

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019-264f

Datum uitspraak: 27 oktober 2020

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

A en B,
beiden wonende te C,
klagers,
gemachtigde: D,

tegen:

E, gynaecoloog,
werkzaam te F,
beklaagde,
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 bijlage, ontvangen op 4 december 2019;
- aanvullend klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 18 december 2019;
- het verweerschrift met bijlagen.

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 16 september 2020. Klagers zijn niet verschenen maar hebben zich laten vertegenwoordigen door hun gemachtigde. Beklaagde is verschenen, bijgestaan door haar gemachtigde. Partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Beide gemachtigden hebben een pleitnotitie overgelegd.

1.4 De klacht is behandeld tezamen met vier andere, met de klacht samenhangende zaken zoals bedoeld in artikel 57, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). Die zaken zijn bekend onder dossiernummers 2019-246a, 2019-246b, 2019-246c en 2019-246h.

2. De feiten

2.1 Klaagster is op 15 december 2018 bevallen van een dochter, genaamd G. G is levenloos geboren in het H te F (verder: het ziekenhuis) als gevolg van het loslaten

van de placenta (solutio placentae). Klager is de echtgenoot van klaagster en de vader van G. In 2017 hebben klagers een gezonde zoon gekregen, genaamd I. Deze zwangerschap was gecompliceerd vanwege onder meer hoge bloeddruk en pre-eclampsie (zwangerschapsvergiftiging).

2.2 Beklaagde was een van de gynaecologen die klaagster heeft begeleid in de zwangerschap. Zij heeft klaagster op twee momenten gezien, te weten op 10 en 11 december 2018.

2.3 Klaagster was vanaf 3 juli 2018 onder begeleiding van het ziekenhuis vanwege hoge bloeddruk en pre-eclampsie in de eerste zwangerschap. De à terme datum is bepaald op 19 januari 2019. Bij klaagster is in het ziekenhuis op 15 november en op 6 december 2018 een verhoogde bloeddruk gemeten. Op 15 november herstelde de bloeddruk zich op de spoedpoli naar normale waardes (116-122/83-86). Op 6 december werd een bloeddruk gemeten van 116-134/77-96.

2.4 Klaagster heeft zich op 10 december 2018 bij een termijn van 34 weken en 2 dagen bij het ziekenhuis gemeld met visusklachten. Er werd een bloeddruk gemeten van 138-145/101-106. Ook had zij oedeem in handen en voeten. Verder worden geen bijzonderheden waargenomen bij verricht onderzoek, waaronder ook urine- en bloedonderzoek. Er werd door de klinisch verloskundige geconcludeerd dat er sprake was van een matige zwangerschapshypertensie. Ook nier- en leverfuncties van klaagster waren normaal. Zij had een EKR van 23.08 mg/mmol. Na overleg heeft beklagde, de superviserend gynaecoloog, besloten klaagster op te nemen en te starten met driemaal daags 500mg Aldomet.

2.5 De volgende dag, 11 december 2018, had klaagster 's ochtends een bloeddruk van 124-134/81-97. Haar casus werd in de wekelijkse zwangerschapsbespreking met op dat moment in het ziekenhuis aanwezige gynaecologen, verloskundigen en kinderartsen besproken. Het (door beklagde) ingezette beleid werd geaccordeerd, geadviseerd werd verder laboratoriumonderzoek in te zetten naar anemie en om hemoglobinoopathieën uit te sluiten. Klaagster zou diezelfde dag met ontslag mogen als haar bloeddruk na het starten met Aldomet onder controle was. Beklaagde heeft klaagster vervolgens tijdens haar visiteronde gesproken waarbij klaagster aangaf geen klachten meer te hebben en het kind goed te voelen bewegen. Bij klaagster werd 's middags en een bloeddruk van 126-125/89-83 mmHg en zonder verdere bijzonderheden is klaagster ontslagen uit het ziekenhuis met instructies en een afspraak voor bloeddrukcontrole op de volgende dag. Beklaagde heeft de huisarts geïnformeerd over reden en verloop van de opname.

3. De klacht

Klagers verwijten beklagde dat zij klaagster niet serieus genomen heeft in haar klachten.

4. Het standpunt van beklagde

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

5. De beoordeling

5.1 Het College stelt voorop dat het overlijden van G voor klagers een ingrijpende en trieste gebeurtenis is. De vraag die beantwoord moet worden is of beklagde binnen de grenzen van 'een redelijk bekwame beroepsuitoefening' is gebleven. Anders gezegd: of zij voldoende zorgvuldig en deskundig heeft gehandeld met de kennis die zij toen had of behoorde te hebben. Het College is van oordeel dat dit het geval is en zal onderstaand toelichten waarom.

5.2 Het College overweegt dat alleen het eigen handelen van beklagde, dan wel het handelen waar beklagde persoonlijk verantwoordelijk voor is, in het medische tuchtrecht beoordeeld kan worden. Dat is in dit geval slechts een heel beperkt deel van de begeleiding van de zwangerschap van klaagster, te weten de beslissing op 10 december 2020 om Aldomet voor te schrijven en klaagster die dag ter controle in het ziekenhuis op te nemen alsmede de beslissing om klaagster de volgende dag weer te ontslaan nadat aan de voorwaarden die aan dit ontslag waren gesteld tijdens de zwangerschapsbespreking was voldaan. Het College stelt allereerst vast dat deze beslissingen zijn genomen op grond van (ruim) voldoende onderzoek.

5.3 Voor wat betreft de opname overweegt het college dat beklagde heeft gehandeld conform het protocol van het ziekenhuis en de NVOG-richtlijn "Hypertensieve aandoeningen in de zwangerschap". Dit protocol vermeldt bij matige zwangerschapshypertensie: "*Afhankelijk van de bloeddruk en foetale parameters klinische of frequente poliklinische controle*". Dat beklagde voor het eerste (de opname) heeft gekozen valt naar het oordeel van het College binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Beide mogelijkheden stonden open. Voornoemd protocol bepaalt dat sprake is van een matige zwangerschapshypertensie bij een systolische bloeddruk 140 -159 mmHg en een diastolische bloeddruk van 90-109 mmHg. Klaagsters bloeddruk van die dag van 138-145/101-106 mmHG is gelegen binnen (en aan de onderkant van) voornoemde definitie.

5.4 Het protocol vermeldt onder het kopje "*Schema antihypertensieve medicatie*" het volgende:

Orale medicatie "

Starten bij diastole > 95 mmHg en/of systole > 150 mmHg

Streefwaarde diastole < 90 mmHg en /of systole < 140 mmHg

1e keus Methyldopa minimale startdosis 3 dd 250 mg ophogen tot max. 3 dd 1000 mg..."

Het College stelt vast dat ook het voorschrijven van drie maal daags 500 mg Aldomet (Methyldopa) conform het protocol is gedaan. Het ligt binnen de professionele ruimte van beklagde om direct te starten met 500 mg. Het protocol geeft alleen een minimale startdosis. Het College ziet geen bijzonderheden op grond waarvan beklagde genoopt zou zijn van het protocol af te wijken.

5.5 Tot slot stelt het College vast dat ook het ontslag van klaagster op 11 december 2018 door beklagde is gedaan in overeenstemming met de voorwaarden die aan dit ontslag waren gesteld tijdens de zwangerschapsbespreking, te weten het onder controle brengen van klaagsters bloeddruk. Hiervan was sprake toen zowel 's morgens als 's middags de bloeddruk van klaagster onder de grenswaarden was.

5.6 De conclusie is dat beklagde met betrekking tot de klacht geen verwijt kan worden gemaakt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, van de Wet BIG.

5.7 De klacht zal ongegrond worden verklaard.

6. De beslissing

Het College:

- verklaart de klacht ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door I.K. Spros, voorzitter, J. Recourt, lid-jurist en J.W. de Leeuw, S. Veersema en E. Van Pinxteren-Nagler, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door B.J. Dekker, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 28 oktober 2020.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als

- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
- als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.