstmatig breken van de vliezen, maar dit heeft uitgevoerd zonder informed consent;
8. klaagster niet heeft geïnformeerd over de noodzaak, nadelen en alternatieven van weeën stimulatie en het ophogen daarvan, maar dit heeft uitgevoerd zonder informed consent;
9. klaagster niet heeft geïnformeerd over de noodzaak, nadelen en alternatieven van een ruggenprik.

4. Het standpunt van verweerder

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

5. De beoordeling

5.1. Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel is het college van oordeel dat de beslissing tot overname door de tweede lijn al eerder was genomen en dat verweerder daarbij niet betrokken is geweest, waardoor dit klachtonderdeel ongegrond is. Niet bestreden is dat het kunstmatig breken van de vliezen, het geven van weeënstimulatie en het geven van epidurale pijnstilling (op verzoek van klaagster, maar dit terzijde) geen beslissingen zijn geweest die verweerder heeft genomen, maar de klinisch verloskundige. Dit kan verweerder aldus niet tuchtrechtelijk verweten worden, ook nu niet is gebleken dat de klinisch verloskundige handelde onder supervisie van verweerder, waarmee de klachtonderdelen 7, 8 en 9 geen doel treffen.

5.2. Ten aanzien van klachtonderdeel 2 is uit het medisch dossier niet gebleken dat er vaginaal gestript zou zijn. Wel heeft er een vaginaal toucher plaatsgevonden. Hiermee is dit klachtonderdeel ongegrond.

5.3. Wat klachtonderdeel 3 betreft oordeelt het college als volgt. Het betreft hier het informed consent zoals geregeld in art. 7:448 lid 1 BW juncto art. 7:450 lid 2 BW. Bij de beoordeling van dit klachtonderdeel neemt het college de volgende maatstaf in acht. Op grond van art. 7:448 lid 2 BW dient de hulpverlener de patiënt op duidelijke en voor de patiënt begrijpelijke wijze in te lichten over de voorgenoemde behandeling en zich daarbij te laten leiden door hetgeen de patiënt redelijkerwijs dient te weten over de te verwachten gevolgen van de risico's van de behandeling, over alternatieven en over de vooruitzichten. Daarbij dient de hulpverlener zich ervan te vergewissen dat de patiënt het met hem besprokene heeft begrepen. Ingevolge art. 7:450 lid 1 BW is de toestemming van de patiënt vereist voor verrichtingen ter uitvoering van een behandelingsovereenkomst. Hoewel in de WGBO niet expliciet geregeld, kan toestemming ook impliciet of stilzwijgend plaatsvinden (vgl. art. 3:33 BW juncto 3:35 BW).

5.4. Uit het medisch dossier volgt dat de wens van klaagster om op een natuurlijke wijze te bevallen is besproken. Daarnaast volgt uit het medisch dossier dat de mogelijkheid van een keizersnede eveneens met klaagster is besproken. Niet is gebleken uit het medisch dossier dat klaagster heeft aangegeven een keizersnede in geen (enkel) geval te wensen. Dat zij een wens had om natuurlijk, vaginaal te bevallen laat het voorgaande onverlet.

5.5. Zowel uit de stukken als ter zitting is duidelijk geworden dat het beleid was om –conform de voor de opname met klaagster gemaakte afspraak – te streven naar een natuurlijke bevalling. In dit licht moet het breken van de vliezen, het geven van weeënstimulatie en epiduraal pijnstilling dan ook worden geplaatst (al betreft dat handelingen die verweerder tuchtrechtelijk niet toegerekend kunnen worden). Klaagster meent dat voor ieder onderdeel van de behandeling ter gelegenheid van een aanstaande bevalling zo expliciet moet worden besproken dat zij voor elk handeling expliciete toestemming moet geven. Daargelaten dat deze (rigide) uitleg van het informed consent (informatieplicht en toestemmingsvereiste) in de praktijk voor iedere handeling niet strookt met de gangbare (en werkbare) praktijk, in het bijzonder bij de begeleiding van bevallingen die ook ziet op de gezondheid van het kind, kon en mocht verweerder ook uit de gedragingen van klaagster afleiden dat zij (stilzwijgend) instemde met zijn (be)handeling die gericht was op het uitvoeren van een keizersnede (vgl. art. 3:33-3:35 BW), mede gezien het feit dat met klaagster de mogelijkheid van een keizersnede is besproken en niet kenbaar is uit het medisch dossier dat zij dit per se niet wilde (maar wel de voorkeur had voor een natuurlijke, vaginale bevalling).

5.6. Uit het medisch dossier is gebleken dat er ondanks goede weeënactiviteit onvoldoende ontsluiting was bij een hoogstaand caput, macrosoom kind, oplopende maternale temperatuur en bij variabele deceleraties op het CTG. Verweerder heeft op deze klinische gronden de indicatie voor een keizersnede kunnen stellen, welke mogelijkheid overigens ook al met klaagster was besproken. Het feit dat het geen sectio was waarbij grote haast was geboden waarvan klaagster kennelijk uitging, laat onverlet dat een keizersnede zoals hier het geval weldegelijk in het belang van de gezondheid van de ongeboorene is, zoals blijkt uit de hiervoor genoemde (klinische) feiten en omstandigheden.

5.7. De conclusie van voorgaande is dat ook klachtonderdeel 3 ongegrond is. Het daarop voortbouwende klachtonderdeel 4 sneuvelt dan ook.

5.8. Ten aanzien van klachtonderdeel 5 heeft klaagster ter zitting toegelicht dat onder incorrecte verslaglegging moet worden verstaan het verschil in cm ontsluiting in het medisch dossier. Er is een (geringe) discrepantie tussen de verslaglegging met betrekking tot de ontsluiting (2-3 cm) en de berichtgeving aan de huisarts (4 cm). Verweerder heeft ter zitting toegelicht dat verschillen in ontsluiting in het dossier kunnen voorkomen aangezien getallen moeten worden afgerond. Ter zitting is duidelijk geworden dat dergelijke geringe verschillen niet tot een andere indicatie zouden hebben geleid. Overigens is de suggestie dat verweerder deze gegevens in het medisch dossier opzettelijk heeft gewijzigd van enige grond ontbloom.
Klachtonderdeel 5 is dan ook ongegrond.

5.9. Klachtonderdeel 6 betreft het op een lasterlijke manier schrijven over klaagster in het verslag van het nagesprek (in de brief van 15 maart 2011). De wijze waarop

verweerder op 15 maart 2011 verslag heeft gedaan aan de huisarts komt het college niet lasterlijk voor. Verweerder heeft de woorden van klaagster herhaald in het verslag. Klachtonderdeel 6 is ook ongegrond.

5.10. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen ongegrond is.

Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

6. De beslissing

Het college:

- wijst de klacht in al haar onderdelen af.

Aldus gewezen op 17 april 2018 door:

mr. R.A. Dozy, voorzitter,

dr. A.J. Goverde, dr. H.H. de Haan, drs. J.C. van der Molen, leden-arts,

mr. drs. M.P. Sombroek-Van Doorm, lid-jurist,

mr. S.S. van Gijn, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 22 mei 2018 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. R.A. Dozy, voorzitter

w.g. S.S. van Gijn, secretaris