

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2018.387

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2018.387 van:

A., wonende te B.,
appellante, klaagster in eerste aanleg,
tegen

C., verloskundige, werkzaam te B.,
verweerster in beide instanties,
gemachtigde: mr. M.C. Hazenberg.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 20 maart 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen C. - hierna de verloskundige - een klacht ingediend. Op 1 juni 2018 is die klacht aangevuld. Bij beslissing van 3 augustus 2018, onder nummer 090/2018, heeft dat College het klachtonderdeel onder a) gegrond verklaard, de verloskundige ter zake daarvan de maatregel van waarschuwing opgelegd, en het klachtonderdeel onder b) afgewezen. Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. Namens de verloskundige is een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 14 maart 2019, waar zijn verschenen klaagster, vergezeld van haar echtgenoot en zus, en de verloskundige, bijgestaan door mr. M.C. Hazenberg. De zaak is over en weer bepleit. Klaagster heeft dat gedaan aan de hand van aantekeningen die zij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“2. DE FEITEN

Op grond van de stukken (waaronder de door klaagster overgelegde medische stukken) en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klaagster is bij haar derde zwangerschap begeleid door verloskundigen van de D.

Door middel van een echo is op 21 juli 2016 de termijn bepaald op 9 februari 2017.

Op 27 september 2016 heeft een structureel echoscopisch onderzoek plaatsgevonden.

Daarbij zijn, voor zover hier van belang, de volgende bevindingen gedaan:

“Bipariëtale diameter (DBP) : 5,22 cm - conform 21w 1d - P 50 - 90

Hoofdomtrek (HC) : 18,67 cm - conform 21w 1d - P 50 - 90

Cerebellum diameter : 2,10 cm - conform 20w 4d - P10 - 50

Buikomtrek (AC) : 17,68 cm - conform 22w 2d - P > 97

Femurlengte (FL) : 3,76 cm - conform 22w 1d - P > 97

Geschat gewicht (EFW) : 476 gram - conform 22w 0d - P > 90

[...]

Aspect placenta : normaal”

In verband met de bij deze echo gemeten ruime maten is klaagster verwezen voor geavanceerd echoscopisch onderzoek (GUO) door de gynaecoloog. Vanwege de ruime maten, in combinatie met de BMI (29,41) en etniciteit van klaagster werd gedacht aan mogelijke zwangerschapsdiabetes.

Het GUO heeft plaatsgevonden op 20 oktober 2016 bij een zwangerschapstermijn van 24w 0d. De volgende bevindingen zijn hier van belang:

*“DBP : 6,33 cm - conform 24w 4d - P 50 - 90
Hoofdomtrek (HC) : 22,71 cm - conform 24w 4d - P 50 - 90
Cerebellum diameter : 2,72 cm - conform 24w 5d - P 50 - 90
Buikomtrek (AC) : 20,40 cm - conform 24w 5d - P 50 - 90
[...]*

Aspect placenta : normaal”

Op 28 november 2016 heeft bij een termijn van 29w 4d nog een standaard echo plaatsgevonden. Ook hier is een normaal aspect van de placenta geconstateerd. Voor wat betreft de groei van de baby zijn de volgende bevindingen gedaan:

*“DBP : 7,84 cm - conform 29w 5d - P 50 - 90
Hoofdomtrek (HC) : 27,57 - conform 29w 3d - P 10 - 50
Buikomtrek (AC) : 24,35 - conform 28w 3d - P 10 - 50
Femurlengte (FL) : 5,71 - conform 30w 1d - P 50 - 90
EFW : 1368 gram - conform 29w 0d - P 10 - 50”*

Verweerster is op 8 december 2016 voor het eerst betrokken geweest bij de zorg voor klaagster. De zwangerschapsduur was toen 31w 1d. Verweerster heeft de resultaten van de echo van 28 november 2016 ingevoerd in het systeem en met klaagster besproken. Op de medische kaart is door verweerster hierover aangetekend: “echo groei besproken, ingevoerd, gb groei P50.” Er is een vervolgspraak gemaakt voor een echo bij een termijn van 36w.

Omdat klaagster geen leven meer voelde heeft zij op 16 december 2016 contact opgenomen met verweerster als dienstdoend verloskundige. Verweerster heeft daarop een bezoek gebracht aan klaagster en geconstateerd dat de baby was overleden. Zij is met klaagster naar het ziekenhuis gegaan. De volgende dag is klaagster bevallen van een zoon.

Obductie heeft plaatsgevonden, evenals pathologisch onderzoek van de placenta. In het (obductie)rapport is als conclusie opgenomen:

“Epicrise: Obductie foetus (AD 32+2 weken) met maten en gewichten binnen de normaalwaarden voor de gestatieduur. Geen congenitale afwijkingen. Bij lichaamsobductie geen verklaring voor het intra-uterien overlijden gevonden. [...]”

In het rapport van onderzoek van de placenta is als conclusie opgenomen:

“Nog onrijpe placenta (gewicht 290 g; P10) met hierin een beeld waarop een chronische intervillocitis en een intra-uteriene infectie worden overwogen, echter door de intra-uteriene vruchtdood geen zekere diagnose. Er is infarcering tot 5% van het totale volume.”

In januari 2017 heeft verweerster een bezoek gebracht aan klaagster, waarbij ook de resultaten van het pathologisch onderzoek zijn besproken.

Op 15 juni 2017 heeft klaagster via WhatsApp contact gezocht met verweerster met – kort gezegd – het verzoek iets te bespreken. Verweerster heeft daarop per WhatsApp aangegeven tussen het spreekuur door even te zullen bellen, wat vervolgens niet is gebeurd.

In september 2017 heeft klaagster door middel van een e-mail aan de verloskundigenpraktijk te kennen gegeven graag van verweerster te willen horen waarom ze het niet nodig vond om in te grijpen terwijl de buikomvang van de baby van P97 naar P10 afliep. Vanwege ernstige familieomstandigheden hebben aanvankelijk collega's van verweerster richting klaagster gereageerd en heeft een gesprek plaatsgevonden met deze twee collega's, de behandelend gynaecoloog, klaagster en haar echtgenoot. Later heeft een gesprek plaatsgevonden met de directeur van de organisatie waar verweerster werkzaam is. Klaagster heeft een klacht ingediend bij de Klachtencommissie van genoemde organisatie.

Verweerster heeft na kennis te hebben genomen van de verwijten van klaagster contact opgenomen met de behandelend gynaecoloog, waarbij ook de resultaten van pathologisch onderzoek zijn besproken.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerster -zakelijk weergegeven- dat zij:

- a. heeft nagelaten klaagster te verwijzen voor vervolgonderzoek nadat uit de echogegevens bleek dat sprake was van een neerwaartse trend in de buikomvang,*
- b. zonder toestemming en wetenschap van klaagster inzage heeft gehad in onderzoeksresultaten en medische gegevens over klaagster en haar overleden baby in een periode dat zij geen behandelrelatie had met klaagster én er klachten liepen bij de klachtencommissie en het tuchtcollege.*

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER

Verweerster voert -zakelijk weergegeven- aan dat haar geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Op basis van de echo's kon de (aanvankelijke) verdenking op zwangerschapsdiabetes worden uitgesloten. De daling van de buikomvang is geconstateerd, maar was voor verweerster geen direct alarmsignaal. Het beeld dat volgde uit de echo's gaf geen indicatie voor mogelijke placenta-insufficiëntie. Daarbij is conform de op dat moment geldende richtlijn een vervolgecho ingepland voor een zwangerschapsduur van 36 weken.

Verweerster meent voorts dat zij in het contact met de gynaecoloog zorgvuldig heeft gehandeld. Verweerster heeft contact met de gynaecoloog gezocht om haar mening te horen en om te bezien of en in hoeverre de zorg anders had moeten en of beter had gekund. Daarbij is uitsluitend de derde zwangerschap en de uitslag van het placenta-onderzoek en het obductieverslag besproken.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, 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

Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel stelt het college allereerst vast dat verweerster, toen zij klaagster voor het eerst zag op 8 december 2016 om de groei-echo van 28 november 2016 (29w 4d) te bespreken, te maken had met een zwangere die in verband met ruime maten was verwezen voor GUO-onderzoek dat op 20 oktober 2016 had plaatsgevonden. Toen uit de 29w echo bleek van een buikomvang binnen de normaalwaarden, p10-50, heeft verweerster deze maten geïdentificeerd – zo heeft

zij ter zitting verklaard – als normalisering van de (aanvankelijk fors verlopende) groei en niet als (verdenking op) groeivertraging. Verweerster heeft daarom geen aanleiding gezien te verwijzen naar de tweede lijn. De waarden die zij zag bleven immers binnen de bandbreedte van de curve, terwijl verweerster geen niet-pluis gevoel had, en er ook geen sprake was van verminderd vruchtwater, aldus verweerster. Het college stelt vast dat, hoewel de richtlijn van de KNOV Opsporing van foetale groeivertraging (2013) nog niet algemeen geïmplementeerd was ten tijde van het handelen waarop het klachtwaardig handelen betrekking heeft en derhalve strikt genomen nog niet van toepassing was, voor het onderwerp foetale groeivertraging en de (tijdige) opsporing daarvan veel aandacht bestaat en ook bestond in de beroepsgroep ten tijde van het klachtwaardig handelen. Ook verweerster had daarvan kennis kunnen en moeten dragen. Verweerster heeft aangegeven gefocust te zijn geweest op het bij klaagster al dan niet aanwezig zijn van zwangerschapsdiabetes en heeft in die zin de afnemende buikomvang bij het GUO-onderzoek van 20 oktober 2016 en de daarop volgende 29w echo geduid als een bevestiging van de afwezigheid daarvan. Door deze focus heeft zij echter geen aandacht gehad voor het gegeven dat de, na een aanvankelijk als groot geschat kind, fors dalende buikomvang kon wijzen op groeivertraging. Hoewel de echoscopist de waarden van de 29w echo heeft ingeschat als normaal had verweerster, die als aanvrager de groeicurves dient te interpreteren en beoordelen en - alle waarden van de zwangerschap tot dan toe in ogenschouw nemend - de dalende buikomvang moeten bezien in het licht van het voortraject van de zwangerschap van klaagster. Zij had op grond daarvan de conclusie kunnen en moeten trekken dat de daling van de buikomvang fors te noemen was, en moeten overwegen dat foetale groeivertraging aan de orde kon zijn bij gebrek aan een verklaring voor de afgenomen groei. Aldus, op grond van die signalering, had verweerster moeten doorverwijzen voor nader onderzoek naar de oorzaken van de afnemende maten. Dat dit is nagelaten is onder de omstandigheden van dit geval verweerster in tuchtrechtelijke zin te verwijten. Dit klachtonderdeel is gegrond. Het college merkt daarbij op dat dit oordeel niet betekent dat sterfte voorkomen zou zijn als verweerster klaagster wel had doorgestuurd. Het doen van een uitspraak over causaal verband tussen het handelen van verweerster en het overlijden van het zoontje van klaagster behoort in het algemeen niet tot de taak van het college. Los daarvan geldt dat uit obductie en pathologisch onderzoek van de placenta geen duidelijke doodsoorzaak naar voren is gekomen.

5.3

Het tweede klachtonderdeel ziet op het overleg dat verweerster heeft gezocht met de behandelend gynaecoloog in januari 2018. Het college zal dit klachtonderdeel ongegrond verklaren. Verweerster heeft verklaard dat dit gesprek een reflectief collegiaal karakter heeft gehad waarin zij, behalve het verslag van de obductie en het placenta-onderzoek, geen nadere medische gegevens over klaagster noch haar ongeborn baby heeft ontvangen, besproken of verstrekt die haar niet al bekend waren. Het aangaan van een feedback-gesprek met een tweedelijns collega om de casus te bespreken enkel en alleen bedoeld om het eigen handelen nader te beschouwen is verweerster niet tuchtrechtelijk aan te rekenen.

5.4

Gelet op de overwegingen onder 5.2 wordt het eerste klachtonderdeel gegrond verklaard. Ten aanzien van de vraag tot het opleggen van welke maatregel dit dient te leiden overweegt het college dat verweerster zich naar aanleiding van deze casus toetsbaar en leerbaar heeft opgesteld. De gebeurtenis heeft ertoe geleid dat verweerster veranderingen in de praktijkvoering heeft doorgevoerd waardoor in het computersysteem

echo-waarden specifiekere dan voorheen kunnen worden afgelezen en, makkelijker dan voorheen, het complete beeld van de zwangerschap kan worden geïnterpreteerd. Ook ter zitting heeft verweerster er blijk van gegeven deze casus te hebben overwogen en besproken in collegiaal overleg en op haar eigen handelen kritisch heeft gereflecteerd. Dit brengt het college ertoe dat zij de maatregel van een waarschuwing in dit geval het meest passend acht.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder “2. De feiten” zijn weergegeven.

4. Beoordeling van het beroep

Procedure

4.1 In beroep is de klacht over het beroepsmatig handelen van de verloskundige nog een keer aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van die in eerste aanleg geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk (en mondeling) gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 14 maart 2019 is dat debat voortgezet.

4.2 Klaagster is in beroep gekomen van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege voor zover de klacht ongegrond is verklaard. In zoverre heeft klaagster in beroep haar klacht herhaald en nader toegelicht.

4.3 Door en namens de verloskundige is gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

Beoordeling

4.4 Omdat het beroep van klaagster zich uitsluitend richt tegen de ongegrondverklaring van het klachtonderdeel onder b), is de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege tot gegrondverklaring van het klachtonderdeel onder a) – en de in verband daarmee aan de verloskundige opgelegde maatregel van waarschuwing – niet onderworpen aan het oordeel van het Centraal Tuchtcollege. In zoverre is de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege onherroepelijk.

4.5 Bij de beoordeling van het klachtonderdeel onder b) neemt het Centraal Tuchtcollege het volgende in aanmerking.

In juni 2017, toen klaagster voor de vierde maal zwanger was, heeft zij telefonisch contact opgenomen met de D.. Klaagster heeft toen aan een waarneemster van de praktijk doorgegeven dat zij voortaan voor verdere controles in verband met haar zwangerschap naar de gynaecoloog in het ziekenhuis ging. Zo er na dit telefoongesprek al onduidelijkheid bestond over het al dan niet voortduren van de behandelingsovereenkomst tussen klaagster en de D. – klaagster stelt dat zij tijdens het telefoongesprek met zoveel woorden heeft gezegd dat die overeenkomst werd beëindigd – moet het in ieder geval in september 2017 voor de duidelijk zijn geweest dat die behandelingsovereenkomst was beëindigd. In die maand hebben klaagster en haar echtgenoot immers – zowel in een e-mailbericht als tijdens het gesprek tussen hen, twee collega’s van de verloskundige en de gynaecoloog die klaagster behandelde tijdens haar vierde zwangerschap – hun ongenoegen kenbaar gemaakt over het handelen van de verloskundige tijdens de derde zwangerschap van klaagster. Uit het dossier volgt dat de verloskundige hiervan door haar collega’s op de hoogte is gebracht.

Op een later moment, in januari 2018, heeft de verloskundige – zonder wetenschap en toestemming van klaagster – contact opgenomen met de gynaecoloog die klaagster tijdens haar vierde zwangerschap behandelde, om haar eigen handelen tijdens de derde zwangerschap van klaagster nader te beschouwen. Tijdens dit contact is op klaagster betrekking hebbende medische informatie betreffende de derde zwangerschap besproken en heeft zij inzage gehad in deze medische informatie. Omdat er ten tijde van dit contact geen behandelingsovereenkomst meer bestond tussen klaagster en de D., en klaagster de onderhavige klacht nog niet had ingediend (deze is immers eerst op 20 maart 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege ingediend) was de verloskundige niet gerechtigd om zonder toestemming van klaagster kennis te nemen van op klaagster betrekking hebbende medische informatie, en al helemaal niet betreffende een eerdere zwangerschap. Aldus heeft de verloskundige naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld.

4.6 Anders dan het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege dan ook van oordeel dat het klachtonderdeel onder b) gegrond is.

Ter zake van dit gegrond verklaarde klachtonderdeel kan in de gegeven situatie worden volstaan met het opleggen van de maatregel van waarschuwing. Hierbij neemt het Centraal Tuchtcollege in aanmerking dat de verloskundige contact heeft opgenomen met de gynaecoloog - en daardoor inzage in de medische gegevens van klaagster heeft gekregen - met het doel om op haar eigen professioneel handelen te reflecteren, hetgeen op zich begrijpelijk is. Het Centraal Tuchtcollege is ervan overtuigd dat de verloskundige niet doelbewust de rechten van klaagster heeft willen schenden. Dat neemt evenwel niet weg dat zij onder de gegeven omstandigheden, zonder toestemming van klaagster, geen kennis mocht nemen van medische gegevens van klaagster.

Om redenen ontleend aan het algemeen belang zal het Centraal Tuchtcollege bepalen dat onderhavige beslissing op na te noemen wijze bekend wordt gemaakt.

4.7 De slotsom van het vorenstaande is dat het beroep slaagt en dat wordt beslist als hierna vermeld.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

vernietigt de beslissing waarvan beroep, voor zover aan het oordeel van het Centraal Tuchtcollege onderworpen;

en in zoverre opnieuw rechtdoende:

verklaart het klachtonderdeel onder b) alsnog gegrond;

legt de verloskundige de maatregel van waarschuwing op;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie, Medisch Contact en het Tijdschrift voor Verloskundigen met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: A.D.R.M. Boumans, voorzitter, L.F. Gerretsen-Visser en

H. de Hek, leden juristen en M.E.A. Bartels en A.J.E.M. van der Ven-van Dam, leden beroepsgenoten en N. Germeraad-van der Velden, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 16 mei 2019.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.

