

20225

GESCHILLENINSTANTIE VERLOSKUNDE

Beslissing naar aanleiding van het op 6 februari 2023 in behandeling genomen geschil tussen:

A,

wonende te C,
klaagster,

en

B,

gevestigd te C,
verweerster, hierna ook de verloskundigenpraktijk,
gemachtigde: mr. S.T. Könning (Van Benthem & Keulen advocaten).

1. De procedure

Klaagster heeft op 5 oktober 2022 over Verloskundigenpraktijk B een klacht ingediend bij de hiervoor aangestelde klachtenfunctionaris. Deze klacht ging over de zorgverlening door verloskundige D. Op de klacht heeft de verloskundigenpraktijk bij brief van 28 oktober 2022 gereageerd. De klachtprocedure is op 11 november 2022, na een gesprek op 9 november 2022, afgerond. De afloop was voor klaagster onbevredigend.

Klaagster heeft zich vervolgens tot de Geschilleninstantie Verloskunde gewend met een verzoek tot geschilbeslechting. Klaagster heeft in dit verband het griffiegeld van € 50,- betaald. Verloskundigenpraktijk B is bij de Geschilleninstantie Verloskunde aangesloten. Klaagster en de 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 6 februari 2023 in behandeling genomen.

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

- de geschilmelding met de bijlagen;
- het verweer met de bijlagen.

De mondelinge behandeling van het geschil vond plaats op 27 maart 2023. Partijen waren aanwezig, de verloskundigenpraktijk in de persoon van verloskundigen D en E. Klaagster werd vergezeld door haar partner F. De verloskundigen werden bijgestaan door hun gemachtigde. Ter zitting heeft deze gemachtigde een toelichting gegeven en nog een productie overgelegd. Ook aanwezig was tolk-vertaalster G. Zij heeft hetgeen werd besproken voor klaagster vertaald in [taal] en de verklaring van klaagster vertaald in het Nederlands.

20225

2. Waar gaat het geschil over en wat is de beslissing?

2.1 Klaagster bleek na een derde Ivf-poging zwanger. Voor de begeleiding van haar zwangerschap wendde zij zich tot verloskundigenpraktijk B. Op 6 september 2022 heeft zij een aantal keer met de verloskundigenpraktijk contact opgenomen in verband met bloedverlies. Klaagster vindt dat verloskundige D op deze berichten niet adequaat heeft gereageerd; toen zij eenmaal naar de praktijk kon komen voor echoscopisch onderzoek, bleek zij al ontsluiting te hebben. Een aantal dagen later is haar kindje in het ziekenhuis geboren en diezelfde dag overleden. Klaagster wil een schadevergoeding.

De verloskundigenpraktijk is van mening dat verloskundige D zorgvuldig heeft gehandeld. Zij is daarom niet gehouden een schadevergoeding te betalen.

2.2 De geschilleninstantie komt tot de conclusie dat verloskundige D op één punt onzorgvuldig heeft gehandeld. Er is echter geen grond voor een schadevergoeding, omdat niet vastgesteld kan worden dat het beloop, met de helaas zeer verdrietige afloop, anders was geweest. De geschilleninstantie licht dat hierna toe.

3. Wat is er precies gebeurd?

3.1 Klaagster bleek op 19 mei 2022 na een derde Ivf-poging zwanger. De uitgerekende datum werd vastgesteld op 8 januari 2023. Voor de begeleiding van de zwangerschap wendde klaagster zich tot verloskundigenpraktijk B.

3.2 Bij 13 weken zwangerschap werd een eerste uitgebreid echoscopisch onderzoek verricht. Bij 20 weken zwangerschap werd dit herhaald. Er werden geen bijzonderheden gezien.

3.3 In verband met bloedverlies op 6 september 2022, zij was toen 22 weken en 5 dagen zwanger, belde klaagster om 07:17 uur via WhatsApp het spoednummer van de verloskundigenpraktijk. Kort ervoor (om 07:15 uur) had zij via WhatsApp een foto van het bloedverlies gestuurd. Verloskundige D had op dat moment dienst en nam de telefoon op. Zij noteerde van het telefoongesprek het volgende:

'7.20 uur: mw heeft na toiletgang min roze slijm verlies en tijdens toiletgang gevoel alsof er een balletje in de vagina zit. Dat gevoel is nu helemaal weg. Geen buikpijn. Mw erg ongerust.'

Vanwege de ongerustheid van klaagster besloot de verloskundige bij klaagster thuis langs te gaan.

3.4 Omstreeks 08:30 uur kwam de verloskundige bij klaagster aan en heeft zij klaagster en het kindje gecontroleerd. Bij die controle bleek het hartje van het kindje goed te kloppen en was het bloedverlies gestopt. Gezien haar bevindingen, dacht de verloskundige primair aan een bloeding van het slijmvlies in de vagina. Zij besloot daarom een vaginaal toucher achterwege te laten. De verloskundige noteerde van het onderzoek het volgende:

'8.30 uur: nog 1x zelfde roze slijm gehad. Geen buikpijn. Uterus soepel. CT 130-140 reg. Leven gisteren goed. Laten persen en vulva bekeken, vaginawand zakt iets uit. Blijkt ook urine-incontinentie te hebben,

20225

met name bij niezen. Impact geadv + folder gegeven. Ook last van kleine aambeil, curanol geadv. VT besloten niet te doen omdat ze geen buikpijn heeft en ze dan mogelijk juist meer vbv krijgt.'

3.5 Klaagster heeft om 09:36 uur via WhatsApp een nieuwe foto gestuurd waarop is te zien dat er opnieuw bloedverlies was en dat dit meer is ten opzichte van twee uur daarvoor. De verloskundige heeft op dit moment de foto's niet bekeken. Klaagster heeft vervolgens om 10:21 uur geprobeerd via Whatsapp het spoednummer van de verloskundigenpraktijk te bellen. Dit telefoontje heeft de praktijk niet bereikt.

3.6 Klaagster belde om 11.26 uur opnieuw het spoednummer van de verloskundigenpraktijk. Dit telefoontje kwam wel door. Omdat verloskundige D op dat moment de telefoon niet kon beantwoorden, belde zij klaagster om 11.32 uur terug. In dat telefoongesprek wees klaagster de verloskundige op de foto van het bloedverlies die klaagster om 09.36 uur via WhatsApp had gestuurd. Na het bekijken van de foto en overleg met de echoscopist, heeft de verloskundige klaagster om 11.45 uur telefonisch laten weten naar de praktijk te kunnen komen voor een echoscopisch onderzoek.

Van het consult heeft de verloskundige de volgende aantekening gemaakt:

'11.30 uur: mw belt opnieuw: vbv is toegenomen, stuurt foto, roze slijm te zijn [zien], iets meer idd dan vanochtend, geen buikpijn of andere klachten, komt naar de praktijk voor echo.'

3.7 Bij onderzoek op de verloskundigenpraktijk – dit was rond 12:00 uur – bleek klaagster een ontsluiting te hebben van 2 centimeter en bleek dat de voetjes in de vliezen zichtbaar waren. Klaagster is daarop na overleg met de dienstdoende gynaecoloog, doorgestuurd naar het ziekenhuis. Zij is daar met eigen vervoer heen gegaan. Verloskundige D is eveneens naar het ziekenhuis gereden. In het ziekenhuis moest klaagster lang wachten (ca. 40 minuten), ondanks dat de verloskundige twee keer de gynaecoloog op de situatie van klaagster had gewezen. Tijdens het wachten op de verloskamer zijn klaagsters vliezen gebroken en werd haar verteld dat niet meer kon worden voorkomen dat het kindje zou worden geboren. De verloskundige heeft kort erna afscheid genomen van klaagster en haar partner.

3.8 Klaagster is tot 10 september 2022 in het ziekenhuis gebleven. Op die dag werd het kindje geboren en is het in de armen van klaagster overleden.

3.9 Daags erna heeft de verloskundige telefonisch contact gezocht met klaagster en haar partner. Daarop is aangegeven dat zij geen contact wilden. Controle nadien heeft plaatsgevonden door een andere verloskundige.

4. Wat houdt het geschil in?

Het geschil heeft betrekking op de verloskundige zorg op 6 september 2022. Klaagster verwijt verloskundige D dat zij meerdere keren naar het spoednummer van de verloskundigenpraktijk heeft gebeld, maar dat de verloskundige haar klachten niet serieus (genoeg) nam en daarop niet adequaat heeft gereageerd. Klaagster heeft de overtuiging dat als de verloskundige sneller en/of adequater had gereageerd, het overlijden van haar kindje was voorkomen.

20225

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

Klaagster verlangt voorts van de geschilleninstantie dat wordt vastgesteld dat zij recht heeft op een schadevergoeding. Haar schade is gelijk aan de kosten voor een volgend Ivf-traject.

5. Wat is het verweer?

De verloskundigenpraktijk heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Volgens de verloskundigenpraktijk heeft verloskundige D zorgvuldig gehandeld en was de vroeggeboorte van het kindje hoe dan ook niet te voorkomen geweest. Wat de kosten van het Ivf-traject betreft, is erop gewezen dat een nieuw traject voor vergoeding in aanmerking komt. Er is namelijk sprake geweest van een 'doorgaande zwangerschap'. Voor zover nodig wordt hieronder op een en ander ingegaan.

6. Wat zijn de overwegingen van de geschilleninstantie?

6.1 Tussen klaagster en de verloskundigenpraktijk is – kort gezegd – in geschil of verloskundige D rondom en bij de begeleiding van de zwangerschap op 6 september 2022 binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven. De geschilleninstantie zal deze vraag door een beoordeling van het handelen beantwoorden. Daarbij kijkt de geschilleninstantie naar de voor verloskundigen geldende beroepsnormen en de stand van de wetenschap. Dat betekent overigens niet dat er geen oog is voor het feit dat de aanleiding voor het onderhavige geschil in een zeer droevige gebeurtenis ligt die zowel klaagster en haar partner als de verloskundigenpraktijk heeft aangegrepen.

6.2 Wat die beroepsnormen en de stand van de wetenschap betreft, stelt de geschilleninstantie vast dat bloedverlies in de zwangerschap kan voorkomen en diverse oorzaken kan hebben. Is er bloedverlies in de tweede helft van de zwangerschap (dat wil zeggen in de periode die bij 20 weken zwangerschap begint), dan kan dit diverse oorzaken hebben (zie onder andere de richtlijn van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie 'Bloedverlies in de tweede helft van de zwangerschap'). De bloeding kan in de baarmoederhals of in de baarmoeder zitten. Er kan bijvoorbeeld een bloedvaatje in de baarmoedermond of in de placenta zijn gesprongen, de placenta kan vlakbij of voor de baarmoedermond liggen of de placenta kan geheel of gedeeltelijk loslaten. Het bloedverlies kan ook een teken zijn van het begin van de bevalling. In een groot deel van de gevallen van bloedverlies in de tweede helft van de zwangerschap kan geen oorzaak worden vastgesteld. Het beleid van de verloskundige (of gynaecoloog) wordt met name bepaald door de aard en de ernst van het bloedverlies, de foetale conditie en de zwangerschapsduur. Of de zwangere wel of geen buikpijn heeft, is ook een factor die meegewogen wordt.

20225

6.3 Een en ander in relatie bezien tot de situatie van klaagster – waaronder de ernst van het bloedverlies zoals te zien is op de foto van 07:15 uur – en het handelen van verloskundige D op 6 september 2022, is de geschilleninstantie ten eerste van oordeel dat het als zorgvuldig geduid moet worden dat de verloskundige na het zien van de foto en het telefoontje van klaagster waaruit haar (grote) ongerustheid bleek, om 08:30 uur naar klaagster toe is gekomen. Eveneens zorgvuldig is het onderzoek dat de verloskundige heeft verricht. Dat de verloskundige gezien haar bevindingen primair dacht aan een bloeding van het slijmvlies in de vagina, acht de geschilleninstantie navolgbaar. Het bloedverlies was immers gering en inmiddels gestopt, en de vaginawand bleek iets te zijn uitgezakt. Klaagster had geen buikpijn. De hartactie van het kindje was goed. Ook zorgvuldig is dan de beslissing van de verloskundige om een vaginaal toucher achterwege te laten.

6.4 Desgevraagd heeft verloskundige D op de zitting verteld dat zij weet dat bloedverlies ook kan duiden op een vroeggeboorte (of een ander acuut probleem), en dat zij aan die mogelijkheid heeft gedacht. Zij heeft deze echter ook weer verworpen omdat voor een vroeggeboorte op het moment van onderzoek geen andere aanwijzingen waren. Dit is ook de reden dat de verloskundige echoscopisch onderzoek op dat moment niet nodig vond. De geschilleninstantie kan zich in die overwegingen vinden en ook op dit punt kan de verloskundige dus geen onzorgvuldig handelen worden verweten.

6.5 Anders is dat wat de instructies betreft. Het is de geschilleninstantie namelijk niet gebleken dat de verloskundige ten tijde of na haar bezoek meer instructies heeft gegeven dan de mogelijkheid van fysiotherapie vanwege de incontinentie, en anders dan in zijn algemeenheid aan het begin van de zwangerschap en volgt uit de status van het spoednummer op WhatsApp ('bellen bij medische noodzaak in plaats van appen'). In het bijzonder is het de geschilleninstantie niet gebleken dat de verloskundige klaagster uitdrukkelijk heeft geïnstrueerd om de spoedlijn te bellen als en zodra het bloedverlies terug zou komen (en heviger zou zijn). Klaagster zegt dat die specifieke instructie er niet is geweest en uit het verloskundig dossier blijkt het niet. De geschilleninstantie beoordeelt dat als onzorgvuldig.

Het is vervolgens echter de vraag of een juiste instructie had geleid tot een andere afloop. De geschilleninstantie zegt daar het volgende over, mede gelet op de door klaagster en de verloskundigenpraktijk overgelegde contactoverzichten en hun toelichtingen daarop, waaruit volgt dat klaagster na het om 09.36 uur via WhatsApp verzenden van de foto met het bloedverlies, om 10.21 uur de verloskundigenpraktijk heeft gebeld, dat deze beleping de verloskundigenpraktijk niet heeft bereikt (mogelijk omdat via WhatsApp is gebeld), en dat de eerstvolgende beleping om 11.26 uur was, waarop vervolgens om 11.32 uur is gereageerd (zie ook de feiten onder 3.5 en 3.6).

6.6 Uitgaande van de hypothetische situatie van een duidelijke belinstructie en de feitelijke gang van zaken – waarbij relevant is dat klaagster niet schroomde om uit zichzelf contact op te nemen – , acht de geschilleninstantie het zeer waarschijnlijk dat klaagster net als feitelijk het

20225

geval is geweest, om 09:36 uur via WhatsApp een foto zou hebben gestuurd waarop te zien is dat het bloedverlies is toegenomen. Waarschijnlijk vindt de geschilleninstantie het ook dat klaagster met een duidelijke belinstructie in de hand, na het verzenden van die foto het spoednummer had gebeld, net zoals zij om 07:17 uur heeft gedaan. Dit had om 10.21 uur (zonder bereik) en om 11.26 uur kunnen zijn, zoals feitelijk het geval is geweest. In dat scenario gaat de geschilleninstantie uit van het beloop zoals dat in werkelijkheid heeft plaatsgevonden (zie onder 3.5 en verder).

Het is ook mogelijk dat klaagster met een duidelijke belinstructie in de hand eerder dan 10:21 uur had gebeld, maar óf klaagster dit zou hebben gedaan en hoeveel eerder, is niet vast te stellen. De geschilleninstantie acht het in die situatie wel waarschijnlijk dat de verloskundige dan, in overeenstemming met de gebruikelijke gang van zaken en hetgeen een redelijk handelend verloskundige dan zal doen, twee opties had overwogen:

- 1) de situatie aankijken waardoor de gang van zaken verder in grote lijnen hetzelfde zou zijn geweest zoals in werkelijkheid (zie onder 3.5 en verder), of
- 2) klaagster eerder dan om 12:00 uur laten komen voor echoscopisch onderzoek.

Beide opties waren verdedigbaar gezien de geringe mate van bloedverlies op de foto, maar mogelijk was in het telefoongesprek met klaagster ter sprake gekomen dat er feitelijk nog meer bloedverlies was dan te zien op de foto, en dan ligt optie 2 meer voor de hand.

Zou er eerder dan om 12:00 uur op de praktijk echoscopisch onderzoek zijn verricht, dan is het vervolgens waarschijnlijk dat de echoscopist en verloskundige D hadden gezien dat er een vroeggeboorte dreigde en dat zij klaagster op dat eerdere moment ingestuurd hadden naar het ziekenhuis. Hoeveel eerder dat zou zijn geweest, en hoeveel eerder klaagster dan door de gynaecoloog zou zijn gezien, blijft evenwel gissen; de geschilleninstantie kan daar geen valide uitspraak over doen. Problematisch is bovendien dat ook bij een vroegere inzending van klaagster de vroeggeboorte van het kindje naar alle waarschijnlijkheid niet voorkomen had kunnen worden. Er is weliswaar een behandeling die bestaat uit het aanleggen van een 'noodcerclage' (soort elastiek rondom de baarmoedermond), maar deze behandeling wordt beschreven als een zeer risicovolle ingreep met een slagingspercentage van slechts 5-15%. Daarbij komt dat ook dan nog enige tijd zou zijn verstreken voordat deze ingreep na onderzoek in het ziekenhuis zou hebben kunnen plaatsvinden, en het zelfs niet zeker is of dat in hetzelfde ziekenhuis had gekund. Het is daarmee niet alleen zeer de vraag of een noodcerclage bij klaagster (nog) een optie was maar ook of het dan een succesvolle behandeling zou zijn geweest.

6.7 Al met al concludeert de geschilleninstantie daarom dat, ook al zou verloskundige D 's ochtends bij het huisbezoek de juiste belinstructies hebben gegeven, zij niet kan vaststellen dat het beloop anders zou zijn geweest. De geschilleninstantie kan slechts vaststellen dat er in het hypothetische scenario zeer veel onzekerheden zitten.

20225

6.8 Hoe moeilijk dat mogelijk ook is om te lezen, betekent een en ander voor klaagster dat er geen grond is voor een schadevergoeding. Overigens is het de geschilleninstantie gebleken dat juist is de stelling van de verloskundigenpraktijk dat uit de basisverzekering een vergoeding voor een volgend Ivf-traject volgt nadat sprake is geweest van een zwangerschap die langer dan tien weken heeft geduurd (een 'doorgaande' zwangerschap).

6.9 Gelet op de conclusie komt de geschilleninstantie, tot slot, niet toe aan een beoordeling van het handelen op de overige momenten (na 09:36 uur).

7. De beslissing

De Geschilleninstantie Verloskunde stelt bij bindend advies vast dat:

- de klacht over verloskundige D gegrond is, zij het dat dit alleen geldt voor het niet adequaat genoeg instrueren van klaagster na het afleggen van het huisbezoek om 08:30 uur;
- de klacht voor het overige ongegrond is;
- er geen grond is voor een schadevergoeding.

Aldus beslist op 21 april 2023 door:

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

H.C. Baerveldt en M.C. Bast, leden-verloskundigen,

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

M.D. Koolstra, lid op voordracht van de cliëntenorganisatie,

bijgestaan door E. van Mackelenbergh, secretaris.