

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019/166

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 4 april 2019 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
k l a a g s t e r,
gemachtigde: mr. G.S. Jongstra, advocaat te Almere,

tegen

C,
anesthesioloog,
werkzaam te D,
v e r w e e r s t e r 1,
gemachtigde: mr. I.M.I. Apperloo, verbonden aan DAS Rechtsbijstand te Amsterdam,

en

E,
gynaecoloog,
werkzaam te D.
v e r w e e r s t e r 2,
gemachtigde: mr. A.G. Joxhorst, verbonden aan VVAA Rechtsbijstand te Utrecht.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het aanvullende klaagschrift;
- het verweerschrift met de bijlage van verweester 1;
- het verweerschrift met de bijlagen van verweester 2;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 8 augustus 2019 gehouden vooronderzoek;
- de op 5 september 2019 binnengekomen e-mail met bijlage van de gemachtigde van verweester 1;
- de op 15 oktober 2019 ontvangen brief met bijlagen van de gemachtigde van klaagster.

De klachten zijn op een openbare zitting gezamenlijk behandeld op grond van artikel 57 lid 1 Wet BIG.

Partijen waren aanwezig. Klaagster werd bijgestaan door mr. Jongstra, verweerster 1 door mr. Apperloo en verweerster 2 door mr. Joxhorst. Mrs. Jongstra en Joxhorst hebben een toelichting gegeven aan de hand van een pleitnota die aan het college en de wederpartij zijn overgelegd.

2. De feiten

2.1. Klaagster is vanwege zwangerschapsvergiftiging met een zwangerschapsduur van 32 weken opgenomen in het F te B. Op 24 juni 2016 is zij op eigen verzoek overgeplaatst naar het G te D (hierna: het ziekenhuis).

2.2. Verweerder 1 is als anesthesioloog verbonden aan het ziekenhuis en verweerster 2 als gynaecoloog.

2.3. Op zaterdagochtend 25 juni 2016 heeft klaagster met verweerster 2 gesproken. Klaagster heeft toen aangegeven dat zij sinds de start van de medicatie minder kindbewegingen voelde. Op het cardiotocogram (hierna: CTG) was te zien dat de hartslag van de foetus niet optimaal was. Gedurende de dag bleven er vertragingen (deceleraties) van de hartslag op het CTG zichtbaar, waarna is besloten de zwangerschap die dag te beëindigen via een primaire sectio caesarea (hierna: keizersnede) onder spinale analgesie. Dit heeft verweerster 2 op 25 juni 2016 omstreeks 16:50 uur met klaagster besproken.

2.4. Op 25 juni 2016 om 18:10 uur is klaagster samen met haar moeder gearriveerd op de operatiekamer. Verweerster 1 heeft de spinale analgesie tussen 18:10 en 18:14 uur gezet. Door middel van een pijnprikkel met een chirurgisch pincet links en rechts van de geplande incisieplek heeft verweerster 2 getest of klaagster nog pijn ervoer. Toen er geen reactie kwam op de pijnprikkel en na (oog)contact tussen verweersters is om 18:20 uur gestart met de ingreep.

2.5. Na de start is de operatie meerdere keren stil gelegd omdat klaagster aangaf pijn te hebben en zij haar been nog (licht) kon optillen. Tijdens de keizersnede heeft klaagster nog extra pijnstilling gekregen. Om 18:29 uur is klaagster bevallen van een zoon. In het operatieverslag staat onder meer vermeld:

“Patiënte onder spinaal anesthesie.

(...)

Er wordt enkele malen gestopt om te wachten omdat pijnstilling onvoldoende is, omdat patiënte nog pijnlijk is.

(...)

De ingreep wordt bemoeilijkt doordat patiënte de buikspieren kan aanspannen.

(...)

Patiënte krijgt op de kap wat extra pijnstilling.”

2.6. Op 29 juni 2016 heeft klaagster de perinatologisch gynaecoloog verteld dat zij de keizersnede onverdoofd heeft meegemaakt, maar dat zij daar geen last meer van had.

2.7. Op 1 juli 2016 heeft klaagster het ziekenhuis verlaten.

2.8. Op de afgesproken nacontrole op 21 juli 2016 is klaagster niet verschenen. Op 4 en 11 augustus 2016 is zij ook niet op de nacontrole verschenen. Op 7 november 2016 is zij wel verschenen. Er is toen een vervolgspraak gemaakt voor 9 november 2016, waarop klaagster niet is verschenen.

2.9. Op 7 februari 2017 heeft klaagster bij de klachtenfunctionaris van het ziekenhuis een klacht ingediend over verweersters. In reactie op de klacht hebben verweersters ieder afzonderlijk een brief aan klaagster geschreven.

2.10. De afhandeling van de klacht is door de klachtenfunctionaris overgedragen aan de klachtencommissie van het ziekenhuis. Op 13 maart 2017 heeft een hoorzitting plaatsgevonden. De klachtencommissie heeft de klacht van klaagster op 10 april 2017 deels gegrond verklaard.

3. De klacht van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in:

1. er is buiten medeweten van klaagster een pijntest uitgevoerd en dat is onzorgvuldig;
2. er is niet gecontroleerd en getest of de narcose werkte;
3. er is niet ingegrepen bij de pijn van klaagster en er is niets gedaan om de pijn weg te nemen;
4. er is niet voldaan aan de informatieplicht voorafgaand aan de operatie over de eventuele complicaties van een plaatselijke verdoving en algehele narcose;
5. klaagster is onheus bejegend door haar pijnbeleving te bagatelliseren en te ondermijnen;
6. de keizersnede van klaagster is ten onrechte een spoedkeizersnede genoemd.

4. Het standpunt van verweersters

Verweersters hebben 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 klachtonderdeel 1 overweegt het college dat verweersters hebben erkend dat zij klaagster niet op de hoogte hebben gesteld van de door hen uitgevoerde pijntest; noch tijdens het uitvoeren van de pijntest noch daarna. Hoewel aan klaagster kan worden toegegeven dat het beter was geweest als verweersters klaagster daarvan wel op de hoogte hadden gesteld, is het enkele feit dat zij dat niet hebben gedaan onvoldoende om hen hiervan een tuchtrechtelijk verwijt te maken. De testuitslag was hierdoor immers niet anders geweest en het is niet ongebruikelijk dat het uitvoeren van een pijntest niet (vooraf) wordt gemeld. Daarbij komt dat in het ziekenhuis de werkwijze inmiddels is veranderd. Er wordt nu bij iedere patiënt gecommuniceerd dat de pijntest is uitgevoerd. Klachtonderdeel 1 is ongegrond.

5.2. Wat betreft klachtonderdelen 2 en 3 overweegt het college dat naar geldende medische

maatstaven de verantwoordelijkheid voor de anesthesie gedurende de operatie bij de anesthesioloog (verweerster 1) ligt en niet bij de opererende arts (verweerster 2).

Uiteraard dient wel sprake te zijn van communicatie tussen beiden. Dat die communicatie in het onderhavige geval gebrekkig is geweest, is naar het oordeel van het college onvoldoende gebleken. Verweerster 1 heeft ermee ingestemd dat verweerster 2 met de keizersnede begon. Zodra verweerster 2 merkte dat klaagster pijn ervoer, is zij gestopt en heeft zij even gewacht. Na overleg met verweerster 1 is verweerster 2 doorgegaan met de ingreep. Verweerster 2 is vervolgens nog een aantal keer gestopt omdat klaagster aangaf pijn te ervaren en verweerster 2 heeft steeds met verweerster 1

overleg gehad alvorens zij verder ging met opereren. Verweerster 2 heeft hiermee naar het oordeel van het college – gelet op de vermelde verdeling van verantwoordelijkheden – gedaan wat redelijkerwijs van haar verwacht mocht worden. Klachtonderdelen 2 en 3, voor zover deze betrekking hebben op verweerster 2, zijn dan ook ongegrond.

5.3. Anders ligt dat wat betreft verweerster 1. Naar het oordeel van het college had zij na de eerste pijnindicatie de hoogte van het blok moeten controleren. Dat heeft zij – zoals zij ter zitting heeft erkend - niet gedaan en dat valt haar tuchtrechtelijk te verwijten. Het had voor verweerster 1 voorts door het meerdere keren moeten stoppen van de operatie vanwege pijnklachten bij klaagster en het feit dat klaagster haar been nog kon bewegen en haar buikspieren nog kon aanspannen duidelijk moeten zijn dat de gegeven pijnbestrijding niet adequaat was. Dit had voor haar aanleiding moeten zijn met verweerster 2 te overleggen over alternatieve pijnbestrijding en daar was gelet op de voortgang van de operatie en de momenten van aangeven van pijn ook tijd voor. De operatie is immers ook herhaaldelijk stil gelegd. Dat zij dat niet heeft gedaan valt haar tuchtrechtelijk te verwijten. Klachtonderdelen 2 en 3, voor zover deze klachtonderdelen zien op verweerster 1, zijn dan ook gegrond.

5.4. Ten aanzien van klachtonderdeel 4 overweegt het college dat, gelet op de hiervoor in 5.2 beschreven verdeling van verantwoordelijkheden, het aan verweerster 1 was om klaagster afdoende te informeren over de anesthesie. Klachtonderdeel 4, voor zover dit klachtonderdeel ziet op verweerster 2, is gelet hierop dan ook ongegrond. Wat betreft verweerster 1 overweegt het college dat zij onbetwist heeft aangevoerd dat zij klaagster in de operatiekamer heeft uitgelegd wat een ruggenprik zou inhouden en hoe dit in zijn werk zou gaan. Klaagster heeft in haar klaagschrift ook beschreven dat haar is verteld dat zij plaatselijk verdoofd zou worden en dat zij kon verwachten dat zij wat gerommel en aanraking zou kunnen voelen. Het college is van oordeel dat verweerster 1 hiermee aan haar informatieplicht heeft voldaan. Het college neemt hierbij in aanmerking dat een ruggenprik een gebruikelijke vorm van verdoving is bij een keizersnede, het in casu ging om een keizersnede die nog dezelfde dag diende plaats te vinden en de operatie op een zaterdag plaatsvond, zodat niet van verweerster 1 verwacht behoefde te worden dat zij klaagster ook zou informeren over de eventuele complicaties bij een algehele narcose die naar verwachting niet zou hoeven plaats te vinden. Klachtonderdeel 4 is derhalve ook ten aanzien van verweerster 1 ongegrond.

5.5. Dat verweersters klaagster onheus hebben bejegend door achteraf haar pijnbeleving te bagatelliseren en te “ondermijnen” hebben verweersters betwist en heeft het college ook niet kunnen vaststellen. Verweersters hebben erkend dat klaagster pijn heeft ervaren tijdens de operatie en hebben om die reden de operatie meerdere keren stil gelegd. Dat verweersters en klaagster een verschil van perceptie hebben over de mate waarin klaagster pijn heeft ervaren, betekent niet dat verweersters de pijnklachten van klaagster bagatelliseren en/of ontkennen. Wel kan aan klaagster worden toegegeven dat de woordkeuze “oncomfortabel” in relatie tot de door klaagster ervaren pijn wat ongelukkig is, maar dit is onvoldoende om verweersters daarvan een tuchtrechtelijk verwijt te maken. Ook klachtonderdeel 5 is ongegrond.

5.6. Wat betreft klachtonderdeel 6 overweegt het college dat, daargelaten de vraag welk belang klaagster bij dit klachtonderdeel heeft, verweersters hebben toegelicht dat sprake was van een semi-spoed keizersnede omdat het ging om een niet geplande keizersnede maar er geen acute foetale nood was; de baby moest op korte termijn

gehaald worden, maar dit hoefde niet acuut. Gelet hierop valt het verweersters niet tuchtrechtelijk te verwijten dat zij de keizersnede als (semi) spoed hebben aangemerkt. Klachtonderdeel 6 is ongegrond.

5.7. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht ten aanzien van verweester 1 deels gegrond is en de klacht ten aanzien van verweester 2 ongegrond. Wat betreft de aan verweester 1 op te leggen maatregel overweegt het college dat de keizersnede door het gebrek aan voldoende verdoving voor klaagster een pijnlijke en traumatische ervaring is geweest. Verweester 1 had meer kunnen en moeten doen om dit te voorkomen, zoals is overwogen in punt 5.3. Verder heeft zij zich op de zitting van het college weinig toetsbaar opgesteld. Alle feiten en omstandigheden afwegend is het college van oordeel dat in dit geval niet met minder kan worden volstaan dan met een berisping.

6. De beslissing

Ten aanzien van verweester 1 (zaaknummer 19-166)

Het college:

- verklaart klachtonderdelen 2 en 3 gegrond;
- legt aan verweester 1 de maatregel van berisping op;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond.

Ten aanzien van verweester 2 (zaaknummer 19-167)

Het college:

- verklaart de klacht ongegrond.

Aldus beslist door:

J. Brand, voorzitter,

C. Keijzer, R.J. Stolker en J.W. de Leeuw, leden-beroepsgenoten,

M.A.H. Verburgh, lid-jurist,

bijgestaan door S. van Excel, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 5 december 2019 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

WG secretaris

WG voorzitter