

## **GESCHILLENINSTANTIE VERLOSKUNDE**

Beslissing naar aanleiding van het op 28 september 2023 in behandeling genomen geschil tussen:

**A,**  
wonende te C,  
klaagster,

en

**B,**  
gevestigd te C,  
verweerster, hierna ook de verloskundigenpraktijk,  
gemachtigde: mr. E.J.C. de Jong, advocaat te Utrecht.

### **1. De procedure**

De partner van klaagster heeft op 15 augustus 2019 een gesprek gevoerd met verloskundigenpraktijk B, waarbij hij namens klaagster een aantal vragen heeft gesteld en klachten heeft geuit over de door klaagster ontvangen verloskundige begeleiding. Nadien (november/december 2019) hebben klaagster en de verloskundigenpraktijk over en weer gecorrespondeerd. Op 10 mei 2020 heeft klaagster vervolgens over de verloskundige begeleiding door de verloskundigenpraktijk een schriftelijke klacht ingediend bij de hiervoor aangestelde klachtenfunctionaris. Deze klacht betrof het handelen van verloskundige, tevens eigenaar van de praktijk, D alsook de zorgverlening door verloskundige E. Na correspondentie over en weer heeft de klachtenfunctionaris op 12 januari 2021 de klachtprocedure beëindigd. Heropening van de klachtprocedure vond plaats op 27 oktober 2022 na een nieuwe klachtbrief van klaagster gedateerd 14 juli 2022 waarin zij vragen stelde over het handelen van verloskundigen F en E en opnieuw klaagde over het handelen van verloskundigen D en E. Op deze klachtbrief heeft verloskundige E gereageerd, welke reactie op 29 november 2022 aan klaagster is doorgestuurd. De verloskundigenpraktijk heeft op 3 januari 2023 een brief met uitleg geschreven, die op 10 januari 2023 naar klaagster is gestuurd. De klachtenfunctionaris heeft op 16 maart 2023 bericht 'het klachtendossier te sluiten'.

Klaagster heeft zich op 10 augustus 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 na ontvangst van de machtiging en het griffiegeld op 28 september 2023 in behandeling genomen.

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

- de geschilmelding van 10 augustus 2023 met de bijlagen gedateerd 10 juni 2023;
- de vertaling van de geschilmelding met de bijlagen;
- het verweer van verloskundigenpraktijk B met de bijlagen;
- de e-mail d.d. 30 oktober 2023 van verloskundige E met de bijlage;
- de e-mail d.d. 3 november 2023 van klaagster met de bijlagen;
- het verweer van verloskundige E met de bijlagen;
- de e-mail d.d. 7 november 2023 van de verloskundigenpraktijk;
- de e-mail d.d. 9 november 2023 van klaagster met de bijlagen.

De mondelinge behandeling van het geschil heeft plaatsgevonden op 18 december 2023. Partijen waren aanwezig. Klaagster werd bijgestaan door haar partner. De verloskundigenpraktijk is verschenen in de persoon van D en F. De verloskundigen werden bijgestaan door hun gemachtigde voornoemd.

Verloskundige E is evenzeer verschenen.

Ook aanwezig was tolk-vertaalster G. De tolk vertaalde hetgeen door klaagster in het Spaans werd gezegd naar het Nederlands. Overigens spreekt mevrouw ook goed Engels. De geschilleninstantie heeft geen indruk van een taalbarrière gekregen.

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

2.1 Klaagster is op 24 augustus 2018 geconfronteerd met bloedverlies voor de 10<sup>e</sup> week van haar zwangerschap en met – wat achteraf bleek – een buitenbaarmoederlijke zwangerschap. Zij vindt dat verloskundigenpraktijk B, in het bijzonder verloskundige E, de daaraan voorafgaande symptomen had moeten opmerken en moeten duiden als een buitenbaarmoederlijke zwangerschap. In plaats daarvan heeft zij klaagster min of meer aan haar lot overgelaten, aldus klaagster, en bleek een echo op korte termijn niet mogelijk. Nadien heeft de verloskundigenpraktijk zich naar klaagster toe onvoldoende verantwoord, zo vindt klaagster.

2.2 De verloskundigenpraktijk heeft zich primair op het standpunt gesteld dat klaagster in haar klacht niet-ontvankelijk is wegens het overschrijden van de in het reglement van de geschilleninstantie opgenomen termijnen voor het aanhangig maken van een geschil. Subsidiar heeft zij de standpunten van klaagster bestreden; zij vindt dat verloskundige E zorgvuldig heeft gehandeld en nadien adequaat op de klachten heeft gereageerd. De verloskundigenpraktijk hoeft dan ook geen schadevergoeding te betalen, waarbij komt dat de schade niet is onderbouwd. Tot

betaling van een boete kan de geschilleninstantie de verloskundigenpraktijk niet veroordelen. Het (separaat ingediende) verweer van verloskundige E is in grote lijnen gelijkloidend.

2.3 De geschilleninstantie spreekt uit dat sprake is geweest van een verdrietige gebeurtenis. Zij komt voorts enerzijds tot de conclusie dat de klacht ontvankelijk is en anderzijds dat de klacht ongegrond is. Er is daarom geen plaats voor een schadevergoeding. De geschilleninstantie licht dat hierna toe.

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

3.1 Verloskundigenpraktijk B, voorheen verloskundigenpraktijk I, voert in de vorm van een maatschap een praktijk voor verloskunde. In 2018 waren in de praktijk de twee maten werkzaam, te weten verloskundigen D en F, alsook verloskundigen in dienst. Daarnaast werd in de praktijk gewerkt met waarnemers (zzp'ers). Eén van de waarnemers was verloskundige E met wie destijds een overeenkomst van opdracht tot duurwaarneming was gesloten. De zorg aan de zwangeren werd geleverd in de vorm van twee teams. Facturering van de zorg (dus inclusief de door de waarnemers geleverde zorg) gebeurde door de maatschap.

3.2 Klaagster, geboren in 1986, heeft zich in verband met een prille zwangerschap op 7 augustus 2018 tot verloskundigenpraktijk I gewend. Zij werd onder zorg van team x gesteld en kreeg verloskundige H als casemanager aangewezen. Tevens werd een afspraak voor een vroege echo gepland. Omdat de partner van klaagster in het buitenland verbleef, heeft klaagster gevraagd om de vroege echo uit te stellen tot 28 augustus 2018.

3.3 Op 17 augustus 2018, klaagster was toen 8 weken en drie dagen zwanger, belde klaagster de spoedlijn van de verloskundigenpraktijk in verband met afscheiding. Zij werd te woord gestaan door verloskundige E. Zij zag in het bericht van klaagster geen aanleiding voor ongerustheid, en heeft klaagster uitleg gegeven en het advies terug te bellen mocht er helderrood bloedverlies volgen. Verloskundige E noteerde over het telefoongesprek in het dossier het volgende:

'(...) Vanmorgen klein beetje roze afscheiding, geen helderrood bloedverlies, geen buikpijn. Beetje bezorgd hierom. Uitleg gegeven over de mogelijke oorzaken van roze afscheiding in de vroege zwangerschap, uitgelegd dat het nu niet klinkt als een miskraam. Gerustgesteld en beladvies gegeven bij helderrood bloedverlies.'

3.4 Op 23 augustus 2018, klaagster was op dat moment 9 weken en twee dagen zwanger, voelde klaagster zich overdag niet goed. Ook had zij wat roze afscheiding. Om die redenen belde zij om 18.15 uur de spoedlijn van de verloskundigenpraktijk. Klaagster is te woord gestaan door verloskundige H. De verloskundige heeft naar klaagsters klachten gevraagd en getracht klaagster gerust te stellen. Over de inhoud van het gesprek schreef zij in het dossier het volgende:

'(...) Wil even iets verifiëren. Heeft een klein beetje rozig bloedverlies, geen buikpijn onderin buik. Heeft nog geen echo gehad, en maakt zich een beetje zorgen. Uitleg dat dit meer klinkt als een geknapt vaatje, geen mic of def klachten. Mag uiteraard altijd opnieuw bellen bij meer of helderrood bloedverlies of bij buikpijn. Is gerustgesteld.'

3.5 Diezelfde dag belde klaagster om 19:37 uur opnieuw de spoedlijn. Omdat verloskundige E toen dienst had, heeft zij de telefoon aangenomen. Opnieuw bleek dat klaagster ongerust was

naar aanleiding van, nu bruine, afscheiding. Verloskundige E heeft klaagster naar haar klachten gevraagd en meer specifiek of zij buikpijn had. De verloskundige heeft klaagster getracht uitleg te geven over wat de afscheiding kon betekenen – een miskraam bijvoorbeeld – en haar geprobeerd gerust te stellen. Ook heeft zij aangegeven dat echo-onderzoek zekerheid zou kunnen bieden over een eventuele miskraam, maar dat er geen eerdere mogelijkheid was dan de geplande echo op 28 augustus 2018. Verloskundige E heeft naar aanleiding van het telefoongesprek het volgende in het dossier genoteerd:

'(...) vanavond al contact gehad met H over bruine afscheiding, nu ook weer beetje bruine afscheiding. Geen buikpijn. Zou nu AD 9 weken zijn. Heeft echo-afspraak gepland staan volgende week dinsdag. Nu geen helderrood bloedverlies, klinkt niet direct als een miskraam maar uitgelegd dat ik zonder echo geen uitsluitsel kan geven. In onze agenda geen eerdere echomogelijkheden helaas. Afgesproken bij helderrood bloedverlies of buikpijn contact, anders dinsdag echo, uitgenodigd te bellen bij zorgen of vragen.'

3.6 De volgende morgen, 24 augustus 2018 om 08.31 uur, heeft klaagster wederom de verloskundigenpraktijk gebeld en wederom kreeg zij verloskundige E aan de telefoon. Klaagster had inmiddels (bij het wakker worden) helderrood bloedverlies en was van streek; het was haar eerste zwangerschap, ze wist niet goed wat er gebeurde en haar partner was in het buitenland. De verloskundige heeft klaagster verteld te denken aan een miskraam. Zij heeft aangeboden verloskundige F (werkzaam in het andere team, team y) te vragen of er ruimte was om diezelfde dag nog een echo te maken. Zij heeft haar collega daarover een whatsapp bericht gestuurd. Dit en de gang van zaken nadien heeft verloskundige E als volgt in het dossier aangetekend:

'08:31 uur A belt, nu helderrood bloedverlies als een menstruatie. Is verdrietig. geen buikpijn. Luisterd oor geboden, uitgelegd dat het klinkt als een miskraam. Vandaag in het spreekuur geen ruimte voor een echo. Afgesproken dat ik F (dienstdoende van team y en tevens echoscopiste) zal vragen of zij vandaag kans ziet een echo te maken. ik bel straks terug om dit terug te koppelen. Ondertussen F per whatsapp gevraagd (08:37 uur) of zij kans ziet vandaag echo te maken. 09:31 uur A belt of ik al weet of er een echo mogelijkheid is. Ik heb nog niets gehoord van F. Afgesproken dat ik F ga bellen en daarna terugbel. F biedt mogelijkheid morgen (zaterdag) om 13:20 uur, na haar spreekuur, echo te maken. Als F vandaag nog op de praktijk komt laat zij mij dit weten en kan ik A bellen. 09:35 uur A gebeld, geen gehoor, 09:36 uur gebeld en VM ingesproken met aanbod van F. 09:43 uur nogmaals gebeld en aanbod van F besproken. A geeft aan echt nu een echo te willen, is alleen thuis en wil nu zekerheid. Droevig en in tranen. ik begrijp het heel goed. Ze gaat echobureau J bellen en vragen of zij een echo kunnen doen. Afgesproken dat zij mij straks laat weten of zij morgen naar het spreekuur van F wil komen, 12:32 uur gebeld, geen gehoor en VM ingesproken. (...).'

Klaagster stuurde de praktijk om 13:27 uur een mail met daarin het bericht dat zij de baby verloren had en dat zij de afspraken wilde afzeggen.

3.7 Naar aanleiding van de mail van klaagster heeft verloskundige E geprobeerd klaagster te bellen, maar kreeg geen gehoor. Zij heeft na een tweede poging de voicemail ingesproken en gevraagd of klaagster terug wilde bellen. Ook heeft zij klaagster sterkte gewenst.

3.8 Klaagster is in de avond van 24 augustus 2018 geopereerd aan een buitenbaarmoederlijke zwangerschap, waarbij de foetus en een eierstok verwijderd zijn.

3.9 Op 26 augustus 2018 heeft klagster de verloskundigenpraktijk een mail gestuurd waarin zij haar onvrede uitte en berichtte dat zij in gevaar was geweest. De mail luidt als volgt:

'Hi, I would like to express my disappointment with your practice, After calling The emergency line several times and being told that it was ok, not given an earlier date to check me out, finally was able to register urgently at another practice where they did an ultrasound and quickly sent me to a hospital where I had to be operated in emergencies. I had an ectopic pregnancy and was already internally bleeding. If I would have waited the 24 hour that E suggested to see me on Saturday, I probably would have been in great danger. I can't believe that your practice doesn't care more about your registered patients and I will definitely not be using your practice in the future or suggesting it to anyone. Best, A'

3.10 Verloskundige D heeft als volgt op de mail gereageerd:

'Hi A, I'm deeply sorry that you had an ectopic pregnancy and had to be operated with emergency. After this happening I can imagine your disappointment in our practice. Although it is and will always be a challenge to make the right decision in every case for us as midwives. Regardless, i'm talking with the team and the girls you have been speaking to on Thursday and Friday to see what we need to learn from what happened. Do you want to be updated on our conclusions?'

3.11 Nadien (in de periode van 29 augustus 2018 tot 23 oktober 2018) is er meermalen mailcontact geweest tussen klagster, verloskundige E en verloskundige D, waarin vanuit de praktijk is aangeboden om tot een gesprek te komen wanneer klagster daar klaar voor zou zijn. Ook is geschreven dat de verloskundigenpraktijk vindt dat er conform de professionele standaard is gehandeld.

3.12 Op 15 augustus 2019 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen de partner van klagster en verloskundige D. De partner van klagster heeft een aantal vragen opgeworpen en aan de orde gesteld dat klagster niet opnieuw zwanger durfde te raken. De partner was van mening dat de verloskundigenpraktijk daarvoor verantwoordelijk is. Verloskundige D heeft aangegeven ook het verhaal van verloskundige E te willen horen. Zij heeft verder beloofd een schriftelijke reactie op te stellen en die eerst alleen naar de partner te sturen. Dit is gebeurd op 15 oktober 2019. De partner heeft daarop per mail van 19 oktober 2019 gereageerd; hij wilde enkele aanpassingen. Vervolgens heeft de praktijk op 19 november 2019 een brief verstuurd naar klagster en haar partner. Hierop hebben klagster en haar partner op 1 december 2019 gereageerd.

3.13 Klagster heeft op 10 mei 2020 een klachtbrief gestuurd naar het Centraal Bureau Klachtenmanagement in de Zorg (CBKZ). De klacht richtte zich tot de verloskundigenpraktijk, in het bijzonder tot verloskundige D en verloskundige E. In reactie daarop zijn er mailwisselingen geweest met verloskundige E. Deze klachtprocedure is op 12 januari 2021 door de klachtenfunctionaris beëindigd. Heropening van de klachtprocedure vond plaats op 27 oktober 2022 na een nieuwe klachtbrief van klagster van 14 juli 2022. De klacht en gestelde vragen richtten zich tot verloskundigen D, F en E. Op deze klachtbrief heeft verloskundige E gereageerd bij brief van 29 november 2022. De verloskundigenpraktijk heeft op 3 januari 2023 ook een brief met uitleg naar klagster gestuurd. Het klachtdossier is op 16 maart 2023 gesloten.

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

4.1 Het geschil heeft betrekking op de op 23 en 24 augustus 2018 aan klagster geboden verloskundige zorg, alsook op de verantwoording van het handelen nadien. Klagster verwijt de verloskundigenpraktijk dat:

1. verloskundige E op 23 en 24 augustus 2018 de symptomen die klagster meldde ten onrechte niet heeft geïnterpreteerd als een buitenbaarmoederlijke zwangerschap;
2. zij geen aandacht heeft besteed aan de toestand waarin klagster verkeerde en geen adequate hulp in de vorm van een spoedige echo heeft geboden;
3. de gang van zaken in de correspondentie herhaaldelijk en met opzet verkeerd heeft voorgesteld – zo kon klagster pas 96 uur na haar telefonisch contact op 24 augustus 2018 langskomen voor een echo en dus niet na 24 of 48 uur;
4. zij het vermogen mist om van haar fouten te leren en soortgelijke fouten te voorkomen – zo heeft zij naar aanleiding van de onderhavige gebeurtenis de protocollen niet aangepast;
5. zij ten onrechte de schuld en verantwoordelijkheid afschuift op verloskundige E.

4.2 De verkeerde diagnose en de weigering om een echo te maken hebben een reeks van gebeurtenissen tot gevolg gehad, aldus klagster. Zij is van mening dat wat er met haar is gebeurd, vermeden had kunnen en moeten worden. Klagster verlangt daarom van de geschilleninstantie dat bij bindend advies wordt vastgesteld dat haar klacht gegrond is. Klagster zou daarbij graag zien dat de verloskundigenpraktijk wordt geadviseerd om een verbeterplan op te stellen, waarvan klagster een kopie zal krijgen. Ook wil klagster dat de verloskundigenpraktijk een boete wordt opgelegd om de praktijk er op die manier van doordrongen te laten zijn dat handelen als het onderhavige in de toekomst voorkomen moet worden.

4.3 Klagster verlangt tot slot van de geschilleninstantie dat wordt vastgesteld dat zij recht heeft op een vergoeding van materiële en immateriële schade.

De materiële schade begroot zij als volgt:

1. huur taxi naar de kliniek/ziekenhuis (4 ritten x € 35,-): € 140,-
2. vlucht kosten partner en ouders in verband met de levensbedreigende situatie (€ 800,- (ouders) + € 350,- (echtgenoot)): € 1.150,-
3. onmogelijkheid partner en ouders om te werken (een dag): € 2.000,-
4. reis klagster naar Spanje voor medisch advies gynaecoloog (€ 150,- per stuk, plus twee vluchten van € 150,- per stuk): € 600,-
5. verschillende therapieën klagster in verband met trauma (voor depressie € 1.200,-, voor EMDR € 600,-, voor een gespecialiseerde Spaanse psycholoog € 1.200,-): € 3.000,-
6. klagster kon twee weken niet werken: PM.

Klagster wil dat wordt bepaald dat 50% hiervan aan een goed doel wordt geschonken.

De immateriële schade baseert zij op de volgende door klagster gestelde omstandigheden:

1. klagster was diep getroffen en depressief door de slechte kwaliteit van de zorg en verloor het vertrouwen in het Nederlandse gezondheidszorgsysteem;

2. klaagster weigerde standvastig een kind in Nederland te baren, ook haar partner had hier last van en dit zorgde voor veel ongerustheid;
3. klaagster was jarenlang diep getroffen na deze gebeurtenis, die leidde tot een burn-out en paniekaanvallen gedurende acht maanden;
4. klaagster had tijdens haar zwangerschap elke keer grote angst als ze voor een scan moest;
5. klaagster was niet bereid zich te laten begeleiden door een verloskundige en was voor kwaliteitszorg verbonden aan het ziekenhuis.

## 5. Wat is het verweer?

De verloskundigenpraktijk heeft een beroep gedaan op niet-ontvankelijkheid van klaagster in haar klachten en, voor het geval de geschilleninstantie de klacht wel inhoudelijk behandelt, de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Ook verloskundige E heeft de klachten en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

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

### *Ontvankelijkheid klaagster*

6.1 Het primaire verweer van de verloskundigenpraktijk is dat klaagster niet-ontvankelijk in haar klacht is omdat zij het geschil te laat bij de geschilleninstantie aanhangig heeft gemaakt. De geschilleninstantie volgt de verloskundigenpraktijk daarin echter niet. Daarvoor is een aantal punten relevant, die hieronder worden benoemd.

6.2 Het eerste relevante punt is dat onder *zorgaanbieder* ingevolge de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) wordt verstaan een instelling of een solistisch werkende zorgverlener. Een *instelling* is een rechtspersoon die bedrijfsmatig zorg verleent of doet verlenen, een organisatorisch verband van natuurlijke personen die bedrijfsmatig zorg verlenen of doen verlenen, alsmede een natuurlijke persoon die bedrijfsmatig zorg doet verlenen. Een *solistisch werkende zorgverlener* is een zorgverlener die, *anders dan* in dienst of onmiddellijk of middellijk in opdracht van een instelling, beroepsmatig zorg verleent.

6.3 Wordt dit punt bekeken in het licht van de feiten en omstandigheden, dan concludeert de geschilleninstantie dat verloskundigenpraktijk B de zorgaanbieder is; de verloskundigenpraktijk is een organisatorisch verband van natuurlijke personen (de maatschap) die bedrijfsmatig zorg verlenen of doen verlenen. Verloskundige E was (en is) zorgverlener maar géén solistisch werkende zorgverlener; zij werkte in 2018 op basis van een overeenkomst in opdracht van de verloskundigenpraktijk. Aan deze conclusie doet niet af dat verloskundige E als (fiscaal) zzp'er een eigen beroepsaansprakelijkheidsverzekering had (en heeft), noch dat zij als verloskundige een eigen verantwoordelijkheid had (en heeft) om goede zorg te verlenen. Wél doorslaggevend is dat verloskundige E zich had te voegen naar afspraken met de praktijk, zoals afspraken over de momenten waarop zorg werd verleend en over het gebruik van de ruimten, meerdere dagen per week in de praktijk zorg verleende, en gebruik maakte van ondersteuning van de praktijk,

apparatuur en dossiersysteem, alsook van de expertise van andere verloskundigen en echoscopisten uit de praktijk. Facturering gebeurde eveneens door de praktijk.

6.4 Het tweede relevante punt is dat de geschilleninstantie alleen oordeelt over *tijdig* aan haar voorgelegde geschillen. Tijdig wil zeggen: voordat er *een jaar* is verstreken tussen het tijdstip van de mededeling van de zorgaanbieder waarmee de klachtprocedure is geëindigd en het tijdstip waarop het geschil bij de geschilleninstantie aanhangig is gemaakt. Ook mag er nog geen *vijf jaar* zijn verstreken tussen de verloskundige behandeling die onderwerp van geschil is en het aanhangig maken van het geschil bij de geschilleninstantie. Dit staat in artikel 7, onder f van het reglement van de geschilleninstantie.

6.5 Wordt dit punt bekeken in het licht van de feiten en omstandigheden, dan stelt de geschilleninstantie vast dat de verloskundigenpraktijk heeft gereageerd op de aan haar (als zorgaanbieder) gerichte klacht en met haar brief van 19 november 2019 uitleg heeft gegeven over haar visie op de geleverde zorg. Het standpunt van de verloskundigenpraktijk dat met die brief ook de klachtprocedure als bedoeld in de Wkkgz is geëindigd, deelt de geschilleninstantie echter niet. Zij constateert namelijk dat het Centraal Bureau Klachtenmanagement in de Zorg (CBKZ), de organisatie die is aangewezen om klachten over verloskundigen te onderzoeken, vervolgens onvoorwaardelijk klaagsters klachtbrief van 10 mei 2020 in behandeling heeft genomen. Het onderzoek van de klacht en een poging tot bemiddeling eindigde vervolgens in een afronding van de klachtprocedure op 12 januari 2021, maar werd heropend met een klachtbrief van 27 oktober 2022, waarna een sluiting van het klachtdossier volgde op 16 maart 2023. Deze laatste brief kent geen inhoudelijk oordeel, maar de brief van 3 januari 2023 geschreven door verloskundigen D en F, de maten van de verloskundigenpraktijk, is wél inhoudelijk van aard. Het is dan ook deze brief die moet worden gezien als het afsluitend oordeel. De geschilleninstantie ontving vervolgens op 10 augustus 2023 het formulier waarmee klaagster de geschilprocedure aanhangig maakte, wat dus binnen een jaar was en daarmee op tijd. Op tijd was het aanhangig maken van het geschil ook als de vijfjaarstermijn wordt gezien in relatie tot het moment van de zorgverlening waar het in dit geschil om gaat (23 en 24 augustus 2018 en later).

Aan deze conclusie van de geschilleninstantie doet niet af dat het voornamelijk verloskundige E is geweest die op de vragen van klaagster heeft gereageerd. Dit komt logisch voor, omdat zij als *zorgverlener* betrokken was bij de zorg op 23 en 24 augustus 2018, maar neemt niet weg dat klaagster – als ondeskundig op dit gebied – ervan uit mocht gaan dat op de klacht gereageerd werd uit hoofde van, of namens de *zorgaanbieder*, de verloskundigenpraktijk dus. Dit geldt te meer daar verloskundigen D en F, zoals gezegd, zelf nog op 3 januari 2023 in het kader van de klachtprocedure aan klaagster een inhoudelijke brief hebben geschreven, ook al was dit een aanvulling op het eerdere standpunt.

6.6 Een andere uitleg van de gang van zaken zou ook overigens niet stroken met de bedoeling van de Wkkgz. Het is voor een zwangere (cliënte) als klaagster zonder rechtsbijstand immers ondoenlijk om uit te zoeken hoe de werkverhoudingen liggen en de juridische betekenis ervan te doorgronden. Voor haar is er maar één persoon tot wie zij zich kan richten en dat is de



verloskundigenpraktijk. Het is hierom dat artikel 7.3 van het Uitvoeringsbesluit Wkkgz vereist dat, zo er sprake is van zorg die door meerderen wordt verleend, klachten in gezamenlijkheid worden behandeld, dan wel op een andere wijze die inhoudelijk recht doet aan de samenhang tussen de zorg.

6.7 Dat het ruime tijdspad los van de juridische implicaties en uitleg, wrevel kan oproepen, is, tot slot, invoelbaar; de geschilleninstantie zet evenzeer vraagtekens bij de gang van zaken in het klachttraject maar laat, zoals ook op zitting aangegeven in het midden aan wie dat te wijten is. Waar het om gaat bij het hanteren van termijnen is of de verloskundigenpraktijk als zorgaanbieder zich fatsoenlijk kan verweren, een belang harerzijds. Het is de geschilleninstantie gebleken dat de verloskundigenpraktijk dat nog steeds kan.

#### *Inhoudelijke beoordeling; hoe toetst de geschilleninstantie*

6.8 Tussen klaagster en verloskundigenpraktijk B is – kort gezegd – in geschil of de praktijk, in het bijzonder in de persoon van verloskundige E, rondom en bij de begeleiding van de zwangerschap 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. In het bijzonder is voor het geschil de standaard 'Miskraam' (januari 2017) van de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen en het Nederlands Huisartsen Genootschap relevant.

Van belang is voorts dat de geschilleninstantie haar oordeel alleen kan baseren op die feiten en omstandigheden die kunnen worden vastgesteld. Daarbij wordt in geval van een verschil van mening over wat er is gebeurd, groot belang gehecht aan wat in het verloskundig dossier genoteerd staat, tenzij er aanwijzingen zijn dat wat in het dossier vermeld staat niet een juiste weergave is van wat zich daadwerkelijk heeft voorgedaan.

#### *Eerste klachtonderdeel – missen diagnose*

6.9 Wat de beroepsnormen en de stand van de wetenschap betreft, overweegt de geschilleninstantie in het licht van het eerste klachtonderdeel dat het missen van een juiste diagnose, als daarvan sprake is, niet per definitie onzorgvuldig moet worden geacht. Dit is pas het geval als komt vast te staan dat de manier waarop tot een onjuiste diagnose is gekomen in strijd is met de zorgvuldigheid die van een verloskundige mag worden verwacht. In dit geval heeft de geschilleninstantie daarvoor geen aanwijzingen.

6.10 Een belangrijke factor voor dat oordeel is dat vaginaal bloedverlies zoals bij klaagster aan de orde bij ruim 20% van de zwangere vrouwen voorkomt. Bij ongeveer 50% duidt dit bloedverlies op een miskraam; bij de anderen houdt het bloedverlies op en blijft de zwangerschap intact (zie de standaard 'Miskraam'). Voor het handelen van verloskundige E betekent deze informatie dat zij bij de telefonische adviezen op 17 augustus 2018 en 23 augustus 2018 een beginnende miskraam had moeten overwegen maar er ook vanuit mocht gaan dat dit niet het

geval was. Worden de aantekeningen van verloskundige E daarop nagezien dan volgt dat daaruit ook en kan de geschilleninstantie geen onzorgvuldigheid in de diagnostiek en bejegening vaststellen. Een belangrijke factor is ook dat toename van het bloedverlies zoals bij klaagster aan de orde, over het algemeen een teken is dat een miskraam zal plaatsvinden, en wel op korte termijn, en dat daar feitelijk, hoe verdrietig ook, niets aan te doen is. Voor het handelen van verloskundige E betekent dit dat zij bij het telefonisch contact op 24 augustus 2018 moest denken aan een beginnende miskraam en klaagster daarover moest inlichten c.q. op moest voorbereiden. Worden opnieuw de aantekeningen van verloskundige E daarop nagezien dan volgt dat daaruit ook en kan de geschilleninstantie opnieuw geen onzorgvuldigheid in de diagnostiek en bejegening vaststellen.

6.11 Het kernpunt is niettemin of verloskundige E niet ook (of vooral) had moeten denken aan een buitenbaarmoederlijke zwangerschap. De geschilleninstantie beantwoordt deze vraag in dit geval ontkennend. Ten eerste behoorde klaagster niet tot de risicogroep (zie standaard 'Miskraam'). Ten tweede komt een buitenbaarmoederlijke zwangerschap anders dan de partner van klaagster veronderstelt, zelden voor (zie standaard 'Miskraam'). Ten derde gaf klaagster, desgevraagd door verloskundige E, aan géén buikpijn te hebben en ook géén andere klachten te hebben. Dit betekent dat verloskundige E op 23 augustus 2018 noch in de ochtend van 24 augustus 2018 had moeten denken aan een buitenbaarmoederlijke zwangerschap, terwijl zij tegelijkertijd de situatie van klaagster wel zorgvuldig heeft uitgevraagd. De wetenschap van het verdere beloop van de klachten van klaagster, hoe betreurenswaardig ook, moet daarbij buiten beschouwing worden gelaten, omdat verloskundige E die wetenschap op het moment van handelen ook niet had.

6.12 De geschilleninstantie begrijpt niettemin goed dat het voor klaagster moeilijk te verteren is dat zij 'bijzonder' is zoals ze ook zelf op zitting heeft gezegd, en dat zij een belangrijk symptoom voor een buitenbaarmoederlijke zwangerschap niet had: de buikpijn. Ook begrijpt de geschilleninstantie goed dat het achteraf bezien nuttig was geweest om meer te vertellen over hoe zij zich voelde en om haar schouderklachten te noemen – die had zij al in de ochtend van 24 augustus 2018 maar weet zij aan slecht slapen, zo heeft klaagster op de zitting verteld – en dat het nuttig was geweest als verloskundige E specifiek naar schouderklachten had gevraagd. Die plicht was en is er echter niet, zeker niet als een zwangere aangeeft geen buikpijn te hebben en ook ontkennend reageert op de vraag of er andere klachten zijn.

#### *Tweede klachtonderdeel – geen (tijdige) echo*

6.13 Het tweede klachtonderdeel ligt in het verlengde van het vorige en gaat over de vraag of verloskundige E onvoldoende aandacht aan klaagster heeft geschonken en ten onrechte heeft verzuimd om met spoed een echo-afspraak in te plannen. Daarvoor is opnieuw van belang dat verloskundige E mocht uitgaan van een beginnende miskraam en niet hoefde te denken aan een buitenbaarmoederlijke zwangerschap, ook al is dat wat er achteraf bezien feitelijk aan de hand was. Dat betekent vervolgens dat naar het oordeel van de geschilleninstantie verloskundige E

voldoende adequaat heeft gereageerd op de telefonische hulpvragen van klagster; zij heeft klagster uitleg gegeven, haar gerustgesteld en een beladvies gegeven voor als de situatie zou wijzigen. Het betekent ook dat verloskundige E niet direct met spoed een afspraak voor een echo hoefde te regelen; dat is bij een beginnende miskraam geen plicht. In het licht van een beginnende miskraam is een echo immers een middel om zekerheid te verkrijgen maar geen middel om een miskraam te voorkomen of om een beleid op af te stemmen. Dat verloskundige E niettemin direct pogingen heeft ondernomen om met haar collega F tot een snelle afspraak voor klagster te komen (zelfs op zaterdag) en klagster daarover meerdere keren heeft geprobeerd te bellen, zoals blijkt uit de aantekeningen die de geschilleninstantie voor juist houdt, vindt de geschilleninstantie alleen maar te prijzen.

Dat klagster bij echobureau J nog diezelfde middag terecht kon én dat heeft geleid tot een verwijzing naar het ziekenhuis met, kort erna, de operatie in het ziekenhuis, maakt het oordeel niet anders; Echobureau J is een praktijk die alleen echo's maakt (en dus geen andere (spoed)zorg tussendoor levert) waardoor het verklaarbaar is dat zij klagster direct kon en heeft ontvangen. Daarnaast is relevant dat deze echopraktijk klagster niet zozeer heeft verwezen voor de verdenking op een buitenbaarmoederlijke zwangerschap als wel voor een onderzoek naar 'de vreemde massa' die werd aangetroffen en mogelijk kon duiden op iets kwaadaardigs.

#### *Derde klachtonderdeel – verkeerde voorstelling van zaken*

6.14 Wat de beroepsnormen en de stand van de wetenschap betreft, overweegt de geschilleninstantie in het licht van het derde klachtonderdeel dat op verloskundigen de plicht rust om een juiste voorstelling van zaken te geven. De geschilleninstantie kan echter niet vaststellen dat de verloskundigenpraktijk die plicht niet is nagekomen. Dat geldt ook voor verloskundige E. De aantekeningen in het dossier zijn duidelijk, de correspondentie ook en wat de echo betreft, maakt de geschilleninstantie uit het dossier op dat klagster de dag erna (op zaterdag) voor een echo had kunnen langskomen. De voor 28 augustus 2018 ingeplande echo daarentegen was de al op 7 augustus 2018 ingeplande en, op verzoek van klagster zelf, uitgestelde vroege echo. Ook de 'fouten' in het dossier zoals de partner van klagster die heeft benoemd, zijn ter zitting verklaard en bleken te berusten op een misinterpretatie door de partner. Van een opzettelijke verkeerde voorstelling van zaken is de geschilleninstantie niet gebleken.

#### *Vierde klachtonderdeel – onvermogen om van fouten te leren*

6.15 Het vierde klachtonderdeel gaat over het gestelde onvermogen om van fouten te leren met het oog op het vermijden van herhaling in de toekomst. De geschilleninstantie stelt daartoe voorop dat zij het in zijn algemeenheid waarschijnlijk acht dat gebeurtenissen met een vervelende afloop tot zelfreflectie leiden. Zij heeft geen aanwijzingen dat dit niet zou gelden voor de verloskundigen die bij klagsters zorg betrokken waren en heeft wel aanwijzingen voor het tegenovergestelde. Zo heeft zowel de verloskundigenpraktijk als verloskundige E in een vroeg stadium herhaaldelijk gereageerd op de klachten van klagster. Uit de correspondentie alsook uit

de houding van de verloskundigen ter zitting maakt de geschilleninstantie voorts op dat er oog was voor de situatie van klaagster en dat er aspecten nog beter hadden gekund. Ter illustratie noemt de geschilleninstantie de reactie van verloskundige D op de mail van klaagster van 26 augustus 2018 (zie onder 3.10) en de aangeboden gesprekken. Ter illustratie noemt zij ook de brief van 19 november 2018 waaruit, kort gezegd, begrip blijkt voor de onbekendheid van klaagster met het Nederlandse systeem en het feit dat zij alleen was en dat er meer oog had kunnen zijn voor de behoeften van klaagster. Ter illustratie noemt de geschilleninstantie tevens de uitlatingen ter zitting van verloskundige F en verloskundige E; zij hebben berouwvol gereageerd en opnieuw de behoefte van klaagster benoemd als punt waar meer aandacht voor had kunnen zijn.

Dat de verloskundigenpraktijk de protocollen niet heeft aangepast terwijl dat nu juist het bewijs zou zijn van zelflerend vermogen aldus de partner van klaagster, doet aan wat hiervoor is overwogen niet af. Protocollen over een onderwerp als het onderhavige worden binnen de beroepsgroep al dan niet in samenwerking met andere beroepsgroepen opgesteld. Los daarvan, is het maar de vraag of een protocol (steeds) aan de hand van een individuele casus, hoe belangrijk voor de betrokkenen ook, zou moeten worden aangepast én – nog belangrijker – of dat tot betere zorg zou leiden.

#### *Vijfde klachtonderdeel – afschuiven verantwoordelijkheid*

6.16 Wat de beroepsnormen en de stand van de wetenschap betreft, overweegt de geschilleninstantie in het licht van het vijfde klachtonderdeel, dat op een zorgaanbieder uit hoofde van de Wkkgz diverse plichten rusten die verband houden met de zorgverlening, ook in relatie tot de toedeling van verantwoordelijkheden, en bevoegdheden. De geschilleninstantie heeft geen aanwijzingen dat de verloskundigenpraktijk in die wettelijke plichten ten opzichte van klaagster zou zijn tekortgeschoten. Wel is het haar duidelijk geworden dat in het gesprek van 15 augustus 2019 dat plaatsvond tussen de partner van klaagster en verloskundige D als eigenaar van de verloskundigenpraktijk, de verloskundige gewezen heeft op het gedrag van verloskundige E en ook op de eigen verantwoordelijkheid van deze verloskundige. Ook uit de correspondentie komt dit naar voren. De geschilleninstantie is het met klaagster eens dat dit over kan komen als afschuiven van de verantwoordelijkheid daar waar de praktijk als zorgaanbieder primair zelf goede zorg moet leveren en primair zelf in een klachtprocedure moet optreden (zie daarvoor ook de overweging van de geschilleninstantie onder 6.2 tot en met 6.6) en in die zin had de communicatie of houding beter gekund. De communicatie en houding is echter niet van dien aard (geweest) dat de geschilleninstantie dit als onzorgvuldig bestempelt.

#### *Slotsom*

6.17 De geschilleninstantie benoemt enerzijds dat sprake is geweest van een voor klaagster zeer heftige gebeurtenis maar benoemt anderzijds ook dat verloskundige E geen verwijt valt te maken ten aanzien van de op 23 en 24 augustus 2018 aan klaagster verleende zorg. De

verloskundigenpraktijk valt evenmin een verwijt te maken al geeft de geschilleninstantie haar mee dat de communicatie over haar eigen verantwoordelijkheid in relatie tot die van andere medewerkers (ook al zijn dat waarnemende zzp'ers) beter had gekund.

6.18 Een en ander leidt tot de conclusie dat de klacht van klagster ongegrond is. Daarmee ontbreekt het aan een grondslag voor schadevergoeding.

## **7. De beslissing**

De Geschilleninstantie Verloskunde stelt bij bindend advies vast dat:

- de klacht, inhoudende dat de verloskundigenpraktijk op 23 en 24 augustus 2018 alsook nadien rondom de nazorg en klachtenafhandeling onzorgvuldig heeft gehandeld (een en ander specifiek geduid onder 4.1), ongegrond is;
- er geen redenen zijn voor een schadevergoeding.

Aldus beslist op 18 januari 2024 door:

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

H.C. Baerveldt en S.L.J. Valk, leden-verloskundigen,

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

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

bijgestaan door E. van Mackelenbergh, secretaris.