

# Uitspraak Regionaal Medisch Tuchtcollege 's-Gravenhage

00H11c

Het Regionaal Medisch Tuchtcollege te 's-Gravenhage heeft de navolgende beslissing gegeven inzake de klacht van: A, wonende te B, klaagster, tegen: H, fertiliteitsarts, wonende te I, de persoon over wie geklaagd wordt, hierna te noemen de arts.

## 1. Het verloop van het geding

Het klaagschrift is namens klaagster ingediend door mr. E, advocaat te B, en ontvangen op 28 januari 2000. De arts heeft een verweerschrift ingediend, waarna mr. E heeft gerepliceerd. Namens de arts heeft mr. J, advocaat te K, gedupliceerd. Van mr. E zijn nog brieven, gedateerd 25 juni, 31 augustus, respectievelijk 31 oktober 2001 en 10 december 2001 ontvangen. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord. De mondelinge behandeling van de klacht heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van het College op dinsdag 11 december 2001. Klaagster en de arts zijn ter zitting verschenen, bijgestaan door hun voornoemde advocaten. Zij hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Mr. J heeft pleitnotities overgelegd. Op de voet van art. 57 lid 2 Wet BIG hebben aan het onderzoek op deze terechtzitting mede deelgenomen drie leden-verpleegkundigen, aangezien klaagster haar klachten ook tegen verpleegkundigen heeft gericht.

## 2. De klacht

De klacht betreft de begeleiding van de bevalling van klaagsters dochtertje G op 20 en 21 april 1998. Klaagster is op 20 april 1998 om ca. 11.30 uur opgenomen in het ziekenhuis, omdat de vliezen reeds meer dan 24 uur eerder gebroken waren en zij minder leven voelde. De bevalling werd ingeleid met behulp van Prostin gelei. Een CTG-registratie werd aangelegd.

Rond 18.50 uur is de ontsluiting 4 cm. Klaagster heeft inmiddels der-

mate pijnlijke weeën, dat tot epidurale pijnstilling wordt overgegaan.

Om 00.30 uur blijken de harttonen van de foetus te zijn gezakt tot 40. Besloten wordt tot een spoedsectio. Daarmee komt het dochttertje van klaagster in slechte toestand ter wereld. Het wordt onmiddellijk overgebracht naar de afdeling neo-natologie van een academisch ziekenhuis, waar het een dag later is overleden. De arts is als dienstdoend arts-assistent bij de behandeling betrokken geweest. Klaagster verwijt haar dat zij klaagster onvoldoende medisch heeft begeleid en/of onvoldoende van het CTG heeft kennisgenomen en/of niet was staat is om de CTG's goed te beoordelen.

## 3. Het standpunt van de arts

De arts was arts-assistent gynaecologie/verloskunde. Zij had die zaterdag vanaf 8.00 uur een 24-uursdienst voor het gehele ziekenhuis, inclusief de verloskamers. De (huis)dienst op de andere afdelingen dan de verloskamers was druk.

De arts werd om 22.40 uur opgepiept door de co-assistent van de afdeling verloskunde, met het verzoek om het CTG van klaagster te beoordelen, zodra zij tijd had. Er was volgens de co-assistent geen haast bij. De arts heeft toen voorrang gegeven aan acute problemen op andere afdelingen. Zij is om 23.20 uur op de verloskamer gearriveerd en constateerde bij klaagster volledige ontsluiting. Het CTG vond zij passen bij een indalend hoofd bij volledige ontsluiting, d.w.z. deceleraties met herstel. De arts heeft de achterwacht/gynaecoloog gebeld om te laten weten dat klaagster volledige ontsluiting had, maar nog geen persdrang. Over het CTG is in dat telefoongesprek niet gesproken. De arts heeft vervolgens haar werkzaamheden voor de andere afdelingen hervat.

Omstreeks 00.30 uur heeft de arts de verloskamer opnieuw bezocht. Toen vernam zij dat het CTG bradycard was geworden. Zij heeft de verpleging opgedragen om onmiddellijk de achterwacht te waarschuwen en is zelf

naar klaagster toegegaan. Even later arriveerde de achterwacht om de behandeling over te nemen.

## 4. De beoordeling

Het College is van oordeel dat dienst, die de arts is opgedragen, onaanvaardbaar zwaar is geweest. De arts was daardoor niet in staat om voldoende aandacht te geven aan de bewaking van klaagster. Zij heeft deze overgelaten aan de verpleegkundige en de aanwezige co-assistent. Dat is enerzijds fout van haar geweest, anderzijds is zij niet verantwoordelijk te stellen voor de organisatie in het ziekenhuis, die hiertoe feitelijk noodzaakte.

De arts werd om 22.40 uur verzocht om naar de verlosafdeling te komen om het CTG van klaagster te beoordelen. Daarbij werd aangegeven dat er geen haast bij was. Onder die omstandigheden is het niet verwijtbaar dat de arts aan haar andere acute werkzaamheden voorrang heeft gegeven.

Toen de arts om 23.20 uur op de afdeling arriveerde heeft zij, naar achteraf moet worden vastgesteld, het CTG verkeerd beoordeeld. Zij was evenwel betrekkelijk onervaren en gezien haar te grote werklast acht het College dit verzuim niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Hierbij neemt het College in aanmerking dat de achterwacht zich tamelijk passief lijkt te hebben opgesteld en dat deze achterwacht voor haar vertrek uit het ziekenhuis om 20.20 uur het CTG nog had gecontroleerd en niet afwijkend had gevonden.

De conclusie luidt dat de arts niet goed heeft gehandeld, doch dat haar daarvan, gezien de omstandigheden waaraan zij was blootgesteld, geen tuchtrechtelijk verwijt valt te maken. De klacht kan daarom niet worden aanvaard.

Het College hecht eraan, mede in verband met het uitdrukkelijk verzoek daartoe van klaagster, om erop te wijzen dat niet kan worden gezegd dat het overlijden van het kind te wijten is aan het onvoldoende alert optreden door de bij de behandeling

betrokkenen. De bevindingen van de kinderarts bij zijn onderzoek zijn in dit verband niet doorslaggevend. Er was geen maeconium in het vruchtwater en er is geen afwijkende Ph in de navelstreng gevonden. Dit maakt foetale nood toch minder waarschijnlijk. De doodsoorzaak kan goed een heel andere zijn geweest. Alleen obductie had hieromtrent uitsluitsel kunnen geven.

Het algemeen belang is ermee gediend dat deze beslissing in bredere kring bekend wordt gemaakt. Het College zal dan ook bepalen dat deze beslissing als hierna te vermelden in geanonimiseerde vorm zal worden gepubliceerd.

**Rechtdoende:**

- wijst de klacht af;
- bepaalt dat deze beslissing zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant en ter bekendmaking zal worden aangeboden aan de redacties van Medisch Contact, Verpleegkundnieuws en het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, een en ander met weglating van de namen, voornamen en woonplaatsen van de in de beslissing genoemde per-

sonen alsmede van de daarin voorkomende andere gegevens die omtrent deze personen een aanwijzing bevatten.

*Deze beslissing is gegeven door: mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, dr. J.E. Prinsen, W.V.M. Perquin, prof. dr. R.G. Pöll, leden-artsen, mr. M.W. Koek, lid-jurist, bijgestaan door mr. P.C. Römer, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 5 februari 2002.*

Klaagster, de persoon over wie geklaagd is, alsmede de Inspecteur voor de Gezondheidszorg kunnen tegen deze beslissing hoger beroep instellen bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. De mogelijkheid van beroep staat open binnen zes weken na de dag van verzending van deze beslissing aan partijen. Het tot het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Medisch Tuchtcollege te 's-Gravenhage, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.