



GESCHILLENINSTANTIE VERLOSKUNDE

Beslissing naar aanleiding van het op 12 oktober 2021 in behandeling genomen geschil tussen:

A,

wonende te C,
klaagster,

en

B,

gevestigd te D,
verweerster,
gemachtigde: mr. T. Schouten (ARAG Rechtsbijstand te Leusden).

1. De procedure

Klaagster heeft op 27 mei 2021 een klacht ingediend over B bij de hiervoor aangestelde klachtenfunctionaris. Deze klacht betrof de zorgverlening gedurende de zwangerschap en de begeleiding van de bevalling op [datum] door verloskundige E. Namens de verloskundige is hierop op 17 juni 2021 schriftelijk gereageerd. De klachtprocedure is daarna afgerond.

Klaagster heeft zich op 19 juli 2021 tot de Geschilleninstantie Verloskunde gewend met een verzoek tot geschilbeslechting. Klaagster heeft in dit verband het griffiegeld van € 50,- betaald. 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 12 oktober 2021 in behandeling genomen.

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

- de geschilmelding met de bijlagen;
- de door klaagster gegeven toelichting op het geschil;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- e-mail van klaagster d.d. 17 november 2021 met bijlagen.

De mondelinge behandeling van het geschil heeft plaatsgevonden op 29 november 2021. Klaagster was niet aanwezig. Wel was aanwezig haar echtgenoot F (met volmacht). B was aanwezig in de persoon van verloskundigen E en G. Zij werden bijgestaan door de gemachtigde voornoemd.



2. De feiten

2.1 Klaagster, geboren in 1989, was voor de derde keer zwanger. In verband met de gewenste zwangerschapsbegeleiding heeft zij zich tot B, verweerster, gewend. De praktijk bestaat uit een team van zes verloskundigen. Het eerste contact met de praktijk was [datum]. De uitgerekende datum werd op [datum] vastgesteld.

2.2 Gedurende de zwangerschapsperiode is klaagster een aantal keer op de praktijk gecontroleerd en heeft zij een aantal keer telefonisch contact gehad. De verloskundigen hebben een dossier bijgehouden. Wat 'aandachtspunten' betreft, is daarin het volgende genoteerd:

"Bevalt snel

14-11 Mevr. als het kan wil mw graag zoveel als mogelijk een vaste verloskundige.

Vind prikken eng, graag rustig benaderen. Wil niet meekijken."

2.3 In de praktijk is het gebruikelijk dat bij 28 weken zwangerschap aan de cliënte een e-mail wordt verzonden met daarbij een format voor een bevalplan en het verzoek dit in te vullen. Bij 35 weken zwangerschap wordt het bevalplan besproken.

In het dossier van klaagster is onder het kopje 'bevalplan' het volgende genoteerd:

"- ip thuis, anders [naam ziekenhuis].

- hebben problemen voor opvang kinderen, graag even checken of dit op een veilige manier geregeld is en dat ze niet alleen thuis gelaten worden.

- nageboortetijdperk laagdrempelig actief leiden ivm anaemie ([datum] wil niet meer dat we hb prikken) Wil zelf het liefste geen oxytocine pp.

- in ieder geval ZEG WAT JE DOET, zeker bij prikken!!

- ZIN

- Heeft kraampakket in huis"

2.4 In verband met de ijzerwaarden van klaagster is rond de 10^{de}, de 20^{ste}, de 27^{ste} en de 34^{ste} week van de zwangerschap extra bloed afgenomen. Bij de afname in de 27^{ste} week bleek sprake van een te laag ijzergehalte (6,2 mmol/l), waarna klaagster medicatie heeft gekregen. Bij de afname in de 34^{ste} week bleek het ijzergehalte niettemin verder afgenomen (5,8 mmol/l). Met klaagster is op [datum] de afspraak gemaakt de voorgeschreven medicatie tot het einde van de zwangerschap te gebruiken.

2.5 Voorts heeft klaagster een aantal keer aangegeven last te hebben van pijn in het bekken en van een gevoelloos linkerbeen. De verloskundigen hebben deze klachten geduid als behorend bij de zwangerschap. Klaagster is eenmalig naar het ziekenhuis verwezen. Ook daar werden de klachten als behorend bij de zwangerschap geduid. Er is steeds rust, warmte en pijnstilling geadviseerd.

In het dossier is een en ander als volgt genoteerd:

"[datum] TEL 20+3 [naam]

Heeft een mail gestuurd. Heeft echt super veel last van bekken en weet zich geen raad meer. Heeft dit in vorige grav ook gehad, toen werd het door de fysio alleen maar erger. [naam] geadviseerd. (...)

[datum] TEL 22+6 [naam]

mw heeft geen gevoel in linkerbeen en ook tintelingen. mw kan dan ook niet lopen. De kleur van het been blijft normaal. Dit duurt ongeveer 5 tot 10 minuten. Daarnaast ook nog veel last van bekken. Ze is nog niet naar



[naam] geweest, denkt dat dat niet gaat helpen. vindt het zonde van tijd en geld. Kan al dagen niet goed lopen en bewegen. Als ze in beweging komt verergeren de klachten. mw kan niets doen op een dag.

mw valt ook twee keer per dag flauw, eten gaat moeizaam. mw vindt het pittig. aangeboden afspraak in te plannen of VK te laten bellen, mw ziet dit niet zitten, omdat ze de deur niet uit wil en niet weet of ze de telefoon kan aannemen. Advies gegeven rondom flauwvallen en advies HA te bellen.

[datum] INP 104/64 23+3 N+ Dt+ + [naam]

Tintelingen zijn weg. Had nog geen contact gehad met HA. Voelt goed leven. Heeft wat last van bandenpijn.

Zws is zwaar. UO met navelcorr BRN cf termijn

[datum] MAIL 24+0 [naam]

Mailt:

Ik voel me zo niet goed mijn been me rug me banden en bekken doet zo pijn vandaag is er zo en dag ik kan nix meer alles doet pijn hele tijd lopen overgeven ik word er zo gek van er lijkt net of ik depressief aan worden ben door deze zwangerschap ik weet me geen raad

Gebelt, geen gehoor

[datum] MAIL 26+4 [naam]

(...)

[datum] INP 110/72 27+4 27 1/4NX bbbi Dt+ + [naam]

veel last van zws klachten, veel last van het schaambotje. voelt de kleine goed bewegen. Hb afgenomen

[datum] INP 28+4 28 1/4NX Echo [naam]

(...)

[datum] INP 30+2 [naam]

belt, is net door de benen gegaan, veel pijn linker zij, geen buikpijn of klachten, geen vbv of vochtverlies, steken straken uit naar linkerbeen, mogelijk vanuit bekken? maakt zich groet zorgen, voelt de baby goed bewegen. afgesproken dat [naam] zo langs komt.

[datum] INP 110/65 30+2 30 1/3NX Dt+ [naam]

huisbezoek: pijn aanvallen, elke paar minuten, van midden in de rug tot aan benen pijscheuten, zakt door benen en kermd van de pijn. duizelig en valt flauw waar ik bij ben.

3x zo'n aanval gezien.

voelt niet als ww, vt geen ontsluiting. mictie en def normaal.

met rustig op de bank liggen zakt de pijn weg.

DD: bekkenpijn? nierstuwing? premature ww?

consukt [naam zhs]: ctg goed, urine schoon, echo nieren gb. nu geen aanwijzing voor nierstuwing, retour 1^e lijn mw belt indien klachten toenemen.

[datum] INP 110/70 31+4 32 30 2/3NX bbbi Dt+ + [naam]

pijnklachten# wel last van allerlei zw kwalen

Heft ferro nog niet geslikt, dacht dat ze dan helemaal melk mer mocht drinken

opnieuw instr gegeven. Gaat ferro +zw vit slikken

[datum] INP 110/64 34+4 34 2/3NX bbbi Dt+ + [naam]

steken blijven door gaan. bekken en rug veel kalchten. vermoeidheid. probeert rust te pakken.

hjk Niet therapie trouw mbt ferrofumeraat (...) Nu Hb geprikt en R/ ferrogradumet voorgeschreven

[datum] TEL 34+5 [naam]

Belt. Voelt zich sinds vanmiddag niet lekker, onregelmatig komende en gaande pijn in de onderbuik. Moet buik dan ook vastpakken. Pijn houdt 10-12 minuten aan. Vbv- vvv- (...)

(...)

[datum] INP 106/70 36+4 34 3/4NX bibi Dt+ + [naam]

VIO AJ.

is misselijk, last van bekken. (...)"



2.6 Op [datum] heeft een laatste huisbezoek plaatsgevonden door verloskundige H. Deze heeft in een persoonlijke notitie het volgende opgeschreven:

"[datum] huisbezoek. rustig de tijd gehad om met mw te praten, er vielen mij een aantal dingen op. heeft erg weinig sociale contacten, maar lijkt dit zelf geen probleem te vinden. belt elke dag met moeder die woont in [plaats]. (...) gestopt met werk, zorgt fulltime voor de kinderen. (...) Zoontje is 3, praat nog maar nauwelijks en loopt in vieze kleren en volle luier door huis. mw geeft aan dat beide kinderen elke avond om 19:30 gaan slapen en dan doorslapen tot de volgende dag 12:00 zonder wakker te worden.

bij vraag over opvang kinderen tijdens de bevalling zegt ze dat die wel alleen thuis kunnen blijven omdat ze toch altijd vast doorslapen. gezegd dat ik dit niet goed vind. ze bedoelde met babyfoon mee naar burend, maar blijft een beetje onduidelijk.

Ip nu thuispartus afgesproken.

advies [naam] prenataal huisbezoek jgz. evt voorzorg traject voor zoontje?

mw gebeld, wil echt geen prenataal huisbezoek, vindt ze niet nodig. zin krz op de hoogte gebracht met de vraag of ze een ervaren krz willen sturen."

2.7 Op [datum] is klaagster spontaan in partu gekomen. Na telefonisch contact is verloskundige E bij klaagster thuis gekomen. Klaagster had een vlotte ontsluiting; om 11.20 uur 8 centimeter. Om 11.25 uur heeft de verloskundige na overleg met klaagster de vliezen gebroken. Klaagster kreeg daarop reflectoire persdrang. Omdat klaagster veel last had van haar onderrug en bekken heeft verloskundige E haar het advies gegeven naast het bed te komen staan. Om 12.03 uur werd de baby van klaagster geboren. De verloskundige heeft de baby opgevangen. Hij verkeerde in goede conditie.

2.8 Klaagster is vervolgens met hulp van de kraamverzorgende naar het bed begeleid. Op bed heeft verloskundige E klaagster een oxytocine-injectie in het bovenbeen gegeven.

2.9 Na de geboorte zag verloskundige E op het matje dat mogelijk sprake was van licht meconiumhoudend vruchtwater. De verloskundige heeft hierop besloten de baby extra in de gaten gehouden. De baby bleek in orde.

2.10 In een persoonlijke notitie van verloskundige E is over de dag van de bevalling het volgende opgeschreven:

"[naam] partusbegeleiding. Kinderen hebben gehele ochtend in bed gelegen tot 12:30 en beide 1 fles kregen. Ook ik vind het oudste kind slecht praten. Kan geen antwoord geven op de vraag wat zijn naam is. Keuken is erg vies. Hebben niet alles in huis voor de baby. Krz gaat dit vandaag met ze regelen.

Later op de dag belt krz [naam kraamzorg] met rapportage van de dag. Vindt het een zorgelijke situatie.

Oudste heeft grootste gedeelte van de dag met vieze luier rondgelopen. Beide kinderen gehele dag in romper.

Werden gehele dag voor tv gezet. Wordt geen eten/drinken aangeboden ad kinderen, pakken dit zelf. [naam

kind] heeft weinig BV gehad vandaag, [naam klaagster] had te veel pijn. Vond 5 min ad borst wel voldoende.

WC en badkamer erg vies. Krz gaat elke dag dagverslag bijhouden. Ouders willen minimaal aantal uren zorg.

Einde van de week komt moeder [naam klaagster] langs om te helpen".

2.11 In de kraamperiode zijn de verloskundigen van verweerster vier keer langs geweest (dag 2, 4, 6 en 8). Hiervan is aantekening gemaakt. Ook zijn er persoonlijke notities waarin zorgen zijn opgeschreven over de situatie van de andere twee kinderen van klaagster en haar man. Op de afsluitende dag, [datum], heeft verloskundige E het volgende genoteerd:

"[datum] [naam] vandaag krb afgesloten. Met [naam klaagster] en [naam kraamzorg] erbij, besproken dat wij ons zorgen hebben gemaakt over hoe ze zich voelt. Lijkt nu echt beter met haar te gaan. Besproken dat wij ons



zorgen maken over de zorg voor de kindjes. Tot laat in bed, vieze kleren en luiers. [naam klaagster] geeft aan dat ze zich de laatste tijd ook lichamelijk niet in staat voelde om veel te doen, lichamelijk zwaar gehad. Huis is viezer dan normaal volgens haar. Ook besproken dat het lijkt alsof [naam oudste kind] achterloopt in Nederlandse taal beheersing. (...) Besproken dat wij de zorg over dragen naar JGZ, akkoord (...)”.

2.12 Verloskundige H heeft op [datum] een zogenoemde ‘warme’ overdracht aan Jeugdgezondheidszorg gedaan. Daarover heeft zij het volgende genoteerd:

“Telefonisch overdracht jgz. zijn daar bekend, huisbezoek wordt deze week gepand en als [naam kind] 1 maand oud is combinatie voor alle drie de kinderen in 1 keer maken.”

2.13 Op [datum] heeft Jeugdgezondheidszorg aan verweerster laten weten een melding te doen bij Veilig Thuis. Op [datum] heeft Veilig Thuis aan verweerster bericht dat het onderzoek was afgerond. In het bericht staat ook dat het gezin is overgedragen aan [naam organisatie] met voorwaarden en dat een hulpverleningsplan wordt opgesteld.

3. Het standpunt van klaagster

Het geschil heeft betrekking op de verloskundige begeleiding voor, tijdens, en na de bevalling op [datum].

Klaagster verwijt B, en in het bijzonder verloskundige E, (na verificatie van de klachtonderdelen ter zitting) dat zij:

1. klaagster onvoldoende heeft ondersteund en onvoldoende met haar heeft gecommuniceerd voor en tijdens de bevalling – in het bijzonder gaat het om het onnodig bloed prikken, geen aandacht voor de gevoelloosheid van het linkerbeen, en het niet vermelden dat de baby in het vruchtwater had gepoept;
2. geen geboorteplan met klaagster heeft opgesteld, althans niet op de juiste manier het bevalplan met haar heeft besproken;
3. geen ziekenhuisbevalling heeft geïnitieerd, terwijl dat wel mogelijk was;
4. klaagster heeft laten staan vlak voor de bevalling zodat het kind al staande werd geboren;
5. klaagster zonder voorafgaande waarschuwing een injectie heeft toegediend;
6. op een vreemde manier nazorg heeft verleend – in het bijzonder gaat het om vier tot vijf korte huisbezoeken, bemoeienis met andere zaken zoals de relatie met haar man en het doen van een melding bij Jeugdgezondheidszorg/Veilig Thuis.

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 van € 12.500,-. De schade houdt verband met de voortdurende angst dat de kinderen van klaagster door Veilig Thuis bij haar worden weggehaald. Wat een geluksdag had moeten zijn is een nachtmerrie geworden, aldus klaagster. De schade betreft ook niet vergoede kosten voor huisartsenconsulten ad € 20,29, medicatie ad € 18,10, € 8,53 en € 8,77 en psychotherapie ad € 488,37. Dit is in totaal € 544,06.



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

Inhoudelijke beoordeling - het kader

5.1 Zoals op de zitting uitgelegd, verloopt de inhoudelijke beoordeling in drie fasen. De geschilleninstantie zal zich eerst een oordeel moeten vormen over het verloskundig handelen. Als de geschilleninstantie concludeert dat het handelen onzorgvuldig is geweest, dan moet worden beoordeeld of dat onzorgvuldig handelen heeft geleid tot de door klaagster gestelde gezondheidsschade en vervolgschade. Het gaat daarbij om een naar juridische maatstaven vast te stellen causaal verband wat betekent dat bezien moet worden of de schade was uitgebleven als de verloskundige(n) niet onzorgvuldig hadden gehandeld, maar – in plaats daarvan – zorgvuldig hadden gehandeld. Alleen als de schade met een redelijke mate van waarschijnlijkheid bij zorgvuldig handelen was uitgebleven, kan de geschilleninstantie een verband aannemen. Als de geschilleninstantie concludeert dat er een verband is tussen het handelen en de gezondheidsschade, dan volgt een beoordeling van de (omvang van de) gevolgschade, de financiële schade. Beoordeeld wordt of de schadeposten van klaagster door haar voldoende zijn onderbouwd, verband houden met de gezondheidsschade en of de gevolgschade in redelijkheid toegerekend kan worden aan verweerster. De geschilleninstantie zoekt in dat verband aansluiting bij het Nederlands recht.

Beoordeling handelen verloskundige E ten opzichte van klaagster

5.2 Tussen klaagster en verweerster is in geschil of verweerster in de persoon van verloskundige E is achtergebleven in de verloskundige begeleiding voor, tijdens en na de bevalling op [datum]. Dit brengt met zich dat de geschilleninstantie inhoudelijk zal toetsen of de verloskundige bij de zorgverlening op die dag aan klaagster buiten de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is getreden (en daarmee niet of de zorgverlening beter had gekund). De geschilleninstantie zal zich daarbij baseren op de relevante en vaststaande feiten en omstandigheden en rekening houden met de stand van de wetenschap ten tijde van het door klaagster klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard. Deze norm wordt onder meer ingevuld door de gedragsregels en de richtlijnen van de beroepsgroep. Benadrukt wordt dat de geschilleninstantie bij die beoordeling moet afgaan op wat klaagster en verweerster in de stukken en ter zitting naar voren hebben gebracht. Bij verschil van mening over een gebeurtenis of 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.

Over de ondersteuning en de communicatie; klachtonderdeel 1

5.3 Met inachtneming van het voorgaande stelt de geschilleninstantie op basis van de stellingen van klaagster en verweerster en het (met die stellingen overeenkomend) dossier ten eerste vast dat bij klaagster op vier momenten bloed is afgenomen. Hoewel ook vaststaat dat klaagster (bloed) prikken niet prettig vond en verweerster daarvan op de hoogte was, vindt de geschilleninstantie het bloed afnemen toch zorgvuldig. De reden voor het bloedprikken was namelijk de verdenking op een te lage ijzerwaarde en de feitelijke constatering dat die ijzerwaarden ook daadwerkelijk te laag waren; het was dus in klaagsters belang en dat van de baby om de klaagster te controleren. Toen klaagster op [datum] aangaf de medicatie trouw te slikken en absoluut geen prik meer te willen, is daaraan vervolgens gehoor gegeven.

5.4 De geschilleninstantie stelt ten tweede vast dat klaagster gedurende de zwangerschap frequent heeft geuit dat zij last had van haar linkerbeen waarvan meermaals aantekening is gemaakt in het dossier. Hoewel klaagster dat anders ziet, moet de geschilleninstantie op basis van het dossier ook constateren dat de verloskundigen op deze klachten zijn ingegaan en, naast een advies om de huisarts te benaderen, fysiotherapie hebben voorgesteld. Klaagster heeft daarvan geen gebruik willen maken, wat overigens haar goed recht is. Het betekent alleen niet dat de klachten zijn genegeerd. Voorts is klaagster op [datum] op verzoek van verweerster in het ziekenhuis onderzocht, waaruit volgde dat bij klaagster niets ernstigs aan de hand was (in de zin van een nierprobleem).

5.5 De geschilleninstantie stelt op basis van de stellingen van klaagster en het (met die stellingen overeenkomend) dossier ten derde vast dat bij verloskundige E na de geboorte van het kindje bij inspectie van het matje twijfel was gerezen over de helderheid van het vruchtwater. Niet helder vruchtwater betekent dat het kindje in het vruchtwater heeft gepoept. Het kindje moet dan in de gaten worden gehouden. Het is onduidelijk gebleven of de verloskundige haar twijfel nu wel of niet met klaagster heeft gedeeld; klaagster en de verloskundige verschillen daarover van mening, zodat de geschilleninstantie niet kan vaststellen wat er is gebeurd. Wel is duidelijk dat de verloskundige daarvan een aantekening heeft gemaakt in het dossier en – terecht – de toestand van het kindje extra in de gaten heeft gehouden. Dat acht de geschilleninstantie zorgvuldig. Het kindje bleek in orde.



Over het bevalplan; klachtonderdeel 2

5.6 Het tweede klachtonderdeel heeft betrekking op het bevalplan. Volgens klaagster is dat niet opgemaakt. Verweerster bestrijdt dat. Partijen verschillen op dit punt dus van mening en, zoals gezegd, zal de geschilleninstantie dan doorslaggevende betekenis toekennen aan het dossier, tenzij er aanwijzingen zijn dat het genoteerde onjuist is.

In het dossier staat onder het kopje 'bevalplan' een aantal wensen van klaagster:

"- *ip thuis, anders [naam ziekenhuis].*

- *hebben problemen voor opvang kinderen, graag even checken of dit op een veilige manier geregeld is en dat ze niet alleen thuis gelaten worden.*

- *nageboortetijdperk laagdrempelig actief leiden ivm anaemie ([datum] wil niet meer dat we hb prikken) Wil zelf het liefste geen oxytocine pp.*

- *in ieder geval ZEG WAT JE DOET, zeker bij prikken!!*

- *ZIN*

- *Heeft kraampakket in huis"*

Het is de geschilleninstantie niet gebleken dat dit niet de wensen van klaagster waren. Aldus gaat de geschilleninstantie uit van het bestaan van een bevalplan dat deze punten omvat.

Partijen verschillen ook van mening of deze punten zijn besproken. Wederom kan de geschilleninstantie niet zeggen wie daarin gelijk heeft. Wel is duidelijk dat de punten zijn genoteerd en lijkt het zeer aannemelijk dat ze zijn genoteerd na een bespreking met klaagster op dit punt. In het bijzonder de thuisbevalling is later in de zwangerschapsperiode nogmaals aan de orde gekomen, zie ook hierna bij klachtonderdeel 3.

Over het al dan niet thuis bevallen; klachtonderdeel 3

5.7 Het derde klachtonderdeel gaat over het niet initiëren van een thuisbevalling. Ook op dit punt verschillen partijen van mening. Volgens klaagster was haar wens een ziekenhuisbevalling, terwijl verweerster zegt dat dat op geen enkel moment is aangegeven. Klaagster zou volgens verweerster juist thuis hebben willen bevallen. Opnieuw oordeelt de geschilleninstantie dat op dit punt dan doorslaggevende betekenis wordt toegekend aan het dossier. Uit het dossier volgt dat het klaagsters wens was om thuis te bevallen. Er staat immers "*ip thuis, anders [naam ziekenhuis]*", oftewel in principe thuis bevallen en als dat niet kan naar het ziekenhuis. Dat klaagster thuis wilde bevallen wordt ondersteund door de aantekeningen die op [datum] door verloskundige H zijn opgemaakt na een uitvoerig gesprek met klaagster. In deze aantekeningen staat: "*Ip nu thuispartus afgesproken.*" Er zijn geen aanwijzingen dat het genoteerde onjuist is.

De bevalling is overigens medisch gezien goed verlopen; er was geen medische reden voor een ziekenhuisbevalling.

Over het staand bevallen; klachtonderdeel 4

5.8 Klaagster klaagt eveneens over de omstandigheid dat zij staand is bevallen. De geschilleninstantie kan zich indenken dat dit voor klaagster onverwacht kwam en dat zij



daarvan is geschrokken. Toch acht de geschilleninstantie het handelen van de verloskundige op dit punt niet onzorgvuldig. Ter zitting heeft verloskundige E uitgelegd dat klaagster aangaf last van haar rug te hebben. In zo'n geval is staan een goede oplossing om die pijn te doen verlichten. Daar komt bij dat klaagster kort ervoor 8 centimeter ontsluiting had, waardoor de verloskundige nog geen rekening had hoeven houden met de omstandigheid dat het kindje op het moment van staan geboren zou worden, ondanks dat zij wist dat klaagster snel zou kunnen bevallen. Verder is zorgvuldig dat de verloskundige dusdanig dichtbij was dat zij het kindje kon opvangen en ook heeft opgevangen.

Over het toedienen van de injectie; klachtonderdeel 5

5.9 Het vijfde klachtonderdeel gaat over het toedienen van een oxytocine-injectie na de bevalling. De geschilleninstantie stelt vast dat klaagster deze injectie heeft gekregen in verband met de eerder geconstateerde lage ijzerwaarden en de intentie het bloedverlies na de bevalling zo veel mogelijk te beperken. De geschilleninstantie kan deze overweging steunen en in zoverre was het toedienen dan ook noodzakelijk voor de gezondheid van klaagster. Niet zorgvuldig echter is de wijze waarop verloskundige E het toedienen van de injectie met klaagster heeft gecommuniceerd. Redengevend daarvoor is dat verloskundige E ter zitting heeft verteld dat zij het toedienen van de injectie daaraan voorafgaand heeft *aangekondigd* en dat klaagster niet met zoveel woorden om toestemming is gevraagd. Juist bij een vrouw die aangeeft bang te zijn voor prikken (zie bevalplan) èn te kennen heeft gegeven *post partum het liefste geen oxytocine te willen* (zie ook bevalplan), was uitdrukkelijk overleg waarna in vrijheid toestemming kon worden gegeven of geweigerd, een vereiste. Het is de geschilleninstantie niet gebleken dat daarvoor geen tijd of mogelijkheid was.

Over de nazorg; klachtonderdeel 6

5.10 Klaagster heeft tot slot, maar niet in de laatste plaats, geklaagd over de omstandigheid dat bij Veilig Thuis een melding over de gezinssituatie is gedaan. Klaagster heeft inmiddels begrepen dat die melding afkomstig is van het consultatiebureau (Jeugdgezondheidszorg) en niet van verloskundige E of een collega, maar voor haar is een belangrijk 'pijnpunt' dat verloskundige E dan wel haar collega H informatie hebben verstrekt aan Jeugdgezondheidszorg, waarna 'het balletje is gaan rollen'.

De geschilleninstantie stelt op basis van de stellingen van klaagster en verweerster vast dat er inderdaad informatie is verstrekt in de vorm van een zogeheten 'warme' overdracht. Dit is gebeurd op [datum] en daarvan is een aantekening gemaakt in het dossier. Voor een dergelijke overdracht, waarbij vertrouwelijke informatie wordt versterkt, is overeenkomstig de geldende wetgeving toestemming nodig van de cliënte. De algemene toestemming aan het begin van de begeleiding voor het verstekken van het partusverslag is aldus onvoldoende. Het is de geschilleninstantie echter gebleken dat die toestemming van klaagster is verkregen. Verloskundige E heeft immers in haar aantekening geschreven



“Besproken dat wij de zorg over dragen naar JGZ, akkoord” en klaagster heeft niet gesteld dat dit niet klopt. Ook anderszins zijn er geen aanwijzingen dat het genoteerde niet juist is. Dit maakt het handelen van de verloskundige op dit punt zorgvuldig.

5.11 Wel hecht de geschilleninstantie eraan op te merken dat – hoewel mogelijk niet staande praktijk en voor iedere verloskundige duidelijk – ook een vader om toestemming moet worden gevraagd als bij de warme overdracht aan Jeugdgezondheidszorg gegevens worden verstrekt die hem dan wel zijn (andere) kinderen betreffen (zie onder meer de Factsheet van overdracht verloskundig zorgverleners en kraamzorg naar jeugdgezondheidszorg, 2016). Het is de geschilleninstantie niet gebleken dat in dit geval de man van klaagster om die toestemming is gevraagd. Tegelijkertijd moet ook worden opgemerkt dat de man van klaagster in dit geval geen partij is bij het onderhavige geschil (al heeft hij wel, gevolmachtigd, het woord namens klaagster gevoerd) en dat niet duidelijk is welke informatie verloskundige H nu precies aan Jeugdgezondheidszorg heeft verstrekt. De geschilleninstantie kan aan het uitblijven van een verzoek om toestemming dan ook geen gevolgen verbinden. Het is niettemin een belangrijk aandachtspunt en de geschilleninstantie spreekt de hoop en verwachting uit dat de verloskundigen van verweerster dit punt in het vervolg in acht zullen nemen, waar nodig.

Tussenconclusie klachtonderdelen

5.12 Het voorgaande leidt tot de conclusie dat de geschilleninstantie het vijfde klachtonderdeel (het zonder overleg en toestemming toedienen van de oxytocine-injectie na de bevalling) gegrond acht. Verweerster in de persoon van verloskundige E, heeft ten aanzien van klaagster op dit punt verwijtbaar onjuist gehandeld. De overige klachtonderdelen acht de geschilleninstantie ongegrond.

5.13 Een en ander brengt met zich dat er in beginsel een grondslag bestaat voor een schadevergoeding, en dat een schadevergoeding kan worden toegekend, voor zover er schade is ontstaan door het onzorgvuldig handelen rondom het toedienen van de injectie. Dat laatste is echter niet het geval. Ter zitting is immers toegelicht dat de schade die klaagster stelt te hebben geleden, verband houdt met de angst dat haar kinderen zullen worden afgenomen naar aanleiding van de melding bij Veilig Thuis. De geschilleninstantie begrijpt hieruit dat de schade volgens klaagster het gevolg is van de informatieverstrekking aan Jeugdgezondheidszorg, klachtonderdeel 6, een onderdeel dat niet gegrond is geacht. Een plicht tot het vergoeden van schade kan om die reden niet worden vastgesteld.

5.14 De geschilleninstantie ziet in hetgeen is beslist tot slot aanleiding voor een terugbetaling van het griffiegeld.



6. De beslissing

De Geschilleninstantie Verloskunde stelt bij bindend advies vast dat:

- het klachtonderdeel inhoudende dat zonder overleg en toestemming een oxytocine-injectie na de bevalling is toegediend, gegrond is;
- de overige klachtonderdelen ongegrond zijn;
- er geen redenen zijn voor een schadevergoeding.
- B aan klagster het griffiegeld van € 50,- moet betalen, zulks voor 20 januari 2022.

Aldus beslist op 20 december 2021 door:

mr. dr. R.P. Wijne, voorzitter,

S.J.M. de Haan en M.C. Bast, leden-verloskundigen,

mr. C.G. Versteeg, lid-jurist,

B.M.H. Raadsen Tielenius Kruijthoff, lid-cliëntenorganisatie,

bijgestaan door E. van Mackelenbergh, secretaris.