

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2021/2142

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 31 maart 2021 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen

C,
gynaecoloog,
werkzaam te B,
verweester,
gemachtigde: mr. A.C. de Die, advocaat te Amsterdam.

1. De procedure

1.1 Het college heeft kennisgenomen van:

1.2 De klacht is op 10 september 2021 op een openbare zitting behandeld. Partijen waren aanwezig. Klager werd bijgestaan door mr. T. Vinke en een tolk Koerdisch, mevrouw D. Verweester werd bijgestaan door mr. De Die. Mr. De Die heeft een toelichting gegeven aan de hand van een pleitnota die aan het college en de wederpartij is overgelegd.

2. De feiten 2.1 Klager en zijn echtgenote - mevrouw E, geboren op juli 1982 (hierna ook: patiënte) - wonen sinds een paar jaar in Nederland.

2.2 In verband met haar zwangerschap werd patiënte begeleid door haar eerstelijns-verloskundige. De A-termen datum was vastgesteld op 10 januari 2021. Na de echo bij 34 weken en 2 dagen is patiënte, in verband met verdenking afbuigende groei, door de verloskundige naar het F ziekenhuis verwezen voor onderzoek.

2.3 Op 4 december 2020 heeft de echoscopist in het F een echo gemaakt (bij zwangerschapsduur 34w + 5d). Verweester - sinds 2014 werkzaam in het F - heeft op verzoek van de echoscopist meegekeken in verband met de lastige dopplermeting van de navelstrengarterie. De dopplermeting had een normale waarde. Er werd een

positieve hartactie waargenomen. Vervolgens heeft verweerster patiënte in het bijzijn van klager echoscopisch onderzocht. Patiënte voelde de baby goed bewegen. In het medisch dossier bij 'Prenatale vitale gegevens en notities' is genoteerd:

"Cont.dat. AD Spoed (...) Hartactie (...) Kindsbeweging PERINED
04-12 34w5 goed
04-12 34w5 nee pos
(...)"

2.4 Verweerster heeft haar bevindingen (kort beentje, geen maagvulling en één slagader in de navelstreng) besproken met klager en patiënte, waarbij zij zich gelet op het niet beheersen van patiënte van de Nederlandse taal voornamelijk heeft gericht tot klager. In het medisch dossier heeft verweerster genoteerd:

"(...)

RvV verdenking IUGR, echter nl AC

NIPT en SEO afgegeven als gb

Alhier: geen maagvulling, SUA, FL < p0, HC p2.8

Geprobeerd aan partner (pte spreekt geen NL) uit te leggen dat dit softmarkers zijn, dus geen afwijkingen op zich. Partner blijft maar vragen over het afwijkend been. Ik probeer verscheidene keren uit te leggen dat het been zelf niet afwijkend is, alleen wat korter dan zou moeten, dat dat waarschijnlijk niet opvalt bij geboorte. Is wel een teken dat er iets anders aan de hand kan zijn, chromosomaal bijvoorbeeld, aangezien meerdere softmarkers in 1 kind.

Overleg dr G, H > GUO2

Eerste lijn gebeld

NB Pte moet nog een vervolgspraak krijgen, zag het pas toen ze al weg was. Ik hou het in de gaten."

2.5 Verweerster heeft patiënte verwezen naar het H, voor nader onderzoek in de vorm van geavanceerd ultrageluid onderzoek (GUO2). De afspraak werd geregeld voor 8 december 2020.

2.6 Op 8 december 2020 is patiënte onderzocht in het H. Patiënte gaf aan de afgelopen vier dagen geen kindsbewegingen gevoeld te hebben. Op de echo werd geen hartactie waargenomen, het kindje van klager en patiënte bleek te zijn overleden. Er was sprake van een forse hoeveelheid intra-abdominale ascites (vocht). Patiënte werd terugverwezen naar het F.

2.7 Op 9 december 2020 is patiënte op de poli van het F gezien door de hoofdbehandelaar, een collega van verweerster. Tijdens dit consult zijn de uitkomst van het onderzoek en de vervolgstappen besproken met klager en patiënte. Op 10 december 2020 werd patiënte opgenomen in verband met het inleiden van de bevalling. Aangezien de baby dwars bleek te liggen en draaien niet was gelukt, kozen klager en patiënte voor een sectio (keizersnede). Op 12 december 2020 werd de sectio verricht en werd het zoontje van klager en patiënte levenloos geboren.

2.8 Op 14 december 2020 heeft verweerster de casus als mogelijke calamiteit gemeld, zodat een SIRE-onderzoek in gang kon worden gezet.

Verder heeft verweerster de casus besproken met collega's. Bij de evaluatie door verweerster en de hoofdbehandelaar werden direct vier punten genoteerd die beter hadden gekund. In het medisch dossier werd hierover genoteerd:
"SIRE melding gemaakt ivm uitzoeken wat beter had gekund.

Nummer van partner van patiënte gebeld: antwoord apparaat, niet ingesproken.
Morgen probeert (collega: naam hoofdbehandelaar) weer te bellen.
(...)"

2.9 Op 15 december 2020 werd de hoofdbehandelaar ingelicht door de aios pathologie dat er bij obductie geen bijzonderheden waren aangetroffen, maar wel een zeer dun stukje navelstreng dat nader onderzocht zou worden.

2.10 Verweerster heeft op 14 en 17 december 2020 geprobeerd klager en patiënte te bellen, maar kreeg geen gehoor. Uiteindelijk heeft de hoofdbehandelaar klager op 22 december 2020 telefonisch gesproken en de bevinding van de patholoog besproken.

2.11 Het obductieverslag d.d. 30 december 2020 wees uit dat er sprake was van een torsie (draaiing) van een focaal smalle navelstreng. In het obductieverslag werd geconcludeerd:

"(...)

Concluderend kan de torsie een oorzaak zijn voor de foetale stress bij hypoxie en een relatie hebben met de IUVD, echter is dit niet bewijsbaar."

2.12 Op 30 december 2020 werd patiënte gezien door de hoofdbehandelaar voor postoperatieve controle. Op 31 december 2020 wees het SIRE-onderzoek uit dat er geen sprake was van een calamiteit. Als verbeterpunten werden wel meegegeven: instructies geven in geval van minder leven (voelen) en folders verstrekken met telefoonnummers en informatie over wanneer te bellen. De verdere nazorg van patiënte heeft plaatsgevonden bij de hoofdbehandelaar.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster op 4 december 2020, nadat zij op de echo afwijkingen had geconstateerd, een verkeerde beslissing heeft genomen door niet meteen een keizersnede te doen.

Verder heeft klager tijdens het mondeling vooronderzoek het verwijt geuit dat verweerster onvoldoende uitleg heeft gegeven over de geconstateerde afwijkingen en de mogelijke gevolgen daarvan. Het is volgens klager haar taak wanneer de patiënt niet goed Nederlands spreekt, om zich ervan te verzekeren dat haar uitleg wordt begrepen. Verweerster is hierin naar de mening van klager tekort geschoten. Ze heeft niet gevraagd of klager en zijn echtgenote een tolk wilden.

Als gevolg van de doorverwijzing naar het H voor verder onderzoek moesten klager en zijn echtgenote nog vier dagen wachten en in die periode is hun zoontje tijdens de zwangerschap overleden. Klager meent dat met direct ingrijpen door verweerster zijn zoontje (bij 35 weken zwangerschap) nog in leven zou zijn geweest.

4. Het standpunt van verweerster

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

Verweerster heeft aangegeven dat zij wel van de evaluatie van en de reflectie op deze casus heeft geleerd. Zij vindt - achteraf - dat zij ten behoeve van de communicatie beter toch wel een tolk had kunnen inschakelen, ondanks dat klager tijdens het bewuste consult aangaf daar geen behoefte aan te hebben. Dit was de uitleg van de echo, de nuancering van de bevindingen en het begrip van de onzekere situatie mogelijk ten goede gekomen. Verder vindt verweerster achteraf dat het beter was geweest als zij klager en patiënte er tijdens het consult op 4 december 2020 expliciet op had gewezen dat wanneer patiënte minder of geen leven meer voelde zij direct contact moest opnemen. Verweerster was er destijds stilzwijgend vanuit gegaan dat patiënte dit, door haar eerdere voldragen zwangerschap, wel zou weten en doen. Het leerpunt van verweerster is dat zij sindsdien het altijd adviseert, óók in gevallen waarin zij er vanuit gaat of mag gaan dat dat wel bekend is bij de zwangere vrouw.

5. De beoordeling

5.1 Het college stelt voorop dat hij zeker oog heeft voor het grote verdriet van klager en zijn echtgenote die hun zoontje tijdens de bijna voldragen zwangerschap hebben verloren. Dit neemt echter niet weg dat de beoordeling van de tegen verweerster ingediende klacht moet geschieden binnen het toetsingskader van de tuchtrechtelijke procedure. Bij de tuchtrechtelijke toetsing van beroepsmatig handelen gaat het niet om het geven van een antwoord op de vraag of het handelen van verweerster beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of zij bij haar beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Hierbij houdt het college rekening met de wetenschappelijke inzichten op het moment van de zorgverlening en met de toen voor verweerster geldende beroepsnormen. Het college neemt bij de beoordeling van de klacht het medisch dossier tot uitgangspunt. Verder wijst het college erop dat de toetsing van het handelen/nalaten van verweerster moet plaatsvinden in het licht van wat haar op dat moment bekend was en bekend kon zijn. Dus de kennis van dat moment en niet de kennis achteraf.

5.2 Gelet op de inhoud van de overgelegde stukken, alsmede gelet op hetgeen tijdens het mondeling vooronderzoek en de zitting is besproken, komt het college tot het oordeel dat verweerster op 4 december 2020 adequaat heeft gehandeld. De klacht is daarom niet gegrond. Het college zal toelichten hoe het tot deze beslissing is gekomen.

5.3 Tijdens het echo-onderzoek op 4 december 2020 zag verweerster drie zaken die aandacht vroegen: de lengte van het dijbeen leek iets korter, er werden twee navelstrengbloedvaten gezien in plaats van drie en er was geen maagvulling. Zoals door verweerster terecht is vermeld, zijn dit geen harde aanwijzingen voor een afwijking of aandoening van de baby, maar zijn dit wel zogenoemde 'soft markers'. Het zijn geen afwijkingen bezien op zichzelf, maar signalen die zouden kunnen wijzen op een onderliggende afwijking. Verweerster heeft er terecht op gewezen dat een baby zelfs na een volledige zwangerschap zonder maagvulling gezond ter wereld kan komen en dat het vaker zonder problemen voorkomt dat de navelstreng maar één

slagader heeft. Ook een mogelijk korter dijbeen is niet meer dan zo'n signaal. Het getuigt – mede gelet op de resultaten van eerdere onderzoeken (NIPT test en de 20-weken echo) die geen aanwijzingen gaven voor (chromosomale) problemen - naar het oordeel van het college juist van voorzichtig en zorgvuldig handelen om bij de aanwezigheid van deze soft markers de situatie niet nog even aan te zien, maar de patiënt voor nader onderzoek naar een centrum voor geavanceerd echoscopisch onderzoek door te wijzen. Dan kunnen de geconstateerde bevindingen nader worden bezien, zodat op het moment van de bevalling zo duidelijk mogelijk is welke risico's eventueel voor de baby zouden kunnen bestaan, zodat, indien nodig, meteen na de geboorte passende maatregelen kunnen worden genomen. De afspraak voor dit onderzoek was vier dagen later ingepland. Dit was in de gegeven omstandigheden zeker een redelijke termijn: de hartactie van de baby was goed, patiënte gaf aan de baby goed te voelen bewegen (dit is door klager ter zitting bevestigd en staat ook genoteerd in het dossier), het vruchtwater was niet afwijkend en de placentafunctie was goed (doppler). Ook de aanwezige soft markers gaven naar het oordeel van het college geen enkele aanwijzing dat het ongeboren kind in nood was of op korte termijn zou kunnen komen. Voor de door klager achteraf gewenste sectio bestond op 4 december 2020 geen enkele indicatie.

5.4 Het standpunt van klager dat er een verband moet zijn tussen alle afwijkingen die gezien waren op de echo en het overlijden van zijn zoontje zo kort erna treft geen doel. Nog daargelaten dat, zoals in 5.2 overwogen, het in deze procedure niet gaat over wat achteraf kan worden vastgesteld, kan niet uit het oog worden verloren dat zo'n verband ook niet uit het obductierapport blijkt. Uit het rapport volgt wel dat sprake was van een torsie (draaiing) van de navelstrengarterie. Dit is een zeer zeldzame afwijking, die niet is te zien op een echo en waarvan overigens ook niet met zekerheid is vast te stellen dat dit de oorzaak van het overlijden was.

5.5 Tijdens het mondeling vooronderzoek heeft klager ook het verwijt geuit dat verweerster geen goede uitleg heeft gegeven over de geconstateerde afwijkingen en de mogelijke gevolgen daarvan. Dit verwijt treft geen doel. Klager geeft aan dat hem geen bijstand van een tolk was aangeboden door verweerster. Verweerster daarentegen heeft in haar verweerschrift aangevoerd dat zij zich herinnert dat zij wel een tolk had voorgesteld, maar dat klager daar geen behoefte aan had. Ze herinnert zich ook dat klager redelijk Nederlands sprak. Het college heeft geconstateerd dat het mondeling vooronderzoek in het Nederlands heeft plaatsgevonden. Verder heeft het college geconstateerd dat ook het medisch dossier geen aanwijzingen bevat dat de communicatie met klager problematisch was. Evenmin zijn er aanwijzingen dat er door verweerster onvoldoende uitleg is gegeven.

Voor zover het verwijt van klager zich ook richt tegen het niet expliciet melden van verweerster van het belang van het voelen van kindsbewegingen, merkt het college nog op dat uit het verloskundig dossier (het college verwijst hierbij naar de consulten op 31 juli en 4 september 2020) blijkt dat reeds eerder op dat belang is gewezen.

5.6 Al hetgeen hiervoor is overwogen neemt niet weg dat het college beseft dat het heel verdrietig is voor klager en zijn echtgenote dat naast het overlijden van hun kind ook niet op alle vragen omtrent het overlijden een antwoord voorhanden is. Verweerster treft van dit overlijden echter geen verwijt.

5.7 Verweerster kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

6. De beslissing

Het college verklaart de klacht ongegrond.

Aldus beslist op 13 oktober 2021 door:

J. Brand, voorzitter,

P.F. Boekkooi, M.J.E. Mourits en J.M. Burggraaff, leden-beroepsgenoten,

J.C.J. Dute, lid-jurist,

bijgestaan door S.R.M.I. Roos-Bollen, secretaris.

WG
secretaris

WG
voorzitter