

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

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

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, verloskundige,
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, 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).

2.2 Op 15 december 2018 heeft klaagster zich 's avonds in het ziekenhuis gemeld met klachten. Klaagster was op dat moment 36 weken zwanger. Er is bij klaagster een loslating van de placenta (solutio placentae of abruptio placentae) met foetale bradycardie opgetreden. Er werd een spoedsectio (keizersnede) gestart en aansluitend werd

de dochter van klagers, G, gereanimeerd. G was bij haar geboorte al overleden. Tot en met 19 december 2018 heeft klaagster in het ziekenhuis verbleven.

2.3 Beklaagde was werkzaam als klinisch verloskundige in het H en zij is op twee momenten betrokken geweest bij de behandeling van klaagster. Op 7 december 2018 is klaagster bij beklagde op controle geweest op de spoedpoli. In het medisch dossier heeft beklagde hierover genoteerd:

(pagina 29):

'(...) Datum consult 07-12-2018 (...)

Gezien door E, Verloskundige tweedelijns (...)

Beloop (...) RvK: RR controle (...)

CTG: optimaal. 130BPM var+ ac+dec- WW:-

Lab op 06-12: Hb 6.2 (heft reeds ferro.) PE-lab ga, EKR 23 (...)

Klinisch goed, heeft geen PE-klachten behoudens iets oedeem id handen (en vermoeid) (...)

C/ iets oplopende RR, maar nog geen PIH (zonder klachten, geen antihypertensiva), heeft CP gepland over 1 week

B/ io met J: exp. Controle over 1 week accoord

- met belinstructie HW (...)

2.4 Op 14 december 2018 heeft beklagde de situatie van klaagster opnieuw beoordeeld. In het medisch dossier is hierover genoteerd:

(pagina 35)

'(...) Datum consult 14-12-2018 (...)

Gezien door E, Verloskundige tweedelijns (...)

Beloop (...) Rvk: extrasystole?

CTG: akkoord cf termijn 130 BPM, var+ ac+ dec- WW:-

B/ io K: nu geen echo geïndiceerd

- icc EMC voor een GUO: 18-12 om 9:30u

- morgen retour CTG, RR dynamap + 24u urine inleveren

(CTG mede beoordeeld door vellega L) (...)

3. De klacht

Klagers verwijten beklagde dat zij onzorgvuldig en niet adequaat heeft gehandeld.

4. Het standpunt van beklagde

Beklaagde heeft zich primair op het standpunt gesteld dat de klacht niet-ontvankelijk dient te worden verklaard, omdat het klaagschrift niet voldoet aan de eisen. Subsidiair heeft beklagde 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 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 Alhoewel het (aanvullend) klaagschrift, dat bestaat uit verschillende klachten tegen diverse zorgverleners, ten aanzien van beklaagde niet een expliciete formulering van de klacht bevat, is het College van oordeel dat voldoende kan worden afgeleid dat de klacht behelst dat klagers vinden dat beklaagde niet zorgvuldig en adequaat heeft gehandeld. Dit, nu de klachten voornamelijk zien op de verleende zorg in de prenatale periode en beklaagde als klinisch verloskundige daadwerkelijk betrokken is geweest bij de zorg aan klaagster. Het College is dan ook van oordeel dat klagers kunnen worden ontvangen in hun klacht.

5.3. Beklaagde heeft op 7 december 2018, toen klaagster voor een controle van de bloeddruk op de spoedpoli was, alle uitslagen van de dag ervoor betrokken bij haar beoordeling tijdens het controlebezoek van klaagster. Verder heeft beklaagde ook zelf verschillende controles gedaan, waaronder de bloeddruk gecontroleerd en een echo en een cardiotocogram (hierna: CTG) gemaakt. Klaagster gaf behoudens iets oedeem in de handen en vermoeidheid, geen andere klachten aan. Zoals blijkt uit de aantekeningen van beklaagde was zij zich bewust van de pre-eclampsie en heeft zij bij klaagster geïnformeerd naar klachten die daarbij passen. De gecontroleerde parameters, echo, CTG en klachten waren niet afwijkend, evenmin als de laboratoriumuitslagen van de dag ervoor. Beklaagde heeft het vervolgbeleid vervolgens vastgesteld na overleg met de arts-assistent gynaecologie. Uit het voorgaande volgt dat door beklaagde de nodige onderzoeken zijn verricht en dat er geen aanwijzingen zijn dat beklaagde onzorgvuldig heeft gehandeld. Dit eerste klachtonderdeel is daarom kennelijk ongegrond.

5.4 Op 14 december 2018 had klaagster eerst een regulier consult bij een andere verloskundige. De vraagstelling bij beklaagde op 14 december 2018 had betrekking op de foetale extrasystolie (hartritmestoornis). Beklaagde heeft het CTG beoordeeld en op korte termijn een afspraak gemaakt voor nader onderzoek, namelijk een geavanceerd ultrageluid onderzoek (GUO) in het M. Bovendien heeft beklaagde op dat moment nog overleg gehad met de dienstdoende gynaecoloog. Beklaagde heeft het beleid voortgezet, zoals dat de dag ervoor door een collega tijdens een consult was ingezet, namelijk wachten voor nieuw beleid tot de uitslag van de 24-uurs urine die bekend zou zijn op 15 december 2018. Gelet op het vorenstaande komt het College tot het oordeel dat beklaagde adequaat en zorgvuldig heeft gehandeld.

5.5 De klacht zal kennelijk ongegrond worden verklaard.

6. De beslissing

Het College:

- verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 28 oktober 2020 door I.K. Spros, voorzitter, I.A.H. Mourits en M.R. Konijn, leden-verloskundige, 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.