

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/5404

A2023/5404

Beslissing van 19 december 2023

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing in raadkamer van 19 december 2023 op de klacht van:

A,

wonende in B,

klaagster,

tegen

C,

gynaecoloog,

werkzaam in D,

verweerster, hierna ook: de gynaecoloog,

gemachtigde: mr. M.J. de Groot, werkzaam te Utrecht.

1. Waar gaat de zaak over?

1.1 Het kindje van klaagster is bij een zwangerschapsduur van 28 weken overleden. De gynaecoloog is werkzaam in het ziekenhuis waar klaagster is begeleid en bevallen.

1.2 Klaagster maakt de gynaecoloog meerdere verwijten. Zij verwijt de gynaecoloog onder andere dat zij als supervisor een arts in opleiding tot specialist niet goed heeft begeleid tijdens een consult en dat zij geen openheid van zaken heeft gegeven over het onderzoek naar het overlijden van het kindje.

1.3 Het college komt tot het oordeel dat de klacht kennelijk ongegrond is. 'Kennelijk' betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht niet gegrond kan worden verklaard. Hierna licht het college toe hoe het tot deze beslissing is gekomen.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 21 februari 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 1 juni 2023.

2.2 Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het college de zaak beoordeeld heeft op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig waren.

3. Wat is er gebeurd?

3.1 Klaagster was zwanger van haar vierde kindje. Zij was uitgerekend op 2 juni 2021. Op 28 februari 2021 voelde zij haar kindje niet meer bewegen. Haar verloskundige onderzocht haar en stuurde haar met spoed naar E (hierna: het ziekenhuis) in verband met het voelen van verminderde kindsbewegingen en een verdenking op groeivertraging.

3.2 In het ziekenhuis werd zij onderzocht door een arts in opleiding tot specialist gynaecologie (hierna: de AIOS). Er werden onder andere een echo en een CTG gemaakt en een dopplersonderzoek verricht. Het CTG was normaal en het dopplersonderzoek ook. Wel leek er mogelijk sprake van een afbuigende groei ten opzichte van de 20 weken-echo en werd daarom een follow up-groei-echo afgesproken na twee weken. Hierna mocht klager naar huis.

3.3 In de ochtend van 1 maart 2021 sprak de AIOS met de gynaecoloog. Zij vroeg of zij de groei-metingen op de echo bij klager goed had uitgevoerd en of er een indicatie was voor een geavanceerd ultrageluid onderzoek (GUO). De gynaecoloog heeft de metingen gecontroleerd en geconcludeerd dat er nu geen indicatie was voor een GUO.

3.4 Op 10 maart 2021 heeft klager contact opgenomen met haar verloskundige, omdat zij haar kindje niet meer voelde bewegen. De verloskundige verwees klager naar het ziekenhuis. In het ziekenhuis werd na onderzoek geconstateerd dat het kindje niet meer leefde. Op 13 maart 2021 is klager bevallen van haar overleden zoontje.

3.5 Na de geboorte is een schouw uitgevoerd. In eerste instantie gaven klager en haar man toestemming voor een obductie, maar deze toestemming hebben zij later ingetrokken. Verder is er laboratoriumonderzoek en serologisch onderzoek gedaan. Ook is er pathologisch-anatomisch onderzoek uitgevoerd naar de placenta, is er een kweekonderzoek gedaan en is er DNA-diagnostiek verricht door F aan de hand van een huidspierfasciebiopt en een navelstrengbiopt. Tenslotte is een X-babygram gemaakt (röntgenfoto's van het hele lichaam van het kindje).

3.6 Op 20 april 2021 zag de gynaecoloog klager voor het eerst voor een tweede controle na de bevalling. De eerste controle is door de AIOS uitgevoerd. Tijdens het consult op 20 april 2021 werd gesproken over de uitkomsten van het onderzoek naar de doodsoorzaak. Verder werd een advies en plan voor een eventuele volgende zwangerschap besproken. Hierover is onder andere het volgende in het medisch dossier genoteerd: "(...) *Besproken dat we helaas nooit meer met zekerheid achter de doodsoorzaak gaan komen. Kunnen meerdere dingen zijn, en ook een combinatie van factoren.*

Mogelijk een strictuur van NS bij de buikwand, mogelijk ook placenta problematiek echter placenta gewicht bij PA op p62. Wel verhoogde coiling-index. Wat we weten uit literatuur kan dit gepaard gaan met IUVD (overlijden van het kind in de baarmoeder, opm. college). Man vraagt of we dat hadden kunnen zien op de echo, aangegeven dat we wel de windingen op de echo kunnen zien maar niet een index of aantal windingen over een traject kunnen meten. Wel kunnen we de PI in de umbilicus (bloedtoevoer in de navelstreng, opm. college) meten en die was goed t.v.v. onderzoek bij consult minder leven. Er is geen obductie verricht dus evt. inwendige congenitale afwijkingen zijn niet uit te sluiten. Kweken: GBS+ Wat vast staat is dat er sprake was van een ernstige IUGR (groei-vertraging van het kind in de baarmoeder, opm. college). Dit heeft consequenties voor beleid voor volgende zwangerschap, ten minste een Ascal indicatie en ook vervolgen groei in 2e lijn. (...)"

3.7 Op 7 juni 2021 zag de gynaecoloog klager voor een echo, omdat klager inmiddels opnieuw zwanger was geworden. Op 28 juni 2021 vond een vitaliteitsecho plaats en werden er afspraken gemaakt over de verdere begeleiding van de zwangerschap door de gynaecoloog. Verder zag de gynaecoloog klager op 9 juli 2021 voor een termijnecho en een GBS-kweek (groep B streptokokken). Op 13 augustus 2021 werd een GUO verricht.

3.8 Op 16 augustus 2021 heeft klagerster per e-mail haar medisch dossier ontvangen nadat zij dit had opgevraagd via een aanvraagformulier.

3.9 Op 27 augustus 2021 werd de gynaecoloog door de huisarts van klagerster gebeld om door te geven dat klagerster graag verwezen wilde worden naar G voor verdere begeleiding van haar zwangerschap. De gynaecoloog heeft klagerster daarna gebeld en een afsluitend gesprek vond plaats op 2 september 2021. Op 6 september 2021 heeft klagerster een aanvraagformulier getekend voor het verkrijgen van haar medisch dossier.

3.10 Op 7 september 2021 kwam de GBS-kweek positief terug. De gynaecoloog heeft klagerster vervolgens gebeld om de uitslag door te geven en zij heeft haar antibiotica voorgeschreven. Op 8 september 2021 is het door klagerster opgevraagde medisch dossier door het secretariaat van het ziekenhuis aan haar toegezonden.

3.11 Op 13 september 2021 heeft de gynaecoloog klagerster telefonisch gesproken en gezegd dat zij het medisch dossier naar G heeft overgedragen op 9 september 2021. Ook is er een nagesprek gepland met de AIOS.

3.12 Op 16 september 2021 vond het nagesprek plaats met klagerster en haar man, de AIOS en de gynaecoloog. Er werd afgesproken dat de gynaecoloog klagerster na twee maanden zou bellen. Dit gesprek vond plaats op 5 november 2021. 3.13 Op 12 november 2021 heeft de gynaecoloog een brief gestuurd naar klagerster met uitleg over de gevolgde procedure omtrent het verstrekken van het medische dossier aan klagerster en over het overdragen van het medische dossier naar G.

3.14 Op 18 januari 2022 ontving het ziekenhuis een brief van de advocaat van klagerster met het verzoek om ontbrekende verslaglegging van de consulten van 28 februari 2021 en 10 maart 2021 op te sturen voor haar medisch adviseur. Op 20 januari 2022 heeft de gynaecoloog het dossier gecontroleerd en laten toezenden door de ziekenhuisjurist en het secretariaat.

3.15 Op 15 maart 2022 diende klagerster een klacht in bij de klachtenfunctionaris van het ziekenhuis. Op 30 mei 2022 vond vervolgens een klachtbemiddelingsgesprek plaats.

3.16 Op 15 juni 2022 vroeg klagerster nogmaals haar dossier op bij het ziekenhuis. Op 20 juni 2022 ontving zij dit.

4. De klacht en de reactie van de gynaecoloog

4.1 Klagerster verwijt de gynaecoloog dat zij:

- a) bij het consult op 28 februari 2021 als supervisor de arts in opleiding niet beter heeft begeleid bij het onderzoek en advies;
- b) niet heeft geantwoord op vragen die klagerster haar heeft gesteld;
- c) de angst en onzekerheid niet bij klagerster heeft weggenomen;
- d) heeft geweigerd delen van het medische dossier door te sturen naar het volgende ziekenhuis;
- e) de doodsoorzaak van het kindje niet heeft willen vertellen aan klagerster;
- f) geen verslag van de bijeenkomst met de klachtencommissie heeft laten maken op 30 mei 2022;
- g) niet heeft meegewerkt aan het opsturen van het gehele medische dossier naar (de advocaat van) klagerster, waardoor de medisch adviseur van klagerster de klacht niet heeft kunnen beoordelen.

4.2 De gynaecoloog heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

5.1 Het is heel verdrietig voor klagerster dat haar kindje tijdens de zwangerschap is overleden en dat de doodsoorzaak niet bekend is geworden.

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

5.2 De vraag is of de gynaecoloog de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende gynaecoloog. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de gynaecoloog geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

Klachtonderdeel a) onvoldoende supervisie op 28 februari 2021

5.3 Klaagster verwijt de gynaecoloog dat zij de AIOS tijdens het consult op 28 februari 2021 niet goed heeft begeleid. Klaagster is toen gerustgesteld dat alles goed was, terwijl het kindje niet goed was gegroeid en daarna is overleden. De gynaecoloog stelt dat zij niet de dienstdoende gynaecoloog was op 28 februari 2021. Zij mocht geen patiënten zien vanwege medische redenen, daarom had zij geruild met een collega. De volgende dag is zij wel naar het ziekenhuis gegaan, op 1 maart 2021, om werkzaamheden te verrichten zonder patiëntencontact. Op die dag heeft de AIOS haar twee technisch specifieke vragen gesteld over de uitgevoerde groeimetingen en een indicatie voor een GUO-onderzoek. De verdere onderzoeksbevindingen en het beleid zijn verder niet met haar besproken. De dienstdoende AIOS was bevoegd en bekwaam om zelfstandig een zogenoemd 'consult minder leven' te doen en de gynaecoloog heeft om deze reden geen noodzaak gezien de dienstdoende gynaecoloog van dienst te consulteren. Tevens voert de gynaecoloog aan dat de AIOS het overleg op 1 maart 2021 heeft genoteerd bij het consult van 28 februari 2021, waardoor het lijkt alsof dit overleg op 28 februari 2021 heeft plaatsgevonden. De gynaecoloog was daarom ook zelf lange tijd in de veronderstelling dat zij de supervisor was op 28 februari 2021, omdat zij dit ook zo in het dossier had gezien. Daarom heeft zij in eerste instantie ten onrechte tegen klaagster gezegd dat zij de supervisor was op 28 februari 2021.

5.4 Het college overweegt dat voldoende aannemelijk is geworden dat de gynaecoloog op 28 februari 2021 geen dienst had, omdat zij haar dienst had geruild met een collega. Deze collega is ook aangeschoven bij het nagesprek op 30 mei 2022 en zij heeft beaamd dat zij dienst had als superviserend gynaecoloog op 28 februari 2021. Het is uiteraard heel vervelend voor klaagster dat hier verwarring over is ontstaan, maar het college ziet geen aanleiding om aan deze gang van zaken te twijfelen. Tijdens het mondelinge vooronderzoek heeft de gynaecoloog de situatie nogmaals uitgelegd en heeft klaagster gezegd dat zij de uitleg waardeert, maar had gehoopt dat dit in een eerder stadium verklaard had kunnen worden. Dat zou natuurlijk beter zijn geweest, maar het gaat om een menselijke vergissing die niet meer kan niet worden teruggedraaid. Nu de gynaecoloog geen dienst had op 28 februari 2021, kan haar niet worden toegerekend dat zij de supervisie op die dag niet goed heeft uitgevoerd. Het klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel b) niet antwoorden op vragen

5.5 Klaagster verwijt de gynaecoloog dat zij niet heeft geantwoord op de vragen die klaagster haar heeft gesteld over het onderzoek en de uitkomst op 28 februari 2021. In het bijzonder wordt haar verweten dat ze niet heeft geantwoord op de vraag waarom er geen informatie is gegeven over de echo van de navelstreng op 28 februari 2021. Daarom is niet duidelijk geworden dat daar iets mee mis was, zoals dit is gebleken uit het pathologische onderzoek van het kindje. De gynaecoloog voert aan dat zij tijdens de consulten van 20 april 2021, 27 augustus 2021 en 2 september 2021 uitgebreid is ingegaan op de vragen van klaagster over het spoedconsult op 28

februari 2021. Ook is dit aan de orde gekomen tijdens de gesprekken op 16 september 2021 en 30 mei 2022. Ook de AIOS heeft op 4 juni 2022 nog nader schriftelijk gereageerd op de vragen van klaagster over het onderzoek op 28 februari 2021 en de beoordeling van de navelstrenginsertie en (de kleur van) de navelstreng. De lagere coiling-index waar klaagster kennelijk op doelt, kan bij een echo niet worden vastgesteld.

5.6 Het college stelt op basis van het medische dossier vast dat er op meerdere momenten gesproken is met klaagster over het consult van 28 februari 2021 en de bevindingen omtrent de navelstreng. Tijdens het gesprek op 22 mei 2022 heeft de gynaecoloog uitleg gegeven over de door de patholoog geconstateerde bruine kleur van de navelstreng. Verder is afgesproken dat de gynaecoloog de AIOS zou vragen om nog schriftelijk te reageren op de vragen van klaagster over de echo op 28 februari 2021. In de brief van 4 juni 2022 heeft de AIOS vervolgens expliciet uitleg gegeven over het echo-doppleronderzoek van de navelstrengslagader en de uitkomsten daarvan. Het college stelt hiermee vast dat er voldoende is geprobeerd om de vragen van klaagster te beantwoorden. Het klopt ook dat een afwijkende coiling-index – dit betreft het aantal windingen van de navelstreng in relatie tot de lengte van de navelstreng – niet gezien kan worden bij een echo, omdat de lengte van de navelstreng bij een echo niet kan worden gemeten. Het klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel c) angst en onzekerheid niet weggenomen

5.7 Klaagster verwijt de gynaecoloog dat zij de enorme onzekerheid en angst die klaagster had toen zij opnieuw zwanger werd, niet heeft weggenomen. Vanwege dit gebrek aan vertrouwen is zij overgestapt naar een ander ziekenhuis. De gynaecoloog voert aan dat er geen 100% zekerheid is gekomen over de doodsoorzaak van het kindje en dat die zekerheid er helaas ook niet zal komen. De gynaecoloog heeft tijdens het mondelinge vooronderzoek verder verklaard dat zij heeft geprobeerd een vertrouwensband met klaagster te creëren en dat zij het jammer vindt dat dit niet is gelukt.

5.8 Het college stelt vast dat de gynaecoloog zich heeft ingespannen om te proberen de zorgen van klaagster weg te nemen. Zij heeft een uitgebreid beleid afgesproken met extra controles en echo's toen bleek dat klaagster opnieuw zwanger was. Ook heeft zij ervoor gezorgd dat zij het vaste aanspreekpunt voor klaagster werd in het ziekenhuis. Dat het uiteindelijk niet is gelukt de angst en zorgen van klaagster weg te nemen, is uiteraard spijtig voor klaagster. Het betekent echter niet dat de gynaecoloog niet haar best hiervoor heeft gedaan. Het klachtonderdeel is daarom ongegrond.

Klachtonderdeel d) en g) weigeren dossier opsturen

5.9 Gezien de samenhang van deze klachtonderdelen worden ze gezamenlijk besproken. Klaagster verwijt de gynaecoloog dat zij heeft geweigerd het volledige dossier naar G op te sturen. Zo zouden de verslagen van een aantal consulten ontbreken. Hierdoor had G onvolledige informatie bij de overname van de zorg. Verder zou ook niet het gehele dossier aan klaagster zijn verstrekt, waardoor de medisch adviseur van klaagster geen goede afweging heeft kunnen maken in zijn onderzoek of er medisch juist is gehandeld. De gynaecoloog voert aan dat het opsturen van het medische dossier meestal via het secretariaat van het ziekenhuis gaat: zij heeft daar geen invloed op en krijgt er ook geen melding van. Toen zij in januari 2022 de brief van de advocaat van klaagster ontving, kwam zij erachter dat bij het printen van het dossier bepaalde velden van het dossier (in het HiX-systeem) wegvallen. Zij heeft van die gedeelten toen screenshots gemaakt en deze stukken

alsnog laten toezenden. Nadien heeft de advocaat van klaagster zich niet meer tot het ziekenhuis gewend.

5.10 Het college ziet geen aanwijzingen voor de aanneming dat de gynaecoloog heeft geweigerd het volledige medische dossier te verstrekken aan G en aan (de advocaat van) klaagster. Patiënten hebben recht op een afschrift van hun eigen dossier. Daarvoor is geen toestemming van de behandelaar nodig. Het is daarom gebruikelijk dat verzoeken van patiënten om verstrekking van een afschrift van hun medische dossier in een ziekenhuis buiten medeweten van de specialist om gaat. Het is aannemelijk dat de gynaecoloog er pas door de brief van de advocaat van klaagster van op de hoogte is geraakt dat klaagster om een afschrift van haar medische dossier had gevraagd. Dat afschrift was toen ook al verstrekt. Dat betekent dat de gynaecoloog niet persoonlijk kan worden verweten dat de verslaglegging van de consulten op 28 februari 2021 en 10 maart 2021 in eerste instantie ontbrak. Toen de gynaecoloog dit ontdekte, heeft zij meteen actie ondernomen om de ontbrekende verslaglegging alsnog toe te zenden. Er is dan ook geen enkele reden om aan opzet te denken. Het klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel e) doodsoorzaak niet vertellen

5.11 Klaagster verwijt de gynaecoloog dat zij de doodsoorzaak van het kindje niet aan klaagster heeft willen vertellen. Volgens de gynaecoloog kan de doodsoorzaak niet met zekerheid worden vastgesteld; er zijn verschillende mogelijke doodsoorzaken, zoals foetale groeirestrictie, een insnoering van de navelstreng ter plaatse van de insertie bij de huid van de baby, een GBS-infectie of aangeboren afwijkingen, aldus de gynaecoloog.

5.12 Het college begrijpt dat klaagster graag zou willen weten waaraan haar kindje is overleden. Ondanks uitgebreid onderzoek in het ziekenhuis is er echter geen duidelijke doodsoorzaak naar voren gekomen. Uit het medisch dossier blijkt dat de gynaecoloog dit op 20 april 2021 uitgebreid heeft besproken met klaagster en haar echtgenoot. Voor het verwijt dat de gynaecoloog de doodsoorzaak niet heeft willen vertellen, ziet het college daarom geen grond; zij kon klaagster en haar man hierover geen duidelijkheid geven, omdat de doodsoorzaak niet is komen vast te staan. Het klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel f) geen verslag gesprek klachtencommissie

5.13 Klaagster verwijt de gynaecoloog dat zij geen verslag heeft laten maken van het gesprek met de klachtenfunctionaris op 30 mei 2022. De gynaecoloog brengt daartegen in dat aan het begin van het gesprek de klachtenfunctionaris aan klaagster en de gynaecoloog heeft verteld dat er geen verslag zou worden gemaakt van het gesprek en dat iedere aanwezige zelf aantekeningen mocht maken. Klaagster heeft daarmee ingestemd, aldus de gynaecoloog. De gynaecoloog heeft zelf wel aantekeningen van het gesprek gemaakt.

5.14 Bij het klaagschrift is e-mailcorrespondentie gevoegd tussen klaagster en de klachtenfunctionaris. Daarin is de afspraak dat er geen verslag wordt gemaakt van het gesprek bevestigd door de klachtenfunctionaris, nadat klaagster hier een vraag over had gesteld. Klaagster heeft geen documentatie aangedragen waaruit blijkt dat de afspraak anders was. Bovendien is er geen sprake van een gezagsverhouding tussen de gynaecoloog en de klachtenfunctionaris die het gesprek heeft begeleid. Een klachtenfunctionaris in een ziekenhuis heeft een eigen verantwoordelijkheid voor de wijze waarop klachten worden behandeld en waarop in dat kader gesprekken tussen klagers en zorgverleners worden begeleid. De gynaecoloog had dan ook niet de bevoegdheid om de klachtenfunctionaris in dit verband opdrachten te geven. Het klachtonderdeel is daarmee ongegrond.

Slotsom

5.15 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle onderdelen van de klacht kennelijk ongegrond zijn.

6. De beslissing

De klacht is in al haar onderdelen kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door N.B. Verkleij, voorzitter, E.M. Deen, lid-jurist, P.F.

Boekkooi, J.W. de Leeuw, en M.V. Huisman, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door E.A. Weiland, secretaris.