

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

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

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

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

tegen:

E, anesthesioloog,
werkzaam te F,
beklaagde,
gemachtigde: mr. A.C.I.J. Hiddinga, werkzaam te Amsterdam.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift, ontvangen op 4 december 2019;
- het 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 Het College heeft de klacht op 16 september 2020 in raadkamer behandeld.

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). Beklaagde is werkzaam als anesthesioloog in het H.

2.2 15 december 2018 's ochtends is klaagster voor controle naar het ziekenhuis geweest. 's Avonds om 21.00 uur heeft klaagster gebeld naar het ziekenhuis vanwege aanhoudende buikpijnklasten. Na overleg is besloten om klaagster naar het ziekenhuis te laten komen. Bij klaagster was op de consultenkamer om 22.10 uur plots sprake van

een toename van pijn met veel bloedverlies en stolsels. Er werd een solutio placentae (placentaloslating) geconstateerd met foetale bradycardie, waarop direct beklaagde en het OK-team werd gebeld voor een spoedsectio (keizersnede).

2.3 In het door beklaagde overgelegde medisch dossier is het volgende genoteerd: (pagina 54): '(...) 22:10 J gebeld en gezegd hier een accuut solutio beeld te zien, J vraagt of zij het OK team moet bellen: JA! Zij gaat dit direct doen. (...)' 22:12 CTG (uitdraai) afgesloten en met mw naar de verkoever. OK team nog niet allen in huis. (...) Ondertussen anesthesist gearriveert en mw mag naar OK +/-22:20 (...)' (pagina 56): '(...) 22:32 uur start inleiding. Algeheel anesthesie. (...) 22:34 uur (HIX-klok; de digitale klok aan de muur op OK loopt 6 minuten voor, derhalve discrepantie in geboortetijd) (...).'

3. De klacht

Klagers verwijten beklaagde dat zij te laat in het ziekenhuis was, omdat zij niet binnen de aanrijdtijd van 15 minuten aanwezig was.

4. Het standpunt van beklaagde

De beklaagde heeft de klacht 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 de dochter van klagers, G, op 15 december 2018, een ingrijpende en verdrietige gebeurtenis is. De vraag die beantwoord moet worden is of beklaagde 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. In deze zaak staat ter toetsing of beklaagde binnen de gestelde tijd voor spoedoperaties aanwezig was in het ziekenhuis.

5.2 In het 'Beleid rondom spoedoperaties' van de Richtlijnen-database van het Kennisinstituut van Medisch Specialisten staat dat voor categorie 1 spoedoperaties een operatie dient te worden gestart binnen 30 minuten vanaf het moment van indicatiestelling.

5.3 In het geval van klaagster betrof het een categorie 1 spoedoperatie. Volgens het medisch dossier is 15 december 2018 om 22.10 uur de solutio placentae (placentaloslating) geconstateerd. Om 22.32 uur is gestart met de inleiding en is klaagster onder algehele narcose gebracht. Daarbij gaat het College uit van die tijdstippen zoals genoteerd in het medisch dossier gebaseerd op het geijkte HIX-systeem. Gezien de tijd tussen 22.10 uur en 22.32 uur, dat is 22 minuten, is de operatie binnen 30 minuten na de indicatiestelling gestart. Dit is ook het geval, als de klok op de OK 6 minuten voor liep, zoals -ter verantwoording van een discrepantie in de geboortetijd- is opgenomen in het operatieverslag. Het College is van oordeel dat niet is gebleken van onvolkomenheden in het handelen van beklaagde.

5.4 Om bovenstaande redenen zal het College zonder nader onderzoek beslissen dat de klacht kennelijk ongegrond is.

6. De beslissing

Het College:

- verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 28 oktober 2020 door I.K. Spros, voorzitter, C. Keijzer en

J.W. de Leeuw, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door B.J. Dekker, secretaris.

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.