
Uitspraak Medisch Tuchtcollege te Zwolle

no. 12/95

Het College voor Medisch Tuchtrecht in eerste aanleg, gevestigd te Zwolle, oordelend inzake de op 17 februari 1995 ingekomen klacht van:

A. en B., wonende te C. (klagers) tegen
D., verloskundige, wonende te E. (verweerster);

Gezien de stukken, waarvan met name het klaagschrift, het verweerschrift voorzien van vier produkties, de repliek en de dupliek, eveneens voorzien van een produktie, alsmede de ambtshalve op verzoek van de secretaris van het College door de Inspecteur voor de Gezondheidszorg voor Utrecht en Flevoland ingezonden stukken; Gelet op het verhandelde ter zitting van 2 maart 1996, waar klagers en verweerster in persoon zijn verschenen, klagers bijgestaan door mr. F., advocaat te G., verweerster door mevrouw mr. H., advocaat te I.;

Overweegt:

ten aanzien van de feiten:

Verweerster is sedert 1986 als verloskundige werkzaam in onder meer de groepspraktijk van J. te K. en als zodanig in loondienst bij L. te M. De groepspraktijk bestaat uit drie verloskundigen. In 1990/1991 had verweerster klaagster begeleid bij de zwangerschap van haar eerste kind. Op 18 mei 1991 werd een zoon N. geboren. N. ontwikkelde echter binnen 18 uur na de geboorte een ernstige geelzucht op basis van een hyperbilirubinaemie als gevolg van bloedafbraak. Na een spoedopname van klaagster en N. in het O.-ziekenhuis te P. bleek sprake van een bloedgroep-antagonisme: klaagster had tijdens de zwangerschap antistofen gevormd tegen de rode bloedcel antigenen E en Kell. Na een wisseltransfusie herstelde N. zich echter goed. Klaagster en N. werden tenslotte beiden op 24 mei 1991 uit het ziekenhuis ontslagen. Verweerster heeft klaagster en N. op of omstreeks 24 mei 1991 bezocht. Tijdens

dat bezoek is de gang van zaken met betrekking tot de bevalling zelf besproken en niet zozeer het feit, dat N. een wisseltransfusie had gekregen in het ziekenhuis.

De kinderarts stelde bij brief van 6 juni 1991 klaagster huisarts op de hoogte in een uitvoerige en gedetailleerde brief, die zich bij de stukken bevindt en waarvan de samenvatting luidde: 'Ernstige hyperbilirubinaemie op basis van anti-E en anti-Kjell sensibilisatie.

Bij een volgende zwangerschap is hierbij een klinische bevalling geïndiceerd. Eenmaal wisseltransfusie met goed resultaat.'

Verweerster kende de inhoud van die brief niet. De huisarts had haar daarover ook niet ingelicht. In K. worden alle zwangerschappen en bevallingen door de verloskundigen begeleid, tenzij in de eerste 12 weken complicaties optreden; die worden door de huisarts gezien. Wel had verweerster een brief van de gynaecologen ontvangen, die klaagster hadden behandeld, gedateerd 27 mei 1991. In die brief werd ook melding gemaakt van de wisseltransfusie van de baby N., overigens zonder dat werd ingegaan op de oorzaak van de hyperbilirubinaemie.

In 1993 bleek klaagster opnieuw zwanger. Via dezelfde verloskundigenpraktijk zou de geboorte van het tweede kind van klaagster begeleid worden. De intake gebeurde opnieuw door verweerster. Verweerster heeft klaagsters dossier bestudeerd. Klaagster heeft verweerster er nog zelf op gewezen, dat na de geboorte van N. een wisseltransfusie had plaatsgevonden, hetgeen verweerster heeft vermeld in de verloskundigenstatus.

Verweerster heeft echter niet verder doorgevraagd naar de precieze reden van de wisseltransfusie of informatie ingewonnen bij de huisarts en/of gynaecoloog en/of kinderarts die destijds bij de wisseltransfusie betrokken waren. Op 18 maart 1994 werd een dochter, Q. geboren. Q. verkeerde meteen na de geboorte in een zeer slechte lichamelijke toestand. Zij werd met spoed overgebracht naar het O.-Ziekenhuis te P. en daarna naar het R. te S., omdat een decompensatio cordis met oedeem

(hydrops foetalis), een sterke respiratoire insufficiëntie, anaemie, metabolen acidose en hyperbilirubinaemie waren geconstateerd. In het R. werd nog een wisseltransfusie toegediend, doch dat mocht niet meer baten. Q. is op 19 maart 1994 overleden.

Bij obductie werd er een massale meconium aspiratie gevonden en tekenen van een reeds langere tijd bestaande haemolytische anaemie.

ten aanzien van de klacht:

Klagers hebben de klacht als volgt doen formuleren:

'Verweerster had, wetend dat er na de vorige bevalling een wisseltransfusie was toegediend, niet zelfstandig de zwangerschap en de bevalling mogen begeleiden, maar klaagster moeten overdragen aan de gynaecoloog. Er bestond een medische indicatie voor een klinische bevalling. Door dit verzuim van verweerster heeft het kunnen gebeuren dat Q. in een zodanige slechte toestand is geboren, onder zodanige omstandigheden (namelijk thuis) dat zij in feite niet meer als levensvatbaar aan te merken was en dat Q. uiteindelijk is overleden.'

ten aanzien van de gegrondheid van de klacht:

Klagers hebben er ter zitting geen misverstand over laten bestaan, dat het accent van de klacht op de hierboven geciteerde eerste en in mindere mate op de twee andere zinsneden valt. Het College is naar aanleiding daarvan van oordeel, dat verweerster in het feit, dat N. binnen 18 uur na de geboorte op 18 mei 1991 een ernstige geelzucht had ontwikkeld en – naar zij later op 24 mei 1991 vernam – een wisseltransfusie had gekregen, aanleiding had moeten vinden om bij de begeleiding van de tweede zwangerschap en bevalling van klaagster de grootst mogelijke zorgvuldigheid te betrachten. Verweerster heeft dat ter zitting ook erkend. Zij heeft er op gewezen, dat zij ten onrechte had aangenomen, dat van een A-O-antagonisme sprake was geweest, reden, waarom zij ook bij klaagster tweede zwangerschap had ver-

ondersteld, dat geen bijzondere aandacht nodig was.

Wel had zij bij de intake van klagster ter gelegenheid van de tweede zwangerschap haar dossier bestudeerd. Daarin bevond zich ook de brief van de gynaecologen aan haar gericht, zoals hierboven weergegeven. De vermelding van de wisseltransfusie had voor haar echter geen signaal betekend zich nader te informeren over de oorzaak van de ernstige hyperbilirubinaemie op grond waarvan zij klagster voor de begeleiding van de zwangerschap en de bevalling had moeten verwijzen naar een gynaecoloog.

Alleen in die zin heeft het College de klacht dan ook gegrond geacht. Dat er een medische indicatie bestond voor een klinische bevalling was een gegeven, dat klagster niet alleen niet bekend was – zij kende de brief van de kinderarts aan de huisarts immers niet – maar het College is in dit verband van oordeel, dat die medische indicatie verder reikte dan alleen een klinische bevalling: een zorgvuldige gynaecologische begeleiding van de zwangerschap was zeker nodig geweest in verband met het bloedgroepantagonisme.

Uitgaande van de hierboven weergegeven, gegrond verklaarde klacht moet worden vastgesteld dat verweerster zich schuldig gemaakt heeft aan handelingen – waaronder te rekenen nalatigheden – waardoor het vertrouwen in de stand der verloskundigen is ondermijnd.

ten aanzien van de op te leggen maatregel:

Mede gelet op de bijzonder verdrietige afloop voor klagers heeft het College verweerster nalatigheid ernstig geacht. Staande voor de vraag welke maatregel een en ander recht doet wedervaren heeft het College anderzijds overwogen, dat verweerster in haar diagnostisering mede het slachtoffer is geworden van de slechte communicatie tussen haar en de huisarts. Het moge zo zijn, dat in K. de huisartsen – behoudens calamiteiten in de eerste 12 weken – de begeleiding van zwangerschap en bevalling geheel aan de verloskundigen hebben overgelaten, dat kan echter naar het oordeel van het College zeker niet betekenen, dat op de huisarts niet de verplichting rust zorg te dragen voor een behoorlijke uitwisseling van gegevens, die de verloskundige in staat stellen haar werk goed te doen. Was dat in deze gebeurd, dan had dit – daarover behoeft naar het oordeel van het College geen twijfel

te bestaan – betekend, dat verweerster, beschikkende over de brief van de kinderarts d.d. 6 juni 1991, klagster reeds aanstonds na de intake in 1993 had verwezen naar de gynaecoloog ter verdere begeleiding en behandeling.

Het gesignaleerde gebrek aan communicatie tussen huisarts en verloskundige vormt echter geen incident naar het oordeel van het College. Bij de behandeling van deze en dergelijke zaken blijkt niet zelden, dat de verloskundige niet of onvoldoende op de hoogte is (gesteld) van voor een verantwoorde zorgverlening belangrijke gegevens uit de voorgeschiedenis van de patiënte. Dit doet in bijzondere mate afbreuk aan de functie van de huisarts als 'poortwachter' voor de eerste- en tweedelijns gezondheidszorg. Wil daaraan ook ten aanzien van de in verwachting zijnde patiënten inhoud worden en blijven worden gegeven, dan zal de huisarts juist in de uitwisseling van gegevens met de verloskundige zijn verantwoordelijkheid op dat punt dienen te nemen, ook al laat hij de daadwerkelijke begeleiding tijdens de zwangerschap en de bevalling aan de verloskundige over.

Voorts heeft het College bij de beraadslagingen over de aan verweerster op te leggen maatregel in aanmerking genomen, dat verweerster zelf de toenmalige Geneeskundig Inspecteur van de Volksgezondheid van het incident op de hoogte heeft gesteld. Deze heeft zijnerzijds weliswaar geen aanleiding gezien om een klacht bij het College in te dienen, maar heeft wel – na overleg onder anderen met verweerster – een artikel doen publiceren in het Tijdschrift voor Verloskundigen van januari 1995.

Ter zitting heeft verweerster er bij herhaling blijk van gegeven het gebeurde ernstig te betreuren. Zij heeft daarover met klagers gesproken en met hen meegeleefd in hun verdriet.

Deze overwegingen hebben het College tot de slotsom doen komen, dat ten aanzien van verweerster kan worden volstaan met het opleggen van de maatregel van een waarschuwing.

Wel heeft het College bepaald, dat om redenen aan het algemeen belang ontleend, de beslissing bekend wordt gemaakt op de hierna aan te geven wijze. Klagers hebben verzocht om een vergoeding voor de kosten van rechtsbijstand nu zij ingevolge de Wet Rechtsbijstand aan on- en minvermogenden en de daarbij behorende uitvoeringsregelingen niet voor kosteloze rechtsbij-

stand in aanmerking komen. Het College heeft echter – gelet op de bijzondere omstandigheden van deze zaak – geen aanleiding gevonden aan dat verzoek te voldoen.

Er behoort derhalve recht te worden gedaan als volgt:

Beslist:

Waarschuwt verweerster.

Verstaat, dat aan geen der partijen kosten, voor haar uit de behandeling der zaak voortvloeiende, uit 's Rijks kas zullen worden vergoed.

Bepaalt dat deze beslissing overeenkomstig artikel 13b van de Medische Tuchtwet zal worden bekend gemaakt door plaatsing in de Staatscourant en door toezending aan de redactie van het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Medisch Contact en van het Tijdschrift voor Verloskundigen met verzoek tot plaatsing.

Aldus gedaan in raadkamer op 2 maart 1996 door mr. J. J. van Uchelen, voorzitter, mevrouw G. P. van der Veer en mevrouw H. J. Kamphuis, leden-vroedvrouwen, dr. A. Huisman en mevrouw C. L. Zuidema-de Bruijn, leden-geneeskundigen, in tegenwoordigheid van mr. G. A. M. Thiadens, secretaris.