

2019-2

## **GESCHILLENINSTANTIE VERLOSKUNDE**

Beslissing naar aanleiding van het op 8 juli 2019 in behandeling genomen geschil tussen:

**A,**

wonende te C,  
klaagster,

en

**verloskundigenpraktijk B,**

gevestigd te C,  
verweerster,  
gemachtigde: mr. L. Beij (VvAA Rechtsbijstand).

### **1. De procedure**

Klaagster heeft half december 2018 een klacht ingediend over het verloskundig handelen van de verloskundigen van verloskundigenpraktijk B bij de hiervoor aangestelde klachtenfunctionaris. Deze klacht betrof de zorgverlening door verloskundigen D, E en F. Verloskundigenpraktijk B heeft schriftelijk op de klacht gereageerd. De klachtprocedure is vervolgens afgerond.

Klaagster heeft zich vervolgens op 31 maart 2019 tot de Geschilleninstantie Verloskunde gewend. Klaagster heeft in dit verband het griffiegeld van € 50,- betaald. De verloskundigenpraktijk B is bij de Geschilleninstantie Verloskunde aangesloten. Klaagster en genoemde verloskundigenpraktijk zijn hiermee overeengekomen hun geschil bij bindend advies door de Geschilleninstantie Verloskunde (verder te noemen: de geschilleninstantie) te laten beslechten. Het geschil is op 8 juli 2019 in behandeling genomen.

De geschilleninstantie heeft in dat verband kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- de aanvulling op het klaagschrift ontvangen op 5 juni 2019;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het verloskundig dossier van de eerste zwangerschap van klaagster.

De mondelinge behandeling van het geschil heeft plaatsgevonden op 21 augustus 2019. Partijen waren aanwezig. Klaagster werd bijgestaan door haar nicht G. Namens verloskundigenpraktijk B verschenen de verloskundigen D en E. De verloskundigen werden bijgestaan door mr. L. Beij.

**2019-2**

## **2. De feiten**

2.1 Klaagster, geboren in 1996, is in augustus 2017 bevallen van een dochter. De daaraan voorafgaande zwangerschapsbegeleiding was in handen van verloskundigenpraktijk H. De bevalling zelf heeft in ziekenhuis x plaatsgevonden; klaagster was door de verloskundigen verwezen in verband met een hoge bloeddruk (150/100). In het ziekenhuis is vervolgens besloten de bevalling in te leiden, waarna klaagsters dochter de dag erna ongecompliceerd is geboren. Klaagster is nadien nog vier dagen in het ziekenhuis opgenomen geweest en heeft gedurende twee weken medicatie geslikt om haar bloeddruk te verlagen.

2.2 Begin 2018 bleek klaagster voor de tweede keer zwanger. Klaagster heeft zich aangemeld bij verloskundigenpraktijk B, omdat klaagster ondertussen verhuisd was en deze praktijk in de buurt van haar woning is. De maatschap bestond tot 1 juli 2019 uit verloskundige D, verloskundige E en verloskundige F. De verloskundigen zijn bevoegd en bekwaam om echo's te maken en beschikken in de praktijk over een echoapparaat. In de praktijk kan ook bloed worden geprikt. Er is een nauwe samenwerking met centrum J, welke organisatie op verzoek de prenatale screening uitvoert en nader bloedonderzoek kan verrichten.

2.3 Klaagster is voor het eerst gezien door verloskundige E op 4 april 2018. Zij was toen 8<sup>+6</sup> weken zwanger. De verloskundige heeft klaagster gecontroleerd en heeft met haar gesproken over haar familie, medische en verloskundige voorgeschiedenis. Klaagster vertelde de verloskundige dat zij eerder zwanger was geweest en toen te kampen had gehad met 'zwangerschapsvergiftiging'. Met klaagster is afgesproken dat de gegevens van haar vorige zwangerschap zouden worden opgevraagd bij de verloskundigenpraktijk H.

De uitgerekende datum werd vastgesteld op 8 november 2018.

2.4 Van verloskundigenpraktijk H is de zwangerschapskaart ontvangen, inclusief de informatie over het kraambed. Bij de informatie over het kraambed staat achter problematiek moeder 'hypertensie / toxicose' genoteerd. Informatie over de partus zat niet bij de ontvangen documenten en is niet (alsnog) opgevraagd.

2.5 Klaagster is bij een zwangerschap van 11<sup>+2</sup> weken op 21 april 2018 gezien in verband met het maken van de termijnecho. Verloskundige F heeft klaagster en de foetus gecontroleerd. Op de echo werd een vergrote blaasvulling gezien, in verband waarmee klaagster werd verwezen naar centrum J voor een herbeoordeling van de blaas. De uitslag van de herbeoordeling heeft verloskundige F op 3 mei 2018 – klaagster was toen 13<sup>+0</sup> weken zwanger – telefonisch vernomen; de blaas bleek normaal. Klaagster is diezelfde dag door de verloskundige onderzocht. Er was geen sprake van enige bijzonderheid. Wel had klaagster last van oedeem (vasthouden van vocht).

2.6 Op 31 mei 2018 is klaagster bij een zwangerschap van 17<sup>+0</sup> weken onderzocht door verloskundige D. Klaagster had geen last meer van oedeem maar had wel eenmalig korte pijnscheuten gehad in haar rechterzij. Onderzoek wees geen bijzonderheden uit. Uit het geslachtsonderzoek dat een dag later plaatsvond, volgde dat klaagster een jongen zou krijgen.

## 2019-2

2.7 Klaagsters volgende onderzoek was op 28 juni 2018. Zij was toen 21<sup>+0</sup> weken zwanger en werd gezien door verloskundige F. Klaagster bleek geen last meer te hebben van oedeem. Klaagster vertelde dat het structureel echoscopisch onderzoek (SEO, de 20 weken-echo) had plaatsgevonden en dat dat er goed uitzag. Omdat klaagsters bloedonderzoek een Hb van 6.0 mmol/l liet zien is in de verloskundigenpraktijk aanvullend bloedonderzoek gedaan en is klaagster alvast een recept meegegeven voor ijzertabletten. Voorts werd bij uitwendig onderzoek geconstateerd dat de groei van de foetus wat voorliep. De verloskundige heeft daarom gemeend dat een groei-echo moest worden ingepland mocht de volgende controle ook blijken van een voorlopende groei. Een en ander heeft zij als volgt in het verloskundig dossier genoteerd:

"Oedeem: -

*Vp hb mcv+ R/ferro mee, bellen indien nodig. SEO uitslag nog niet binnen > zag er goed uit. Cave groei, loopt nu wat voor. Volgende co bepalen indien weer ruimere groei aub groeiecho inplannen."*

Bij fundushoogte werd '24wkn BRN' genoteerd.

De volgende dag werd de uitslag van het aanvullend bloedonderzoek vernomen: het Hb was 6.8 mmol/l het MCV 81 fl, waarmee geen sprake was van een ijzertekort.

2.8 Klaagster werd vervolgens door verloskundige F gezien op 9 augustus 2018. Klaagster was toen 27<sup>+0</sup> weken zwanger. Er werden geen bijzonderheden geconstateerd. In het dossier noteerde de verloskundige bij fundushoogte '27wk 1/2NX'. Bij de in centimeters gemeten lengte symfyse tot bovenrand baarmoeder noteerde de verloskundige '26 cm'. Klaagster kreeg in verband met haar afkomst een formulier mee voor een Glucose Tolerantie Test (GTT).

2.9 Bij de controle op 30 augustus 2018, klaagster was toen 30<sup>+0</sup> weken zwanger, is klaagster gecontroleerd door verloskundige D. De verloskundige noteerde dat het goed ging met klaagster. Bij de in centimeters gemeten lengte symfyse tot bovenrand baarmoeder noteerde de verloskundige '27 cm' en bij fundushoogte '1/2NX'.

2.10 Ook bij de controle op 20 september 2018 werden geen bijzonderheden gezien. Klaagster was toen 33<sup>+0</sup> weken zwanger. Verloskundige F noteerde bij de in centimeters gemeten lengte symfyse tot bovenrand baarmoeder '33 cm' en bij fundushoogte '34wk 2/3NX'. Uit de uitslag van de GTT die de dag erna volgde, bleek een ongestoorde glucose.

2.11 Klaagster werd vervolgens op 11 oktober 2018 bij een zwangerschap van 36<sup>+0</sup> weken gecontroleerd door verloskundige E. De foetus bleek inmiddels in hoofdligging te liggen. Bij de fundushoogte werd '36 wkn 3/4 NX' genoteerd. Omdat het Hb van klaagster wederom aan de lage kant was, is aanvullend bloedonderzoek aangevraagd en is klaagster een recept voor ijzertabletten meegegeven. De dag erna volgde uit de uitslag dat klaagster een ijzertekort had; 5.9 mmol/l en MCV 73 fl. Klaagster werd daarom geadviseerd te starten met het innemen van de ijzertabletten.

2.12 Bij een zwangerschap van 37<sup>+0</sup> weken is klaagster op 18 oktober 2018 gezien door verloskundige F. Bij onderzoek bleek niet van bijzonderheden, behoudens een verhoogde bloeddruk (137/62). Uit de bij deze zwangerschapstermijn in de praktijk standaard uitgevoerde controle van de urine volgde dat er geen proteïne in de urine zat. Omdat de verhoging van de bloeddruk vooral de systolische druk betrof, heeft de verloskundige klaagster geadviseerd met

## 2019-2

verlof te gaan gezien de duur van de zwangerschap. In het verloskundig dossier is een en ander als volgt genoteerd:

"Oedeem: -

*Liep nog stage, zou morgen ook nog gaan. Geadviseerd toch echt verlof op te nemen."*

Onder glucose staat een streepje (-) en datzelfde geldt voor proteïne (-). Bij fundushoogte is genoteerd '37 wkn 3/4 NX'.

2.13 Op 24 oktober 2018, klaagster was toen 37<sup>+6</sup> weken zwanger, heeft klaagster de verloskundigenpraktijk gebeld, omdat zij weeën had. Klaagster had moeite om iemand aan de telefoon te krijgen; zij heeft zes keer achter elkaar gebeld. Toen zij de praktijk aan de lijn kreeg, is afgesproken dat klaagsters controle van de dag erna vervroegd zou worden en is klaagster naar de praktijk gekomen. Klaagster is gezien door verloskundige E. Zij heeft de bloeddruk van klaagster gemeten, welke 140/70 bleek te zijn.

Bij controle van de foetus werd het hartje van de baby niet gehoord, waarna de verloskundige een echo heeft gemaakt. Ook de echo wees uit dat de foetus geen hartslag meer had. Op dat moment is klaagster verteld dat het kindje was overleden en dat zij naar het ziekenhuis moest. Klaagster wilde eerst langs huis, mede omdat zij opvang moest regelen voor haar dochtertje. Daarna is verloskundige E met klaagster naar ziekenhuis x gereden.

2.14 Klaagster is vervolgens in ziekenhuis x opgenomen, waar het overlijden van de foetus werd bevestigd evenals een partiële loslating van de placenta. Er werd later een pre-eclampsie gediagnosticeerd. Klaagster had reeds 3 cm ontsluiting en is met behulp van medicatie bevallen van haar levenloze zoon.

2.15 In de periode na de ziekenhuisopname hebben de verloskundigen klaagster een aantal keer thuis bezocht en is gesproken over de verdrietige afloop van de zwangerschap.

2.16 Klaagster ontvangt sinds augustus 2019 psychologische begeleiding van een psycholoog van ziekenhuis x. De begeleiding bestaat uit het verwerken van haar verdriet. De begeleiding is tevens bedoeld om de huidige, derde, zwangerschap van klaagster in goede banen te leiden en klaagster rust te geven.

### 3. Het standpunt van klaagster

Het geschil heeft betrekking op de verloskundige zorg door de verloskundigen van verloskundigenpraktijk B, in het bijzonder de zorg op 18 en 24 oktober 2018.

Klaagster verwijt de verloskundigen dat:

1. zij onvoldoende rekening hebben gehouden met de zwangerschapsvergiftiging die bij de vorige zwangerschap van klaagster optrad;
2. zij te weinig hebben gedaan toen klaagster last kreeg van ijzertekort;
3. verloskundige F op 18 oktober 2018 geen of onvoldoende aandacht heeft besteed aan de hoge bloeddruk van klaagster;

## 2019-2

4. de praktijk op 24 oktober 2018 onvoldoende goed bereikbaar was en dat verloskundige E die dag niet adequaat heeft gereageerd na de constatering van het overlijden van de baby van klaagster (geen controle ontsluiting, niet direct naar het ziekenhuis gegaan).

Klaagster is momenteel voor de derde keer zwanger en wordt begeleid in het ziekenhuis x. Klaagster ervaart deze zwangerschapsbegeleiding als intensief en rustgevend en vraagt zich af of dit niet ook de begeleiding had moeten zijn bij haar tweede zwangerschap.

Klaagster verlangt van de geschilleninstantie dat bij bindend advies wordt vastgesteld dat haar klacht gegrond is.

Klaagster verlangt voorts van de geschilleninstantie dat vastgesteld wordt dat zij recht heeft op een schadevergoeding. De schadevergoeding heeft betrekking op de door klaagster geleden emotionele schade waarvoor zij sinds augustus 2019 door de psycholoog wordt behandeld. De schadevergoeding ziet voorts op de (nog te maken) kosten van een grafsteen van het kind van klaagster.

### 4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

### 5. De beoordeling

5.1 Vooropgesteld wordt dat het overlijden van het zoontje van klaagster een zeer verdrietige gebeurtenis is die haar diep heeft geraakt en die tot op de dag van vandaag emotionele gevoelens oproept. De geschilleninstantie heeft hier oog en begrip voor en – zo is haar ter zitting gebleken – dat geldt ook voor de verloskundigen. De geschilleninstantie heeft echter ook in dit geval de taak om te beoordelen of de verloskundigen van de verloskundigenpraktijk B bij de zorgverlening aan klaagster buiten de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening zijn getreden. Dit is een beoordeling van het handelen van de verloskundigen op dat moment (dat wil zeggen 2018) en waarbij de kennis van de droevige afloop in juridische zin geen rol mag spelen. De geschilleninstantie dient bij de beoordeling de toen geldende stand van de wetenschap te betrekken en dat geldt ook voor hetgeen toen in de beroepsgroep als norm was aanvaard. Deze norm wordt onder meer ingevuld door de gedragsregels en de richtlijnen van de beroepsgroep, in dit geval onder meer de KNOV-standaard Hypertensieve aandoeningen tijdens de zwangerschap, bevalling en kraamperiode en de KNOV-standaard Anemie in de verloskundige praktijk (beide uitgewerkt in praktijkkaarten).

Voorts is van belang te benadrukken dat de geschilleninstantie bij die beoordeling moet afgaan op hetgeen klaagster en de verloskundigen namens de verloskundigenpraktijk B, verweerster, in de stukken en ter zitting naar voren hebben gebracht. Bij verschil van mening over een gebeurtenis of

## 2019-2

een uiteenlopende lezing daarvan zal de geschilleninstantie echter belangrijke betekenis toekennen aan hetgeen destijds in het verloskundig dossier is genoteerd, tenzij er aanwijzingen zijn dat het genoteerde onjuist is. Hiermee wil de geschilleninstantie niet zeggen dat de mening van partijen dan niet meer van belang is. Dat is zij juist wel en daarom ook verdient bij een verschil het ene woord niet meer of minder geloof dan het andere.

5.2 Met inachtneming van het voorgaande stelt de geschilleninstantie op basis van de stellingen van klaagster en de verloskundigen en het (met die stellingen overeenkomend) verloskundig dossier vast dat klaagster op 4 april 2018 voor het eerst in de verloskundigenpraktijk is gezien door verloskundige E en dat bij deze afspraak is gesproken over de voorgeschiedenis van klaagster. Deze voorgeschiedenis omvatte (ook) de hypertensie en daaraan gerelateerde problemen bij de eerste zwangerschap. Verloskundige E heeft in reactie daarop het verloskundig dossier bij de verloskundigenpraktijk H opgevraagd, wat de geschilleninstantie als zorgvuldig aanmerkt. In dit verloskundig dossier, het onderdeel kraambed, staat met de verklaring van klaagster overeenstemmend dat sprake is geweest van 'hypertensie / toxicose'.

Wat ontbreekt in de stukken, maar ook bij de aantekeningen in het verloskundig dossier van de tweede zwangerschap van klaagster, is een nadere invulling van het feitelijk beloop van het einde van de eerste zwangerschap en de daaropvolgende bevalling (partusverslag). Dit wordt logischerwijs verklaard door het feit dat klaagster aan het einde van de zwangerschap is doorverwezen naar de tweede lijn en de bevalling in het ziekenhuis heeft plaatsgevonden. Dit laatste kan en mag echter geen reden zijn om het beleid omtrent de begeleiding van een tweede zwangerschap te bepalen zonder informatie over het einde van de eerste zwangerschap en zonder een partusverslag. Het betreft immers informatie die relevant is of kan zijn voor het beloop van de tweede zwangerschap en de tweede bevalling en behoort daarmee onmiskenbaar tot de informatie waarover een verloskundige bij aanvang van de begeleiding van een zwangere zou moeten beschikken, teneinde te voorkomen dat een onjuist of onvolledig beleid wordt ingezet. Dit geldt ongeacht of sprake is van een zwangere die in een eerdere zwangerschap met hypertensie te maken heeft gehad, maar geldt te meer als er wel problemen van dien aard vermeld of genoemd zijn zoals de situatie was bij klaagster.

Wat verloskundige E – alvorens haar beleid te bepalen – aldus had moeten doen is tevens het dossier inclusief het partusverslag bij ziekenhuis x opvragen en beoordelen welke daaruit verkregen informatie van belang kon zijn voor de zorg voor klaagster of – als alternatief – bij klaagster volledig uitvragen hoe het einde van de eerste zwangerschap en bevalling waren verlopen. Dat het dossier van ziekenhuis x niet is opgevraagd staat vast, maar de geschilleninstantie heeft ook geen aanwijzingen dat gekozen is voor het alternatief. Klaagster heeft bijvoorbeeld ten overstaan van de geschilleninstantie uitgelegd dat zij bij haar eerste zwangerschap is opgenomen en ingeleid vanwege zwangerschapsvergiftiging, vier dagen in het ziekenhuis heeft verbleven en gedurende twee weken medicatie heeft geslikt om de bloeddruk te verlagen, maar aantekeningen in het verloskundig dossier daarvan ontbreken. Het enige dat is genoteerd bij bijzonderheden obstetrische anamnese is 'pre-eclampsie/HELLP-syndroom in de vorige zwangerschap', maar desgevraagd konden de verloskundigen niet uitleggen wie dat had

## 2019-2

genoteerd en wat er nu precies mee werd bedoeld, behalve dat het zou gaan om hypertensie die in technische zin niet anders kon worden geduid.

Dit brengt de geschilleninstantie tot de conclusie dat verloskundige E en haar collega's zich bij hun beleid aangaande de zorg voor klaagster gebaseerd hebben op incomplete informatie met als mogelijk gevolg dat een onjuist of onvolledig beleid is ingezet en dat in die zin de eerste klacht gegrond is. Het is immers niet ondenkbaar dat klaagsters hypertensie gedurende de eerste zwangerschap reden zou zijn geweest voor meer overleg met de tweede lijn in deze tweede zwangerschap of zelfs reden zou zijn geweest voor meer controlemomenten. Achteraf kan dat echter niet meer worden vastgesteld.

Wat wel kan worden vastgesteld – en wat klaagster ter zitting nog heeft herhaald – is dat klaagster zich gedurende de hele zwangerschap tot en met 24 oktober 2018 goed heeft gevoeld. Op 24 oktober 2018 belde zij alleen omdat zij last had van weeën; klaagster had geen klachten en voelde geen spoed of nood. Ook kan worden vastgesteld dat er gedurende de zwangerschap (behoudens oedeem in een vroege fase) geen bijzonderheden waren en dat de zwangerschap ongecompliceerd verliep. De bloeddruk van klaagster leek zelfs tot en met de controle op 24 oktober 2018 normaal, althans niet verontrustend en leek zeker niet te duiden op pre-eclampsie. Een en ander brengt de geschilleninstantie daarom tot de vervolgconclusie dat er evenzeer een aanmerkelijke kans was dat met volledige kennis van de eerste zwangerschap feitelijk geen ander beleid was gevolgd en dat niet geoordeeld kan worden dat het overlijden van het zoontje van klaagster voorkomen had kunnen worden, hoe verdrietig dit gegeven ook is. De geschilleninstantie kan daarom ook aan de gegrondverklaring van de eerste klacht niet het gevolg verbinden dat klaagster recht heeft op een schadevergoeding, waarmee opnieuw niet gezegd is dat het verdriet van klaagster om het verlies van haar kind niet intens is.

Voorts wil de geschilleninstantie graag ter uitleg opmerken dat het feit dat klaagster bij haar derde zwangerschap veel intensiever begeleid wordt het oordeel niet anders kan maken. Die intensieve begeleiding in het ziekenhuis is immers een reactie op de afloop van de tweede zwangerschap en de bevindingen na het overlijden van het zoontje van klaagster. Wel is de geschilleninstantie blij te vernemen dat klaagster zich op dit moment gerustgesteld voelt met de zwangerschapsbegeleiding in het ziekenhuis.

5.3 Wat de tweede klacht betreft, de zorg omtrent het ijzergehalte in het bloed van klaagster, stelt de geschilleninstantie vast dat er op twee momenten in de zwangerschap aanwijzingen waren voor een ijzertekort; 28 juni 2018 en 11 oktober 2018. Op beide momenten hebben de verloskundigen naar het oordeel van de geschilleninstantie adequaat gereageerd door nader bloedonderzoek te bepalen en klaagster alvast een recept voor ijzertabletten mee te geven. Toen de tweede keer daadwerkelijk sprake bleek te zijn van een ijzertekort hebben zij klaagster geadviseerd de ijzertabletten te slikken. Deze klacht acht de geschilleninstantie daarom ongegrond.

5.4 Het derde verwijt dat klaagster verweerster maakt, is dat verloskundige F op 18 oktober 2018 onvoldoende aandacht zou hebben besteed aan de bloeddruk van klaagster. De geschilleninstantie kan klaagster daarin echter niet volgen. Zoals de verloskundigen ter zitting nader hebben toegelicht, is die dag de bloeddruk van klaagster gemeten (door middel van een

## 2019-2

automatische bloeddrukmeting) en was de uitslag 137/62. Dat is door verloskundige F (terecht) als wat verhoogd aangemerkt, maar omdat het alleen de systolische druk betrof (de bovendruk) mocht de verloskundige er naar het oordeel van de geschilleninstantie vanuit gaan dat een verlaging van die druk bereikt kon worden met 'rustig aan doen', welk advies zij ook aan klaagster heeft gegeven. Dat klaagster zelf vindt dat ze het al rustig aan deed – zij liep slechts twee dagen stage en alleen even langskomen was al voldoende – heeft de geschilleninstantie goed begrepen, maar maakt de inschatting van de verloskundige niet onjuist. Ook de derde klacht is daarom ongegrond.

5.5 De laatste klacht heeft betrekking op 24 oktober 2018, de verdrietige dag van het overlijden van het zoontje van klaagster. Na het lezen van de stukken, het verloskundig dossier en met inachtneming van de toelichtingen van zowel de verloskundigen als klaagster ter zitting, kan de geschilleninstantie vaststellen dat klaagster de verloskundigenpraktijk heeft gebeld omdat zij last had van weeën. Zij voelde geen spoed of nood, maar voelde zich juist goed. Klaagster heeft daarom ook niet de boodschappendienst gebeld maar in plaats daarvan een aantal keer achter elkaar het nummer van de praktijk gebeld, met de bedoeling uiteindelijk een verloskundige aan de lijn te krijgen. Dat is gelukt en de geschilleninstantie acht het zorgvuldig dat verloskundige E besloten heeft om de controle een dag te vervroegen en klaagster uit te nodigen op de praktijk. Hoewel klaagster zich niet kan herinneren dat bij binnenkomst op de controlebank haar bloeddruk is gemeten, is dit wel genoteerd in het verloskundige dossier (140/70) en de geschilleninstantie gaat daar dus vanuit. Vervolgens heeft verloskundige E met de doptone geprobeerd het hartje van de baby te beluisteren. Toen zij dit niet horen kon, heeft zij samen met een collega een echo gemaakt, waaruit de bevestiging volgde dat het hartje van de baby niet meer klopte. De geschilleninstantie heeft er begrip voor dat er vervolgens voor de verloskundigen een situatie ontstond waarin zij niet goed wisten hoe dit slechte nieuws te vertellen en dat zij het nieuws uiteindelijk mogelijk zelfs – in voor klaagster – (te) onduidelijke woorden hebben meegedeeld. Dat geldt ook voor het besluit van verloskundige E om klaagster alleen naar huis te laten gaan. Dit getuigt van respect voor de uiting van de wens van klaagster op dat moment, ook al kan achteraf betoogd worden dat klaagster 'alleen gelaten is' en klaagster dat ook zo daadwerkelijk heeft ervaren wat op zichzelf verdrietig en spijtig is. Een en ander vindt de geschilleninstantie daarom niet verwijtbaar.

Dat verloskundige E op dat moment ook niet (meer) de ontsluiting heeft gecontroleerd, acht de geschilleninstantie gezien de ontstane situatie en de noodzaak om klaagster naar het ziekenhuis te brengen evenmin verwijtbaar. Daarmee is ook deze klacht ongegrond.

5.6 Slotsom is dat (alleen) het eerste klachtonderdeel gegrond is. De verloskundigen hebben onvoldoende rekening gehouden met de bloeddruk gerelateerde problemen in klaagsters eerste zwangerschap door niet de informatie over het einde van de eerste zwangerschap en de eerste bevalling op te vragen dan wel volledig uit te vragen hoe de bevalling was gegaan. Zij hebben aldus doende hun beleid over de zorg voor klaagster op basis van te weinig informatie vastgesteld en hebben daarmee mogelijk een onjuist of onvolledig beleid ingezet. De geschilleninstantie kan echter niet vaststellen dat bij volledige informatie daadwerkelijk feitelijk een ander beleid zou zijn



**2019-2**

gevoerd. Ook kan de geschilleninstantie niet concluderen dat zelfs al was een ander beleid aangewezen en ingesteld, dan het overlijden van het zoontje van klaagster voorkomen had kunnen worden. Er is daarom geen grond om aan klaagster een schadevergoeding toe te kennen.

**6. De beslissing**

De Geschilleninstantie Verloskunde stelt bij bindend advies vast dat:

- de eerste klacht, voor zover deze inhoudt dat de verloskundigen onvoldoende rekening hebben gehouden met de bloeddruk gerelateerde problemen in klaagsters eerste zwangerschap door niet de informatie over het einde van de eerste zwangerschap en de eerste bevalling op te vragen dan wel volledig uit te vragen en aldus doende hun beleid betreffende de zorg voor klaagster op basis van te weinig informatie over klaagster vastgesteld, gegrond is;
- de tweede, derde en vierde klacht ongegrond zijn;
- er geen grond is voor een schadevergoeding.

Aldus beslist op 21 augustus 2019 door:

mr. dr. R.P. Wijne, voorzitter,  
S.J.M. de Haan en M.J.M. Rutten, leden-verloskundigen,  
mr. C.G. Versteeg, lid-jurist,  
M.D. Koolstra, lid-cliëntenorganisatie,  
bijgestaan door mr. K. Wesseling, secretaris.