

## **GESCHILLENINSTANTIE VERLOSKUNDE**

Beslissing naar aanleiding van het op 14 maart 2023 in behandeling genomen geschil tussen:

**A,**

wonende te C,  
klaagster,

en

**B,**

gevestigd te C,  
verweerster, hierna ook de verloskundigenpraktijk,  
gemachtigde: mr. J.A. De Clerck.

### **1. De procedure**

Klaagster heeft op 13 mei 2022 een klacht ingediend bij verloskundigenpraktijk B, waarop de verloskundigenpraktijk op 15 mei 2022 heeft gereageerd, en waarover op 24 mei 2022 een gesprek heeft plaatsgevonden. De klacht betrof de begeleiding en behandeling van klaagster gedurende haar zwangerschap en nadien. Klaagster heeft op 13 december 2022 haar klachten over de verloskundigenpraktijk ook aan de hiervoor aangestelde klachtenfunctionaris toegestuurd. B heeft hierop bij brief van 19 januari 2023 schriftelijk gereageerd. De klachtprocedure is op 20 januari 2023 afgerond. De afloop was voor klaagster onbevredigend.

Klaagster heeft zich op 27 januari 2023 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 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 14 maart 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;
- mail van klaagster d.d. 18 april 2023 met de bijlage.

De mondelinge behandeling van het geschil heeft plaatsgevonden op 15 mei 2023. Partijen waren aanwezig, de verloskundigenpraktijk in de persoon van verloskundigen D en E.

20233

Klaagster werd vergezeld door haar partner F. De verloskundigen werden bijgestaan door hun gemachtigde voornoemd.

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

2.1 Klaagster heeft zich in verband met haar zwangerschap onder begeleiding gesteld van B. Klaagster vindt dat deze verloskundigenpraktijk onzorgvuldig heeft gehandeld door de signalen van klaagster over een mogelijk groot kind niet serieus te nemen. Ook is een vergrote nier van het kindje gemist en was de nazorg gebrekkig. Klaagster lijdt hierdoor emotionele schade en wenst een schadevergoeding.

De verloskundigenpraktijk vindt het vervelend wat er is gebeurd, maar is van mening dat de verloskundigen zorgvuldig hebben gehandeld. De verloskundigenpraktijk hoeft daarom ook geen schadevergoeding te betalen, zo meent zij.

2.2 De geschilleninstantie komt tot de conclusie dat de verloskundigen van de verloskundigenpraktijk op het aspect van de communicatie onzorgvuldig hebben gehandeld en dat ter beëindiging van het geschil aan klaagster een schadevergoeding moet worden betaald. De geschilleninstantie licht dat hierna toe.

## **3. Wat is er precies gebeurd?**

3.1 Klaagster, geboren in 1988, bleek in het najaar van 2021 voor de eerste keer zwanger. Voor de zwangerschapsbegeleiding wendde zij zich in november 2021 tot verloskundigenpraktijk B. De eerste echo werd op 23 november 2021 verricht. Hieruit volgde een zwangerschapsduur van 9 weken en een dag. Op 29 november 2021 vond de intake plaats. In verband met nicotinegebruik van klaagster is een (aanvullende) afspraak gemaakt over meerdere groei-echo's.

3.2 De 20 weken-echo werd op 3 februari 2022 verricht. Er werden geen bijzonderheden geconstateerd. In het bijzonder zijn van de nieren van het kindje metingen gedaan die overeenkomen met een normaal beeld bij deze termijn van de zwangerschap.

3.3 In maart 2022, klaagster was toen 25 weken zwanger, ging klaagster met haar partner op vakantie naar [land]. Op 14 maart 2022 liet klaagster daar een pretecho maken. Klaagster werd verteld dat het kindje groter was dan bij 25 weken verwacht mocht worden, en dat klaagster (te) veel vruchtwater had. Klaagster was ontdaan door dit bericht en heeft op 15 maart 2022 de verloskundigenpraktijk gebeld. Verloskundige D heeft klaagster op dat moment te woord gestaan. In reactie op het bericht over de bevindingen uit de pretecho zei de verloskundige met de intentie tot geruststelling (onder meer) dat 'het appels met peren vergelijken was'. Met klaagster heeft zij vervolgens de afspraak gemaakt dat klaagster op 25 maart 2022 langs zou komen voor een vervroegde 'groei-echo'. Op 28 maart 2022 zou een reguliere controle worden gedaan.

3.4 Klaagster en haar kindje zijn, in overeenstemming met de afspraak, op 25 maart 2022 gecontroleerd door verloskundige G. Bij onderzoek bleek dat het kindje in orde was. Wel werd

20233

een 'positieve discongruentie' vastgesteld, en dat het kindje groter was dan verwacht gelet op het aantal weken zwangerschap. Klaagster kreeg het advies om de groei-echo te herhalen. Ook kreeg klaagster de instructie om een orale glucosetolerantietest te doen. Daarvoor heeft de verloskundige aan klaagster een formulier meegegeven. Een en ander heeft de verloskundige als volgt in het dossier genoteerd:

'C/positieve dyscongruentie, normaal vrw

B/OGTT form mee, gaat op korte termijn afspraak maken hiervoor. Komt maandag retour voor afspraak. Echo moet nog worden herhaald, afh van uitslag OGTT in 1<sup>e</sup> of 2<sup>e</sup> lijn. Hebben in [land] ook allemaal dopplers ed gedaan. Uitleg niet van belang op dit moment, zijn erg bang geworden van alle poespas. Uitleg gegeven over genetisch groter kind of DG, dan uitleg gegeven hoe het werkt qua suikers. Gaat komende tijd alvast goed opletten, drinkt nu bijv graag veel verse jus, dacht dat dit erg gezond was.'

3.5 Op 28 maart 2022 werd klaagster opnieuw gezien door verloskundige G en heeft de verloskundige ook de beelden van de pretecho uit [land] bekeken. De verloskundige heeft bij de beoordeling een paar keer aangegeven dat zij de metingen anders zou doen dan in [land] was gedaan. De volgende aantekening daarover is in het dossier opgenomen:

'(...) Nog steeds ongerust over echo in [land], hebben cd mee, samen bekeken. Is halve GUO maar met matige metingen en andere dingen bekeken dan nodig, hopelijk weer gerustgesteld.'

3.6 Klaagster heeft de dag erna de orale glucosetolerantietest gedaan, maar werd hiervan ziek zodat de test geen resultaat gaf. Op advies van verloskundige D heeft klaagster vervolgens bloed laten prikken bij de huisarts. De uitslag van het onderzoek wees uit dat klaagster zwangerschapsdiabetes had. Klaagster is vervolgens bij 29 weken zwangerschap door verloskundige G doorverwezen naar het ziekenhuis, alwaar de opvolgende controles hebben plaatsgevonden.

3.7 Bij de eerste controle in het ziekenhuis bleek opnieuw dat het kindje van klaagster groter was dan verwacht zou mogen worden bij de zwangerschapsduur van dat moment. Ook bleek van een verwijde nier van het kindje. Het ziekenhuis heeft deze bevinding met de ontslagbrief uit het ziekenhuis aan de verloskundigenpraktijk teruggekoppeld.

3.8 In de periode dat klaagster onder begeleiding was van het ziekenhuis heeft de partner van klaagster de verloskundigenpraktijk gebeld in verband met benauwdheidsklachten bij klaagster. De partner is geweest op de omstandigheid dat klaagster onder begeleiding stond van het ziekenhuis en dat klaagster medische klachten aldaar moest melden.

3.9 Klaagster is bij een zwangerschapsduur van 38 weken ingeleid. Op [datum] werd haar zoontje geboren. Het zoontje van klaagster staat sindsdien in verband met de verwijde nier onder controle van een kinderarts.

3.10 Voor de nazorg in de kraamtijd kwam klaagster weer onder begeleiding van B. Op 20 juni 2022 heeft de partner van klaagster 's nachts de verloskundigenpraktijk gebeld in verband met hoge koorts en rillingen bij klaagster en koorts bij het kindje. De dienstdoende verloskundige heeft de partner een aantal vragen gesteld en verzocht om klaagsters

20233

temperatuur rectaal te meten. De partner van klaagster was bezorgd en werd boos, waarna de verloskundige een huisbezoek heeft afgelegd. Zij heeft rust en paracetamol geadviseerd.

#### **4. Wat houdt het geschil in?**

Het geschil heeft betrekking op de verloskundige zorg aan klaagster. Klaagster verwijt de verloskundigenpraktijk dat:

1. de verloskundigen bij de 20 weken-echo de verwijde nier bij het kindje van klaagster hebben gemist en/of geen nader onderzoek hebben ingesteld;
2. de verloskundigen klaagster niet serieus hebben genomen na haar bericht over een mogelijk (te) groot kind zoals uit de in [land] gemaakte pretecho was gebleken, en dat de verloskundigen niet eerder zelf hebben gezien dat het kindje te groot was en/of niet eerder onderzoek hebben gedaan naar zwangerschapsdiabetes;
3. de verloskundigen klaagster zowel tijdens de zwangerschap als in de kraamtijd geen zorg wilden verlenen; klaagster werd naar het ziekenhuis verwezen en in de kraamtijd werden er diverse vragen gesteld terwijl klaagster hoge koorts had en rilde, wat zorgelijk was.

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 van € 25.000,-, vanwege emotionele schade. Tot op de dag van vandaag heeft zij heftige gevoelens van boosheid en kan zij de gebeurtenissen niet laten rusten.

#### **5. Wat is het verweer?**

De verloskundigen hebben de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen grotendeels bestreden. Wel erkennen zij dat op momenten sprake is geweest van miscommunicatie en dat zij zorgvuldiger uitleg hadden moeten geven. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

#### **6. Wat zijn de overwegingen van de geschilleninstantie?**

*Hoe toetst de geschilleninstantie?*

6.1 Tussen klaagster en de verloskundigenpraktijk is – kort gezegd – in geschil of de verloskundigen van B rondom en bij de begeleiding van de zwangerschap van klaagster binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening zijn gebleven. De geschilleninstantie zal deze vraag door een beoordeling van het handelen (op de diverse momenten) beantwoorden. Daarbij kijkt de geschilleninstantie naar de voor verloskundigen geldende beroepsnormen en de stand van de wetenschap.

*Over de verwijde of vergrote nier*

6.2 Wat die beroepsnormen en de stand van de wetenschap betreft, stelt de geschilleninstantie in relatie tot het eerste klachtonderdeel dat over de nier(en) van het kindje

20233

gaat, vast dat uit de richtlijnen van de beroepsgroep (richtlijn Antenatale hydronefrose, versie 2019) volgt dat vervolgonderzoek moet plaatsvinden indien de nieren van het kindje vergroot of verwijd blijken. Vergroot of verwijd wil zeggen een diameter van meer dan 5 millimeter. Heeft de nier een kleinere diameter, dan hoeft dat vervolgonderzoek niet plaats te vinden.

6.3 De geschilleninstantie stelt voorts vast dat uit de stukken van de 20 weken-echo blijkt dat de nieren van het kindje van klaagster en haar partner een kleinere diameter hadden dan 5 millimeter (namelijk ca. 2 millimeter). Dit betekent dat nader onderzoek op dat moment niet aangewezen was en dat de verloskundigen op dat punt dan ook niet onzorgvuldig hebben gehandeld. Ook overigens heeft de geschilleninstantie geen aanwijzingen dat het echoscopisch onderzoek zelf onzorgvuldig is uitgevoerd.

6.4 De omstandigheid dat in het ziekenhuis bij de controle rond 30 weken wel degelijk een verwijde nier is geconstateerd en dat het kindje van klaagster en haar partner daarvoor tot op de dag van vandaag onder controle staat, maakt het oordeel niet anders. Relevant daarvoor is dat een vergrote of verwijde nier later in de tijd kan ontstaan, dus na 20 weken, en dat daarmee niet gezegd kan worden dat de 20-weeken echo dús niet goed is verricht.

6.5 Hoewel geen onderdeel van het geschil, hecht de geschilleninstantie er wel nog aan op te merken dat het haar is opgevallen dat in het verloskundig dossier ten onrechte niet is opgenomen wat er over de vergrote nier bij de verloskundigen bekend was. Zo ziet de geschilleninstantie bijvoorbeeld niet terug dat het ziekenhuis de verloskundigen bij ontslag van klaagster over de bevindingen van de vergrote nier heeft geïnformeerd, terwijl ter zitting is gebleken dat die brief er is en door de verloskundigen is ontvangen.

#### *Over de grootte van het kindje en de zwangerschapsdiabetes*

6.6 Wat die beroepsnormen en de stand van de wetenschap betreft, stelt de geschilleninstantie in relatie tot het tweede klachtonderdeel dat over de grootte van het kindje gaat, vast dat niet in geschil is dat het kindje van klaagster en haar partner groot is en dat dat op twee momenten is vastgesteld: op 14 maart 2022 in [land] en op 25 maart 2022 bij de verloskundigenpraktijk. In [land] is klaagster verteld dat haar kindje groter was dan verwacht bij de geschatte zwangerschapsduur en bij de verloskundigenpraktijk is een 'positieve discongruentie' vastgesteld. Dat laatste betekent dat de baarmoeder sterk is gegroeid, wat kan samenhangen met een bovengemiddelde groei van het kind. Maternale (bij de moeder) oorzaken daarvoor zijn vleesbomen in de baarmoeder, overgewicht of zwangerschapsdiabetes. Bij klaagster is *zwangerschapsdiabetes* als oorzaak vastgesteld. Zwangerschapsdiabetes moet worden behandeld, omdat een niet gereguleerd glucosegehalte kan lijden tot problemen bij zowel moeder als kind (zie de richtlijn van de Federatie Medisch Specialisten 'Diabetes en Zwangerschap', 2012-2023, en de richtlijn van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie 'Diabetes Mellitus en zwangerschap', versie 3.0, 2018). Het is voor een zwangere vrouw dus van belang om te weten of zij zwangerschapsdiabetes heeft. Dat gold ook voor klaagster. Hierin is de kern van haar klacht gelegen.

20233

6.7 Wel in geschil is dan ook of de verloskundigen de grootte van het kindje eerder hadden kunnen of moeten zien en/of klaagster (in verband daarmee) eerder op zwangerschapsdiabetes hadden moeten testen, zoals klaagster stelt.

De geschilleninstantie overweegt daartoe dat uitgangspunt is dat tijdens de zwangerschap de groei van het kindje bepaald wordt door uitwendig onderzoek en/of echoscopie. Een standaard is er niet, noch is één van de twee manieren 'beter' te noemen. Evenmin is er een 'beste termijn' waarop kan worden vastgesteld dat een kindje dusdanig groot is dat zich problemen bij de moeder en/of het kind kunnen voordoen, al lijken echoscopische metingen rond 36 weken zwangerschap het meest nauwkeurig te zijn (zie de factsheet van de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen 'Verdenking Macrosomie', versie 1.0, 2022). Relevant voor de beoordeling is verder dat Nederland geen eenduidig beleid kent over hoe te handelen als er een vermoeden is van een 'te groot' kindje. Wel is de beroepsgroep het erover eens dat als bij uitwendig onderzoek wordt vastgesteld dat het kindje groter is dan verwacht bij het geschatte aantal zwangerschapsweken (met een verschil van meer dan twee weken), er echoscopisch onderzoek moet volgen. Ook moet dan onderzoek worden gedaan naar een mogelijke oorzaak. De standaard is dan het inzetten van een glucosetolerantietest waarmee zwangerschapsdiabetes kan worden aangetoond. Verder is overname door de 2<sup>de</sup> lijn gebruikelijk (doorsturen naar het ziekenhuis).

Tot slot is voor de beoordeling relevant dat zwangerschapsdiabetes meestal tussen de 24 en 28 weken ontstaat. Een zwangere heeft dan niet steeds klachten, maar een 'afwijkende' echo waarop een groter kind dan verwacht te zien is, is doorgaans de reden om te denken aan zwangerschapsdiabetes. *Gerichte* screening vindt (alleen) plaats indien de vrouw eerder zwanger is geweest en toen zwangerschapsdiabetes heeft ontwikkeld, de vrouw eerder bevallen is van een groot kind (> 4500 gram), een eerstegraads familielid bekend is met diabetes, de vrouw een etnische achtergrond heeft waarin diabetes veel voorkomt, sprake is van een intra-uteriene vruchtdood in de voorgeschiedenis, of de vrouw bekend is met het polycysteus-ovariumsyndroom. De screening in het eerste trimester wordt met een random, maar bij voorkeur met een nuchtere glucose gedaan. In het tweede trimester wordt de screening door middel van de glucosetolerantietest gedaan (zie de richtlijn van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie 'Diabetes Mellitus en zwangerschap', versie 3.0, 2018).

6.8 Worden deze uitgangspunten gezien in relatie tot het handelen van de verloskundigen, dan komt de geschilleninstantie tot het oordeel dat zij zorgvuldig hebben gehandeld. Bij de intake is klaagsters glucosegehalte gecontroleerd, en na het bericht over de bevindingen in [land] is actie ondernomen in de vorm van een groei-echo en – toen bleek van de positieve discrepantie – een glucosetolerantietest. Vervolgens is klaagster naar het ziekenhuis verwezen. Redenen om klaagster eerder in de zwangerschap op zwangerschapsdiabetes te testen waren er niet.

20233

6.9 Een en ander neemt overigens niet weg dat de geschilleninstantie begrijpt dat klaagster onaangenaam verrast was door het in [land] verkregen bericht. Begrijpelijk is ook dat klaagster daarom in twijfel trekt of de verloskundigen zonder de pretecho ontdekt hadden dat klaagster aan zwangerschapsdiabetes leed en dat haar kindje al behoorlijk groot was. De geschilleninstantie heeft echter geen aanwijzingen dat dat zo zou zijn. Zoals overwogen, ontstaat zwangerschapsdiabetes meestal tussen de 24 en 28 weken en staat vast dat in elk geval bij een termijn van 28 weken zwangerschap een groei-echo gepland stond. De geschilleninstantie moet ervan uitgaan dat de verloskundigen de positieve discongruentie dan bemerkten hadden en dat zij actie hadden ondernomen, zoals nu feitelijk het geval is geweest op 25 maart 2022.

6.10 Anders oordeelt de geschilleninstantie over de communicatie naar aanleiding van het bericht van klaagster over de bevindingen op de pretecho. Hoewel ter zitting is gebleken dat verloskundige D op 15 maart 2022 met goede bedoelingen de woorden 'appels met peren vergelijken' in de mond heeft genomen, en de geschilleninstantie dat ook wil aannemen, vindt de geschilleninstantie de gekozen woorden niet heel handig. Het is immers voorstelbaar dat een ouderpaar dat net een zorgwekkend bericht heeft gekregen en invoelbaar vertrouwen heeft in de zorg die in hun land van afkomst wordt geboden, woorden als deze anders interpreteert – als niet serieus nemen – en zelfs aanmatigend of op zijn minst ongepast vindt. Daarnaast kan de geschilleninstantie de kritische houding van verloskundige G op 28 maart 2022 over de metingen, zoals geduid door klaagster en tevens blijkt uit het verloskundig dossier, niet plaatsen. Kort ervoor heeft zij namelijk geconstateerd dat er – in lijn met de bevindingen in [land] – sprake was van een positieve discongruentie en was in die zin kritiek op de metingen niet gepast, ook onnodig, en is opnieuw voorstelbaar dat klaagster dit heeft ervaren als het niet serieus nemen van haar zorgen.

De geschilleninstantie beoordeelt de communicatie op deze momenten daarom als onzorgvuldig.

#### *Over de communicatie tot bereidheid om zorg te verlenen*

6.11 Wat die beroepsnormen en de stand van de wetenschap betreft, stelt de geschilleninstantie in relatie tot het derde klachtonderdeel over de kenbare bereidheid tot zorgverlening, vast dat de verloskundigen ter zitting verteld hebben dat zij klaagster onvoldoende duidelijk hebben gemaakt wie voor haar zorg verantwoordelijk was. Na overname door het ziekenhuis, was dat het ziekenhuis. In de kraamtijd was dat weer de verloskundigenpraktijk. In zoverre beoordeelt de geschilleninstantie de communicatie dan ook als onzorgvuldig. Niet onzorgvuldig daarentegen is het uitvragen van klachten en het verzoek om de temperatuur rectaal te meten, zoals is gebeurd op 20 juni 2022. Hoewel de geschilleninstantie zich de zorg en de paniek bij de partner over de toestand van moeder en kind kan voorstellen, is onder de omstandigheden zoals die zich voordeden adequaat door de verloskundige gereageerd. De geschilleninstantie heeft geen concrete aanwijzingen voor onwil of niet bereid zijn tot een controle van klaagster.

20233

### *Tussenconclusie*

6.12 Kort en goed, vindt de geschilleninstantie dat de communicatie op enkele momenten onzorgvuldig is geweest. Het is vervolgens de vraag of de schade van klaagster zoals zij die gesteld heeft te lijden, hiermee in verband staat en of die schade op zichzelf aannemelijk is (zonder nadere bewijsstukken).

### *Schadevergoeding?*

6.13 Zowel wat de schade als het verband met de onzorgvuldige communicatie betreft, overweegt de geschilleninstantie het aannemelijk te vinden dat de communicatie en gekozen bewoordingen op de diverse momenten bij klaagster een gevoel van boosheid in stand houden en maken dat klaagster de gebeurtenissen niet kan loslaten. Dit is de reden dat de geschilleninstantie van oordeel is dat betaling van een schadevergoeding van € 250,- passend is om het geschil tussen klaagster en de verloskundigenpraktijk te beëindigen. Het is aan B als zorgaanbieder om dat bedrag aan klaagster te betalen. Het zou mooi zijn als klaagster dat bedrag aan een goed doel schenkt, zoals zij en haar partner ter zitting hebben aangegeven.

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

## **7. De beslissing**

De Geschilleninstantie Verloskunde stelt bij bindend advies vast dat:

- de klacht inhoudende dat de communicatie naar aanleiding van de pretecho alsook over wie verantwoordelijk is voor de zorgverlening in de 2de lijn onzorgvuldig is geweest, gegrond is;
- klaagster schade lijdt ten belope van € 250,-;
- Verloskundigenpraktijk B uiterlijk binnen 4 weken na de datum van deze beslissing aan klaagster een bedrag van € 250,- moet betalen;
- Verloskundigenpraktijk B uiterlijk binnen 4 weken na de datum van deze beslissing aan klaagster een bedrag van € 50,- moet betalen, zijnde de waarde van het door klaagster betaalde griffiegeld.

Aldus beslist op 7 juni 2023 door:

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

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

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

B.M.H. Raadsen Tielenius Kruijthoff, lid op voordracht van de cliënten/patiëntenorganisatie

bijgestaan door E. van Mackelenbergh, secretaris.