



NIET -
ONTVANKELIJK

ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Pas op met later nabespreken van casuïstiek

Leren van wat er fout ging, dat is eigenlijk waar het tuchtrecht toe dient. Toch? Tegen die achtergrond is deze uitspraak van het Centraal Tuchtcollege (CTG) contra-intuïtief te noemen. Het gaat om een vrouw wier derde zwangerschap in groot verdriet eindigde: haar kind overleed. De vrouw verwijt haar verloskundige dat zij eerder had moeten verwijzen. Die klacht wordt gegrond verklaard.

De vrouw verwijt de verloskundige ook dat deze medische gegevens van haar en haar overleden kind heeft ingezien, op een moment dat zij geen behandelrelatie meer hadden. Dat klopt: de verloskundige belde maanden na het drama met de gynaecoloog van de vrouw, om op haar eigen handelen te reflecteren. De aanleiding daarvoor was een klacht die de vrouw had ingediend

bij de klachtencommissie van de organisatie van de verloskundige.

Het regionaal tuchtcollege vindt dat een dergelijk feedbackgesprek, met gebruikmaking van latere gegevens uit het dossier, de verloskundige niet tuchtrechtelijk valt aan te rekenen. Het Centraal Tuchtcollege oordeelt anders: zonder toestemming mocht de verloskundige niet kennisnemen van medische informatie die betrekking had op een patiënte met wie ze op dat moment geen behandelingsovereenkomst had. In geval van een tuchtklacht mag een arts op grond van veronderstelde toestemming relevante medische gegevens van de patiënt gebruiken voor zijn verweer. Bij een klacht bij de klachtencommissie is echter expliciete toestemming nodig. In deze zaak ging het ook nog eens over informatie over de vrouw

en haar overleden kind uit de periode dat zij al was overgedragen aan de gynaecoloog. Die is in principe niet nodig voor het verweer, want wat gebeurde ná haar eigen handelen, doet er bij de beoordeling van haar rol niet toe. Let daar dus op.

En gezien deze uitspraak mag u er ook niet zonder meer van uitgaan dat u toestemming heeft om met een andere betrokken hulpverlener een casus nog eens na te bespreken. Vaak wel (veronderstelde toestemming), maar niet altijd – zoals in geval van een conflict. Het is voor de kwaliteit van zorg wellicht niet ideaal, maar in geval van twijfel toch goed om het even aan de patiënt te vragen.

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

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 16 mei 2019

(ingekort door redactie Medisch Contact)

Beslissing in de zaak onder nummer C2018.387 van A, wonende te B, appellante, klagster in eerste aanleg, tegen C, verloskundige, werkzaam te B, verweerder in beide instanties, (...)

01

Verloop van de procedure

A, hierna klagster, heeft op 20 maart 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen C, hierna de verloskundige, een klacht ingediend. Op 1 juni 2018 is die klacht aangevuld. Bij beslissing van 3 augustus 2018, onder nummer 090/2018, heeft dat college het klachtonderdeel onder a. gegrond verklaard, de verloskundige ter zake daarvan de maatregel van waarschuwing opgelegd, en het klachtonderdeel onder b. afgewezen. (...)

02

Beslissing in eerste aanleg

(...)

'De feiten

(...) Klagster is bij haar derde zwangerschap begeleid door verloskundigen van de D. Door middel van een echo is op 21 juli 2016 de termijn bepaald op 9 februari 2017. Op 27 september 2016 heeft een structureel echoscopisch onderzoek plaatsgevonden. Daarbij zijn, voor zover hier van belang, de volgende bevindingen gedaan:

"(...)

Buikomtrek (AC): 17,68 cm - conform 22w 2d - P > 97

(...)

Aspect placenta: normaal"

In verband met de bij deze echo gemeten ruime maten is klagster verwezen voor geavanceerd echoscopisch onderzoek (GUO) door de gynaecoloog. Vanwege de ruime maten, in combinatie met de BMI (29,41) en etniciteit van klagster werd gedacht aan mogelijke

zwangerschapsdiabetes.

Het GUO heeft plaatsgevonden op 20 oktober 2016 bij een zwangerschapstermijn van 24w od. De volgende bevindingen zijn hier van belang:

“(...)

Buikomtrek (AC): 20,40 cm - conform 24w 5d - P 50 - 90

(...)

Aspect placenta: normaal”

Op 28 november 2016 heeft bij een termijn van 29w 4d nog een standaardecho plaatsgevonden. Ook hier is een normaal aspect van de placenta geconstateerd. Voor wat betreft de groei van de baby zijn de volgende bevindingen gedaan:

“(...)

Buikomtrek (AC): 24,35 - conform 28w 3d - P 10 - 50

(...)

Verweerster is op 8 december 2016 voor het eerst betrokken geweest bij de zorg voor klaggster. De zwangerschapsduur was toen 31w 1d. Verweerster heeft de resultaten van de echo van 28 november 2016 ingevoerd in het systeem en met klaggster besproken. Op de medische kaart is door verweerster hierover aangetekend: “Echo groei besproken, ingevoerd, gb groei P50.” Er is een vervolgspraak gemaakt voor een echo bij een termijn van 36w. Omdat klaggster geen leven meer voelde heeft zij op 16 december 2016 contact opgenomen met verweerster als dienstdoend verloskundige. Verweerster heeft daarop een bezoek gebracht aan klaggster en geconstateerd dat de baby was overleden. Zij is met klaggster naar het ziekenhuis gegaan. De volgende dag is klaggster bevallen van een zoon.

Obductie heeft plaatsgevonden, evenals pathologisch onderzoek van de placenta. In het (obductie)rapport is als conclusie opgenomen:

“Epicrise: Obductie foetus (AD 32+2 weken) met maten en gewichten binnen de normaalwaarden voor de gestatieduur. Geen congenitale afwijkingen. Bij lichaamsobductie geen verklaring voor het intra-uterien overlijden gevonden. (...)”

In het rapport van onderzoek van de placenta is als conclusie opgenomen:

“Nog onrijpe placenta (gewicht 290 g; P10) met hierin een beeld waarop een chronische intervillitis en een intra-uteriene infectie worden overwogen, echter door de intra-uteriene vruchtdood geen zekere diagnose. Er is infarcting tot 5% van het totale volume.”

In januari 2017 heeft verweerster een bezoek gebracht aan klaggster, waarbij ook de resultaten van het pathologisch onderzoek zijn besproken.

Op 15 juni 2017 heeft klaggster via WhatsApp contact gezocht met verweerster met – kort gezegd – het verzoek iets te bespreken. Verweerster heeft daarop per WhatsApp aangegeven tussen het spreekuur door even te zullen bellen, wat vervolgens niet is

gebeurd.

In september 2017 heeft klaggster door middel van een e-mail aan de verloskundigenpraktijk te kennen gegeven graag van verweerster te willen horen waarom ze het niet nodig vond om in te grijpen terwijl de buikomvang van de baby van P97 naar P10 afliep. Vanwege ernstige familieomstandigheden hebben aanvankelijk collega's van verweerster richting klaggster gereageerd en heeft een gesprek plaatsgevonden met deze twee collega's, de behandelend gynaecoloog, klaggster en haar echtgenoot. Later heeft een gesprek plaatsgevonden met de directeur van de organisatie waar verweerster werkzaam is. Klaggster heeft een klacht ingediend bij de klachtencommissie van genoemde organisatie.

Verweerster heeft na kennis te hebben genomen van de verwijten van klaggster contact opgenomen met de behandelend gynaecoloog, waarbij ook de resultaten van pathologisch onderzoek zijn besproken.

3 Het standpunt van klaggster en de klacht

Klaggster verwijt verweerster – zakelijk weergegeven – dat zij:

- heeft nagelaten klaggster te verwijzen voor vervolgonderzoek nadat uit de echogegevens bleek dat sprake was van een neerwaartse trend in de buikomvang,
- zonder toestemming en wetenschap van klaggster inzage heeft gehad in onderzoeksresultaten en medische gegevens over klaggster en haar overleden baby in een periode dat zij geen behandelrelatie had met klaggster én er klachten liepen bij de klachtencommissie en het tuchtcollege.

4 Het standpunt van verweerster

Verweerster voert – zakelijk weergegeven – aan dat haar geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Op basis van de echo's kon de (aanvankelijke) verdenking op zwangerschapsdiabetes worden uitgesloten. De daling van de buikomvang is geconstateerd, maar was voor verweerster geen direct alarm-sig-naal. Het beeld dat volgde uit de echo's gaf geen indicatie voor mogelijke placenta-insufficiëntie. Daarbij is conform de op dat moment geldende richtlijn een vervolgecho ingepland voor een zwangerschapsduur van 36 weken.

Verweerster meent voorts dat zij in het contact met de gynaecoloog zorgvuldig heeft gehandeld. Verweerster heeft contact met de gynaecoloog gezocht om haar mening te horen en om te bezien of en in hoeverre de zorg anders had gemoeten en of beter had gekund. Daarbij is uitsluitend de derde zwangerschap en de uitslag van het placentaonderzoek en het obductieverslag besproken.

5 De overwegingen van het college

(...)

5.2 Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel stelt het college

allereerst vast dat verweerster, toen zij klaagster voor het eerst zag op 8 december 2016 om de groei-echo van 28 november 2016 (29w 4d) te bespreken, te maken had met een zwangere die in verband met ruime maten was verwezen voor GUO-onderzoek dat op 20 oktober 2016 had plaatsgevonden. Toen uit de 29w echo bleek van een buikomvang binnen de normaalwaarden, p10-50, heeft verweerster deze maten geduid – zo heeft zij ter zitting verklaard – als normalisering van de (aanvankelijk fors verlopende) groei en niet als (verdenking op) groeivertraging. (...) Verweerster heeft aangegeven gefocust te zijn geweest op het bij klaagster al dan niet aanwezig zijn van zwangerschapsdiabetes en heeft in die zin de afnemende buikomvang bij het GUO-onderzoek van 20 oktober 2016 en de daarop volgende 29w echo geduid als een bevestiging van de afwezigheid daarvan. Door deze focus heeft zij echter geen aandacht gehad voor het gegeven dat de, na een aanvankelijk als groot geschat kind, fors dalende buikomvang kon wijzen op groeivertraging. Hoewel de echoscopist de waarden van de 29w echo heeft ingeschat als normaal had verweerster, die als aanvrager de groeicurves dient te interpreteren en beoordelen en – alle waarden van de zwangerschap tot dan toe in ogenschouw nemend – de dalende buikomvang moeten bezien in het licht van het voortraject van de zwangerschap van klaagster. Zij had op grond daarvan de conclusie kunnen en moeten trekken dat de daling van de buikomvang fors te noemen was, en moeten overwegen dat foetale groeivertraging aan de orde kon zijn bij gebrek aan een verklaring voor de afgenomen groei. Aldus, op grond van die signalering, had verweerster moeten doorverwijzen voor nader onderzoek naar de oorzaken van de afnemende maten. Dat dit is nagelaten is onder de omstandigheden van dit geval verweerster in tuchtrechtelijke zin te verwijten. Dit klachtonderdeel is gegrond.

Het college merkt daarbij op dat dit oordeel niet betekent dat sterfte voorkomen zou zijn als verweerster klaagster wel had doorgestuurd. Het doen van een uitspraak over causaal verband tussen het handelen van verweerster en het overlijden van het zoontje van klaagster behoort in het algemeen niet tot de taak van het college. Los daarvan geldt dat uit obductie en pathologisch onderzoek van de placenta geen duidelijke doodsoorzaak naar voren is gekomen.

5.3 Het tweede klachtonderdeel ziet op het overleg dat verweerster heeft gezocht met de behandelend gynaecoloog in januari 2018. Het college zal dit klachtonderdeel ongegrond verklaren. Verweerster heeft verklaard dat dit gesprek een reflectief collegiaal karakter heeft gehad waarin zij, behalve het verslag van de obductie en het placenta-onderzoek, geen nadere medische gegevens over klaagster noch haar ongeboren baby heeft ontvangen, besproken of verstrekt die haar niet al bekend waren. Het aangaan van een feedback-gesprek met een tweedelijns collega om de casus te bespreken enkel en alleen bedoeld om het eigen handelen nader te beschouwen is verweerster niet tuchtrechtelijk aan te rekenen.

5.4 Gelet op de overwegingen onder 5.2 wordt het eerste klachtonderdeel gegrond verklaard. Ten aanzien van de vraag tot het opleggen van welke maatregel dit dient te leiden overweegt het college dat verweerster zich naar aanleiding van deze casus toets-

baar en leerbaar heeft opgesteld. De gebeurtenis heeft ertoe geleid dat verweerster veranderingen in de praktijkvoering heeft doorgevoerd waardoor in het computersysteem echo-waarden specifiek dan voorheen kunnen worden afgelezen en, makkelijker dan voorheen, het complete beeld van de zwangerschap kan worden geïnterpreteerd. Ook ter zitting heeft verweerster er blijk van gegeven deze casus te hebben overwogen en besproken in collegiaal overleg en op haar eigen handelen kritisch heeft gereflecteerd. Dit brengt het college ertoe dat zij de maatregel van een waarschuwing in dit geval het meest passend acht.'

03

Vaststaande feiten en omstandigheden

(...)

04

Beoordeling van het beroep

(...)

4.2 Klaagster is in beroep gekomen van de beslissing van het regionaal tuchtcollege voor zover de klacht ongegrond is verklaard. In zoverre heeft klaagster in beroep haar klacht herhaald en nader toegelicht.

4.3 Door en namens de verloskundige is gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

(...)

4.5 Bij de beoordeling van het klachtonderdeel onder b. neemt het Centraal Tuchtcollege het volgende in aanmerking.

In juni 2017, toen klaagster voor de vierde maal zwanger was, heeft zij telefonisch contact opgenomen met de D. Klaagster heeft toen aan een waarnemer van de praktijk doorgegeven dat zij voortaan voor verdere controles in verband met haar zwangerschap naar de gynaecoloog in het ziekenhuis ging. Zo er na dit telefoongesprek al onduidelijkheid bestond over het al dan niet voortduren van de behandelingsovereenkomst tussen klaagster en de D – klaagster stelt dat zij tijdens het telefoongesprek met zoveel woorden heeft gezegd dat die overeenkomst werd beëindigd – moet het in ieder geval in september 2017 duidelijk zijn geweest dat die behandelingsovereenkomst was beëindigd. In die maand hebben klaagster en haar echtgenoot immers – zowel in een e-mailbericht als tijdens het gesprek tussen hen, twee collega's van de verloskundige en de gynaecoloog die klaagster behandelde tijdens haar vierde zwangerschap – hun ongenoegen kenbaar gemaakt over het handelen van de verloskundige tijdens de derde zwangerschap van klaagster. Uit het dossier volgt dat de verloskundige hiervan door haar collega's op de hoogte is gebracht. Op een later moment, in januari 2018, heeft de verloskundige – zonder wetenschap en toestemming van klaagster – contact opgenomen met de gynaecoloog die klaagster tijdens haar vierde zwangerschap behandelde, om haar eigen handelen tijdens de derde zwangerschap van klaagster nader te beschouwen. Tijdens dit contact is op klaagster betrekking hebbende medische infor-

matie betreffende de derde zwangerschap besproken en heeft zij inzage gehad in deze medische informatie. Omdat er ten tijde van dit contact geen behandelingsovereenkomst meer bestond tussen klaagster en de D, en klaagster de onderhavige klacht nog niet had ingediend (deze is immers eerst op 20 maart 2018 bij het regionaal tuchtcollege ingediend) was de verloskundige niet gerechtigd om zonder toestemming van klaagster kennis te nemen van op klaagster betrekking hebbende medische informatie, en al helemaal niet betreffende een eerdere zwangerschap. Aldus heeft de verloskundige naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld.

4.6 Anders dan het regionaal tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege dan ook van oordeel dat het klachtonderdeel onder b. gegrond is.

Ter zake van dit gegrond verklaarde klachtonderdeel kan in de gegeven situatie worden volstaan met het opleggen van de maatregel van waarschuwing. Hierbij neemt het Centraal Tuchtcollege in aanmerking dat de verloskundige contact heeft opgenomen met de gynaecoloog – en daardoor inzage in de medische gegevens van klaagster heeft gekregen – met het doel om op haar eigen professioneel handelen te reflecteren, hetgeen op zich begrijpelijk is. Het Centraal Tuchtcollege is ervan overtuigd dat de verloskundige niet doelbewust de rechten van klaagster heeft willen schenden. Dat neemt evenwel niet weg dat zij onder de gegeven omstandigheden, zonder toestemming van klaagster, geen kennis mocht nemen van medische gegevens van klaagster. (...)

05

Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (...)

- verklaart het klachtonderdeel onder b. alsnog gegrond;
- legt de verloskundige de maatregel van waarschuwing op; (...)

Deze beslissing is gegeven door A.D.R.M. Boumans, voorzitter, L.F. Gerretsen-Visser en H. de Hek, leden-juristen, M.E.A. Bartels en A.J.E.M. van der Ven-van Dam, leden-beroepsgenoten, en N. Germeraad-van der Velden, secretaris. Uitgesproken ter openbare zitting van 16 mei 2019. ■

web

De volledige tekst van deze uitspraak staat op medischcontact.nl/tuchtrecht. Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

Voor meer uitspraken zie tuchtrecht.nl.

OPVALLENDE UITSPRAKEN

● Psychiater heeft zorgplicht niet geschonden

Klaagster meent dat verweerder, psychiater, zijn zorgplicht jegens klaagster niet is nagekomen, onder meer omdat hij haar onder druk zou hebben gezet een neuropsychologisch onderzoek te ondergaan en haar onheus zou hebben bejegend.

Hoewel het college zich kan voorstellen dat het herhaaldelijk aanbieden van een neuropsychologisch onderzoek 'dwingend' kan overkomen, stond het klaagster vrij dit onderzoek te weigeren. Ook de communicatie is geen reden voor een tuchtrechtelijk verwijt. Het college kan zich voorstellen dat uitlatingen als 'Ik plaats je wel in de (binnen)tuin met een muts op je kop' als respectloos kunnen worden opgevat, maar verwijten over de communicatie laten zich moeilijk beoordelen, gezien de subjectieve interpretatie van beide partijen. Volgens de psychiater was zijn opmerking niet beledigend bedoeld, maar wilde hij dat klaagster koste wat kost naar buiten zou gaan. Het college stelt dat dit de betrokkenheid van de psychiater bij klaagster laat zien. Het verklaart de klacht ongegrond.

RTG Amsterdam, 23 augustus 2019

● Recht op blokkering geschonden

Een arts, werkzaam bij een GGD-instelling, heeft een rapportage opgesteld over klager vanwege een verzoek om een Wmo-voorziening. Klager vindt dat de rapportage onjuist is en dat zijn recht op blokkering is geschonden.

Het regionaal tuchtcollege is van mening dat de rapportage correct is, maar dat de arts inderdaad het recht op blokkering heeft geschonden. De arts had verklaard dat zij aan het eind van het spreekuurbezoek met klager heeft gesproken over het doorsturen van het advies naar de gemeente. Volgens de arts maakte klager hier geen bezwaar tegen, maar gaf evenmin expliciet toestemming. De arts heeft het zwijgen van klager opgevat als instemming met het direct doorsturen van het advies. Nu de arts deze rechten niet aan klager heeft meegedeeld, kan hem niet worden aangerekend dat hij die rechten niet heeft uitgeoefend. De arts mocht het zwijgen van klager niet zonder meer opvatten als instemming. Het Centraal Tuchtcollege laat de gegeven waarschuwing in stand.

CTG Den Haag, 18 september 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 aangetekend.

