

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018-037b

Datum uitspraak: 16 oktober 2018

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,
gemachtigde: mr. E.J.M Lorié, werkzaam te Zoetermeer,

tegen:

C, klinisch verloskundige,
werkzaam te B,
verweerster,
gemachtigde: mr. O.L. Nunes, werkzaam te Utrecht.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 28 februari 2018
- het verweerschrift met bijlagen
- het door mr. Lorié bij brief van 13 april 2018 toegezonden medische dossier van klagster.

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 4 september 2018. De klacht is behandeld tezamen met de andere, met de klacht samenhangende, klacht die bekend is onder het dossiernummer 2018-037a (gericht tegen de gynaecoloog; hierna: de gynaecoloog), in een samenstelling van twee leden-artsen en twee leden-verloskundigen zoals bedoeld in artikel 57, eerste en tweede lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. De partijen, klagster bijgestaan door haar gemachtigde en verweerster bijgestaan door mr. A.N.L. de Hoogh, kantoorgenoot van mr. Nunes, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Zij hebben pleitnotities voorgedragen en overgelegd.

2. De feiten

2.1 Klaagster is geboren in 1980. In verband met haar zwangerschap stond zij onder controle van verloskundigen en gynaecologen van het ziekenhuis te B. De gynaecoloog was sinds 17 februari 2016 hoofdbehandelaar van klaagster en zag klaagster poliklinisch. De gynaecoloog werkte part-time en had zondag 29 en maandag 30 mei 2016 geen dienst. De verpleegkundige en klinisch verloskundige zijn het primaire aanspreekpunt voor patiënte en haar naasten.

2.3 Klaagster is op vrijdag 27 mei 2016 naar D gereisd. Zij was toen ruim 20 weken zwanger. Op zondag 29 mei 2016 aan het eind van de middag zijn bij klaagster in D de vliezen gebroken. Zij was toen 20 weken en 3 dagen zwanger. Klaagster is toen opgenomen in een ziekenhuis in D en kwam onder behandeling te staan van een gynaecoloog aldaar.

2.4 Klaagster heeft in verband hiermee die dag/avond 29 mei 2016 diverse malen naar het ziekenhuis gebeld. Volgens de telefoonregistratie heeft klaagster op die dag op de volgende momenten (inclusief doorschakeltijd) telefonisch contact gehad met het ziekenhuis (telkens Nederlandse tijd; NT):

- om 17.07 uur (5.51 m)
- om 18.42 uur (14.03 m)
- om 20.16 uur (5.54 m)
- om 20.27 uur (12.54 m)

De eerste drie gesprekken waren met verweerster, het laatste gesprek met de dienstdoende gynaecoloog E.

Klaagster vertelde bij het tweede gesprek dat de gynaecoloog in D haar na een echo had gezegd dat al het vruchtwater was verdwenen, dat de baby nog in leven was en dat zij moest worden ingeleid in verband met het besmettingsgevaar. Er is toen ook gesproken over het voornemen van klaagster om onmiddellijk terug naar Nederland te vliegen. Klaagster wilde advies van haar behandelend gynaecoloog (verweerster in zaak 2018-037a), maar deze was niet aanwezig.

Door tussenkomst van verweerster heeft de dienstdoende gynaecoloog E naar klaagster gebeld en haar advies gegeven.

2.5 Hierna is verweerster niet meer bij de verdere gebeurtenissen betrokken.

2.6 In de nacht van zondag 29 op maandag 30 mei 2016 is klaagster bevallen van een meisje (F), dat inmiddels was overleden.

3. De klacht

De klacht valt uiteen in de volgende drie klachtonderdelen en luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

- 1) Slechte bereikbaarheid en gebrekkige communicatie.
- 2) Inadequate en onjuiste informatievoorziening.
- 3) Onheuse bejegening.

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 beoordeling

5.1 Voorop wordt gesteld dat op het moment dat in D de vliezen waren gebroken, het hoofdbehandelaarschap kwam te berusten bij de gynaecoloog in D die klaagster toen bijstond. Klaagster begrijpt dit ook. Zij heeft in dit verband naar voren gebracht dat duidelijk was dat verweerster en haar gynaecoloog (hierna ook: beide verweersters) feitelijk niets voor haar konden doen toen zij in D in medische nood kwam te verkeren. Klaagster heeft zich echter in de steek gelaten gevoeld door beide verweersters. Het ging haar met name om informatie over (a) wat zij kon verwachten en adviezen hoe te handelen met betrekking tot het wel of niet inleiden van de bevalling en (b) de repatriëring van moeder en kind naar Nederland.

5.2 Bij het antwoord op de vraag of verweerster tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld in de zin van art. 47, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) staat het persoonlijk handelen van verweerster centraal. Dit betekent dat reeds hierom de gebeurtenissen na 29 mei 2016 verweerster niet kunnen worden aangerekend. De klachtonderdelen die hierover gaan, worden dan ook verworpen.

5.3 De lezing over de inhoud van de diverse gesprekken tussen klaagster en verweerster loopt deels uiteen. Niet in geschil is dat verweerster bij het eerste telefoongesprek (toen de ambulance net was aangekomen) heeft gezegd dat eerst de echo moest worden afgewacht. Dit advies oordeelt het College juist.

5.4 Tijdens het tweede telefoongesprek met verweerster (18.42 uur NT) is gesproken over de inmiddels gemaakte echo, de afwezigheid van vruchtwater, dat het kindje nog wel leefde en dat de gynaecoloog in D had gezegd dat de bevalling moest worden ingeleid in verband met besmettingsgevaar. Volgens klaagster zou verweerster hebben gezegd meteen op het vliegtuig te stappen en niet te zeggen dat de vliezen gebroken waren omdat klaagster anders niet aan boord zou worden gelaten.

Verweerster daarentegen heeft aangevoerd dat zij heeft gezegd dat de prognose somber was, dat in Nederland in een geval als dit een afwachtend beleid wordt gevoerd en dat zij heeft geadviseerd de gynaecoloog in D te vragen om de komst van haar partner af te mogen wachten voordat zij een keuze maakte (wel of niet inleiden). Verweerster betwist dat ze heeft geadviseerd meteen naar Nederland terug te vliegen. Wanneer klaagster toch meteen terug zou willen vliegen dan moest ze de vliegmaatschappij niet zeggen dat de vliezen gebroken waren omdat ze dan niet geaccepteerd zou worden. Klaagster heeft toen direct aangegeven dat dit dus geen optie was omdat de reisverzekeraar al op de hoogte was.

5.5 Het had volgens het College de voorkeur verdiend wanneer verweerster onmiddellijk had gezegd dat vliegen geen optie was. Verweerster beaamt dit ook, maar in de gegeven omstandigheden (onder meer omdat dit meteen een gepasseerd station bleek te zijn omdat de reisverzekering al op de hoogte was) acht het College deze opmerking niet van dien aard dat dit tot een tuchtrechtelijk verwijt leidt. Voor het overige acht het College de adviezen juist.

5.6 Klaagster heeft aangevoerd dat verweerster in een volgend telefoongesprek heeft gezegd dat zij het overleden kindje in een doek moest wikkelen en in de handbagage mee moest nemen. Verweerster heeft ten stelligste betwist dat zij dit heeft gezegd. Zij heeft naar haar zeggen uitleg gegeven over de bereikbaarheid van de afdeling Verloskunde en heeft geregeld dat klaagster kon overleggen met de dienstdoende gynaecoloog.

5.7 Laatstbedoeld advies over het meenemen van het kindje in de handbagage is, gelet op de ontkenning door verweerster, niet vast komen te staan. Het College gaat daarom aan dit verwijt voorbij.

5.8 Anders dan klaagster stelt is de afdeling Verloskunde behoorlijk bereikbaar geweest, zij het dat de eigen gynaecoloog niet heeft kunnen adviseren, omdat zij geen dienst had. Hiervan kan verweerster in ieder geval geen verwijt worden gemaakt. Evenmin is er een aanwijzing dat de communicatie, informatievoorziening en bejegening door verweerster onder de tuchtrechtelijke maat zijn geweest. De omstandigheid dat klaagster dit anders heeft ervaren, is betreurenswaardig maar verandert het oordeel van het College niet.

5.9 De conclusie is dat verweerster met betrekking tot de klacht geen verwijt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg kan worden gemaakt. De klacht zal dan ook als ongegrond worden afgewezen.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven door M.A.F. Tan-de Sonnaville, voorzitter, F.C.D. Buist en M.R. Konijn, leden-verloskundigen, bijgestaan door T.C. Brand, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 16 oktober 2018.

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, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur Gezondheidszorg en Jeugd, wie de

aangelegenheid uit hoofde van de hem 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 Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.