



NIET -
ONTVANKELIJK

ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Meld uw tuchtklacht liever niet op sociale media

De tuchtzaak hieronder gaat over een tragisch verlopen zwangerschap. De klaagster was zwanger van een tweeling. Bij 27 weken bleek een van de kinderen overleden, en de ander overleed kort na de spoedsectio. Er was sprake van een tweelingtransfusiesyndroom. Het tuchtcollege oordeelt onder meer dat de gynaecoloog op een gegeven moment zonder goede reden het controle-interval verlengde. Dat wil niet zeggen dat het overlijden van de kinderen was voorkómen als de controle eerder was gepland. Onder 5.2 kunt u meer lezen over de over-

wegingen van de tuchtrechter over de geleverde kwaliteit van zorg. Het levert de gynaecoloog een berisping op.

Wat de zaak verder bijzonder maakt, is dat de patiënte ook klaagde over het feit dat de arts op sociale media melding maakte van de tuchtklacht. Daar stond geen tot de patiënt herleidbare informatie in, maar klaagster wist zelf wel dat het over haar ging. De arts heeft het bericht weggehaald toen zij hoorde dat patiënte er aanstoot aan nam. Hoewel het bericht niet tuchtrechtelijk verwijtbaar is, oordeelt het

college dat 'het niet de schoonheids-prijs verdient'. Zeker ook omdat dergelijke berichten reacties van anderen oproepen die kwetsend kunnen zijn voor de klager.

Sociale media en andere openbare digitale fora zijn in zijn algemeenheid niet de plaats om u uit te laten over patiëntgerelateerde zaken. Realiseer u dat patiënten u heel makkelijk online kunnen vinden.

Sophie Broersen, arts/journalist
mr. Antina de Jong, adviseur gezondheidsrecht

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen d.d. 20 augustus 2019 (ingekort door redactie Medisch Contact)

Beslissing op de klacht van A, klaagster, wonende te B, advocaat: mr. L.H. Poortman-de Boer, tegen C, werkzaam als gynaecoloog te B, verweerster, (...).

01

Verloop van de procedure

(...)

02

Vaststaande feiten

(...)

2.1 Klaagster was in 2017 zwanger van een tweeling. Ze werd

verwezen naar D te B (hierna: het ziekenhuis), waar verweerster als gynaecoloog werkzaam is. Tijdens het eerste consult bij verweerster op 31 augustus 2017 blijkt op de echo dat sprake is van een monochoriale diamniotische tweeling (een eenige tweeling waarbij de kinderen in aparte vruchtzakken liggen en samen één placenta delen). Verweerster informeerde klaagster onder meer over het risico van TTS (tweelingtransfusiesyndroom). In geval van TTS ontstaat er door de bloedvatverbindingen tussen de kinderen via de gedeelde placenta een disbalans, in die zin dat het ene kind (donor)bloedtransfusies geeft aan het andere kind (ontvanger). Dit kan zeer ernstige gevolgen hebben voor een van beide kinderen of beiden.

2.2 Er vonden controles, inclusief echoscopie, plaats in het ziekenhuis op 14 en 28 september 2017 en op 18 oktober 2017.

2.3 Op 6 november 2017 vond er een GUO (geavanceerd echoscopisch onderzoek) in het E plaats bij twintig weken zwangerschapsduur. Er bleek een evident verschil in vruchtwater te zijn tussen beide kinderen, wat kan duiden op TTS. De arts prenatale

GEGROND

Gegrond, geen maatregel
Waarschuwing
Berisping
Boete

[Voorwaardelijke] schorsing
inschrijving register
Gedeeltelijke ontzegging
Doorhaling inschrijving register

diagnostiek die dit constateerde, noteerde hierover (...): *‘Evident verschil in VW tussen beide kinderen, tevens Vmax kind B tegen grens van 1,5 MoM --> cave TTS!!!!’* De arts adviseerde klagster een vervroegde controle aan te vragen in het ziekenhuis.

2.4 Klagster werd de volgende dag, 7 november 2017, gezien door een collega van verweerster, aangezien verweerster op vakantie was. Zij constateerde het volgende: *‘TAE: 2 maal HA, 2 maal normale blaas en maagvulling, 2 maal normaal vruchtwater echter wel een verschil zoals in het E gezien, nagenoeg hetzelfde (kind A dp 7,2, kind B 4,6), wapperend tussenschot.’* Als advies noteerde zij: *‘Advies zoals in E: co 1 week, instructies gegeven tav klachten.’*

2.5 Op 13 en 20 november 2017 werd klagster door verweerster voor controle gezien, conform het advies. Genoteerd werd – onder meer – dat er geen tekenen van TTS waren. Op 29 november 2017 vond de volgende controle bij verweerster plaats. Verweerster noteerde: *‘Beide volle maag en blaas. Vrijelijk beweeglijk membraam, concordante hoeveelheid vruchtwater. Geen tekenen TTS. (...) Retour a 2 weken, niet meer elke week nodig.’*

2.6 Op 12 december 2017 zag verweerster klagster opnieuw voor een reguliere controle. Verweerster noteerde bij ‘Toelichting aanvullend onderzoek’ het volgende: *‘FAC P40 en P17. Vrijelijk beweeglijk membraan. Beide volle blaas en maag en beide normale hoeveelheid vruchtwater.’* Bij ‘Conclusie en beleid’ noteerde zij: *‘Kan voor deze keer 3 weken overslaan. Retour 1e week januari.’* En bij ‘Beloop’: *‘MCBA gemelli graviditeit, gaat prima tot op heden. Geen tekenen TTS.’*

2.7 Klagster voelde op 28 december 2017, toen zij 27 weken zwanger was, minder kindbewegingen. Zij werd dezelfde dag gezien in het ziekenhuis door een collega van verweerster, waarbij uit een echo bleek dat er bij een van kinderen geen hartactie was. Een collega-gynaecoloog van verweerster die dienst had noteerde bij ‘Reden opname’ het volgende: *‘Gemelli waarvan 1 IUVD (intra-uteriene vruchtdood, college.) en spoedsectio ivm slecht CTG 2de meisje, acute TTS.’* De collega van verweerster voerde de spoedsectie uit, waarbij één kind levenloos ter wereld kwam. Het andere kind overleed na 45 minuten reanimeren. De placenta werd voor pathologisch onderzoek opgestuurd naar het regionale pathologisch laboratorium. Op 30 december 2017 werd klagster ontslagen uit het ziekenhuis. (...)

03

De klacht

(...)

3.2 De klachtonderdelen

Verweerster wordt verweten:

1. dat zij klagster tijdens haar zwangerschap niet goed heeft behandeld en begeleid. De controles waren nooit langer dan tien minuten en heel beperkt. (...)
2. dat haar verslaglegging te summier is. (...)
5. dat zij op sociale media heeft gecommuniceerd over de onderhavige klacht. (...)

04

Het verweer

(...)

4.2 Reactie op de klachtonderdelen

4.2.1 *Eerste en tweede klachtonderdeel: geen goede begeleiding tijdens zwangerschap en te summiere verslaglegging*

Verweerster is zeer ervaren als gynaecoloog en ook het ziekenhuis waar zij werkt staat goed bekend op het gebied van de behandeling van zwangerschapsproblematiek. De geuite klachten over dat de controles niet voldeden en dat de verslaglegging te summier was, herkent verweerster niet. Verweerster heeft klagster uitgebreid geïnformeerd, onder meer over TTS. De controles zijn goed uitgevoerd en het is niet juist dat deze altijd maar tien minuten duurden. Verweerster neemt altijd juist uitgebreid de tijd voor haar patiënten. Tot en met in ieder geval 12 december 2017 waren er geen tekenen van TTS, wat ook door G naar aanleiding van de verslaglegging is bevestigd.

(...)

4.2.4 *Vijfde klachtonderdeel: berichtgeving op sociale media over de tuchtklacht*

Verweerster heeft nooit de bedoeling gehad klagster en haar echtgenoot te kwetsen. De berichten waren ook niet te linken aan haar. Toen verweerster erachter kwam dat klagster hier aanstoot aan nam, heeft zij het bericht verwijderd.

05

Beoordeling van de klacht

5.1 (...)

5.2 *Eerste en tweede klachtonderdeel: kwaliteit van zorg*

De eerste twee klachtonderdelen lenen zich voor gezamenlijke behandeling en worden hier samengevat als 'kwaliteit van zorg'. Het college merkt hierover het volgende op.

In beginsel wordt de beroepsbeoefenaar gebonden door een richtlijn en zo nodig wordt van een richtlijn afgeweken. De gedachte hierbij is dat de arts op grond van de medisch professionele standaard in elk concreet geval dient te handelen als een redelijk bekwaam arts. De omstandigheden van het geval bepalen dan ook of en hoe een richtlijn wordt toegepast. Daarin kunnen ook redenen zijn gelegen om van de betreffende richtlijn af te wijken, juist omdat daardoor betere zorg wordt verleend. Uit de jurisprudentie (HR 2-3-01, TvGR 2001/16 en HR 1-4-05, TvGR 2005/19) blijkt dat van een richtlijn mag en moet worden afgeweken als dit in het belang van een goede patiëntenzorg wenselijk is. Afwijking moet kunnen worden beargumenteerd en die onderbouwing moet in het teken staan van de kwaliteit van de patiëntenzorg.

Vaststaat dat verweerster het controle-interval in december 2017 eenmalig heeft verlengd naar drie weken. Dat zou volgens verweerster kunnen, omdat er tijdens de laatste controles geen tekenen waren van TTS. Daarnaast zou een collega van verweerster dan geen controle hoeven te verrichten in de week tussen kerst en nieuwjaar (verweerster was dan zelf vrij). Dit zou de continuïteit en kwaliteit van zorg ten goede komen. Het tegendeel is naar het oordeel van het college het geval.

De beslissing van verweerster om de eerstvolgende controle pas na drie weken te laten plaatsvinden, is onzorgvuldig geweest en is ook in strijd met de richtlijn van de NVOG 'Meerlingenzwangerschap', versie 3.0, goedgekeurd op 23-03-2011 (hierna: de richtlijn). Juist met het oog op TTS en/of foetale groeiachterstand wordt bij monochoriale diamniotische tweelingzwangerschappen vanaf 14 weken gedurende de rest van de zwangerschap een (minstens) tweewekelijks echoscopisch onderzoek voorgeschreven. Het meermaals niet aanwezig zijn van tekenen van TTS is geen valide reden om de periode tussen de controles op te rekken naar drie weken, ook niet voor één keer. Het feit dat de eerstvolgende tweewekelijkse controle tussen kerst en nieuwjaar zou vallen en verweerster dan zelf niet aanwezig was, is evenmin een reden om naar een interval van drie weken uit te wijken. Met het oog op de vereiste continuïteit van zorg, had verweerster ervoor moeten zorg dragen dat klaagster na twee weken bij afwezigheid van verweerster door een collega zou worden gezien. Het niet delen van de zorg met collega's met als argument 'vaste eigen dokter', zoals bij verweerster van toepassing lijkt te zijn, past niet in het huidige tijdsgewricht. En, mocht de afwezigheid van verweerster en/of een magere personeelsbezetting in de kerstweek wel een rol mogen spelen, dan valt niet in te zien waarom de controle dan niet juist een week eerder of enkele dagen vóór kerst was gepland, dit ook gezien de ongerustheid die bij klaagster en haar familie bestond. Verweerster heeft tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld door zonder goede reden af te wijken van de richtlijn en aldus af te zien van de reguliere tweewekelijkse controle en een controle-

afpraak te plannen voor over drie weken (na de laatste controle). Het college merkt daarbij op dat dit oordeel niet betekent dat het overlijden van de tweeling voorkomen zou zijn als verweerster klaagster wél binnen twee weken voor controle had laten komen. Het doen van een uitspraak over causaal verband tussen het handelen van verweerster en het overlijden van de tweeling behoort in het algemeen niet tot de taak van het college. Wat de 'te summiere verslaglegging' betreft, geldt het volgende. Klaagster onderbouwt dit verwijt met de stelling dat verweerster op te weinig punten onderzoek heeft verricht. Als gevolg daarvan bevat de verslaglegging van verweerster te weinig meetwaarden. Het college beschouwt 'het doen van te weinig onderzoek' dan ook als het eigenlijke verwijt. Partijen verschillen van mening over de mate waarin verweerster onderzoek heeft verricht en op welke punten. Het college merkt op dat de verslaglegging in het medisch dossier op dit punt leidend is. Uit deze verslaglegging blijkt niet dat de uitgangsbloeddruk is gemeten, noch dat verweerster de afmetingen van de diepte van de vruchtwaterpockets heeft bijgehouden. Evenmin zijn er notities terug te vinden van metingen van de foetale biometrie en de bloedstroomprofielen in de navelstrengarteriën. Het dient ervoor te worden gehouden dat verweerster deze onderzoeken dan ook niet heeft verricht. Deze onderzoeken, waarvan de meeste overigens ook worden voorgeschreven door de richtlijn, zijn echter van essentieel belang voor het adequaat monitoren van een monochoriale diamniotische tweelingzwangerschap. De enkele stelling van verweerster dat zij alle noodzakelijke onderzoeken heeft verricht en de resultaten daarvan in het dossier heeft samengevat als 'geen tekenen van TTS' maakt dit niet anders. Ook voor het borgen van de vereiste continuïteit van zorg – mocht verweerster moeten worden vervangen door een collega – is het van groot belang dat er voldoende metingen worden verricht én ook in het medisch dossier worden vastgelegd. Verweerster is met haar te beperkte onderzoeken, resulterend in een eveneens zeer beperkte verslaglegging, tuchtrechtelijk verwijtbaar tekortgeschoten in haar zorgverlening jegens klaagster.

Al met al kan worden gesteld dat de klacht, voor zover deze ziet op de kwaliteit van de door verweerster geleverde zorg, gegrond is. (...)

5.5 Vijfde klachtonderdeel: berichtgeving op sociale media over de klacht

Het college is van oordeel dat het niet de schoonheidsprijs verdient dat verweerster op sociale media melding heeft gemaakt van het feit dat er een tuchtklacht tegen haar was ingediend. Ook al was het bericht niet te herleiden tot klaagster, voldoende is dat klaagster zelf wist dat het bericht betrekking had op de door haar ingediende klacht. Een dergelijk bericht roept voorts reacties op van anderen die als kwetsend kunnen worden ervaren voor degene die de klacht heeft ingediend. Anderzijds dient ook te worden opgemerkt dat verweerster het bericht heeft verwijderd toen zij er via de raad van bestuur van het ziekenhuis achter kwam dat klaagster er aanstoot aan nam. Al met al geldt hier – net als overwogen bij 5.3 – dat het handelen van verweerster beter

had gekund, maar dat dit hier onvoldoende is voor een tucht-rechtelijk verwijt. Ook dit laatste klachtonderdeel is ongegrond.

06

Motivering van de maatregel

6.1 Het voorgaande leidt tot de conclusie dat de klacht gedeel-
telijk gegrond is. De vraag die nu voorligt, is welke maatregel
passend is. Het college overweegt dat de combinatie van tekort-
komingen maakt dat verweerster in forse mate is tekortgeschoten
in haar taak als gynaecoloog. De continuïteit van zorg voor klaag-
ster is hiermee ernstig in gevaar gebracht. Het college acht dit
laakbaar. Als maatregel zal er een berisping worden opgelegd. (...)

07

Verzoek kostenveroordeling

(...)

08

Beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te
Groningen

- verklaart de eerste twee klachtonderdelen gegrond en berispt
verweerster;
- verklaart de overige klachtonderdelen ongegrond; (...)

Aldus gegeven door F.P. Dresselhuys-Doelman, voorzitter;
S. Boersma, lid-jurist, J.M. Burggraaff, lid-beroepsgenoot,
M.J.E. Mourits, lid-beroepsgenoot, B.R. Schudel, lid-beroeps-
genoot, bijgestaan door L.C. Commandeur, secretaris, en in
het openbaar uitgesproken op 20 augustus 2019 door
J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter, in tegenwoordigheid
van de secretaris. ■

web

De volledige tekst van deze uitspraak staat op [medischcontact.nl/
tuchtrecht](http://medischcontact.nl/tuchtrecht). Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

Voor meer uitspraken zie tuchtrecht.nl.

OPVALLENDE UITSPRAKEN

● Huisarts draagt dossier niet correct over

Een huisarts heeft in december 2017 zijn praktijk beëindigd en
overgedragen aan een opvolger. In maart 2018 is hij doorgehaald
in het BIG-register. Een patiënt (klager) verzocht vóór de prak-
tijkoverdracht de huisarts zijn medisch dossier over te dragen
aan een huisarts van zijn eigen keuze. Toen klager één jaar na
de praktijkoverdracht bij zijn nieuwe huisarts zijn dossier
opvroeg, bleek deze het dossier nooit te hebben ontvangen.
Klager krijgt te horen dat zijn medisch dossier is verdwenen.
Klager verwijt de oude huisarts dat hij het dossier niet correct
heeft overgedragen. Het regionaal tuchtcollege stelt vast dat de
huisarts het medisch dossier niet overeenkomstig de KNMG-
richtlijn Omgaan met medische gegevens (2016) heeft overge-
dragen en ook geen verklaring heeft gegeven waarom hier
anders dan gebruikelijk is gehandeld. Ook heeft de huisarts
geen enkele poging gedaan om het zoekgeraakte dossier te
reconstrueren. Daarmee heeft hij de belangen van klager ernstig
verwaarloosd. Het college legt een berisping op.

RTG Eindhoven, 10 oktober 2019

● Huisarts trekt toezegging euthanasie in

Klaagster verwijt de huisarts dat hij onzorgvuldig is omgegaan
met het euthanasieverzoek van haar echtgenoot door eerst toe
te zeggen dat hij daartoe bereid was en hier een aantal dagen
later telefonisch op terug te komen. De huisarts erkent dat het
contact niet goed is verlopen. Hij voelde zich overbelast en
ervaarde een sterke innerlijke druk om gehoor te geven aan de
euthanasiewens. Het regionaal tuchtcollege vindt dat de huis-
arts erg onzorgvuldig met het euthanasieverzoek is omgegaan.
Het intrekken van een toezegging voor euthanasie dient volgens
het college heel zorgvuldig te gebeuren, bij voorkeur in een per-
soonlijk gesprek, met duidelijke afspraken over hoe alsnog aan
de wens van de patiënt tegemoet kan worden gekomen. Dat de
huisarts overbelast was, rechtvaardigt zijn handelen niet. Een
arts moet tijdig bij zichzelf onderkennen dat de grens bereikt is
en zo nodig maatregelen nemen of hulp zoeken. Het college legt
de huisarts een waarschuwing op.

RTG Den Haag, 8 oktober 2019

Elke week selecteren KNMG-juristen opvallende
uitspraken in het gezondheidsrecht. Een volledig
overzicht kunt u vinden op medischcontact.nl/recht
Tegen uitspraken van regionale tuchtcolleges kan
tot zes weken na de uitspraak nog hoger beroep
worden aangekend.

