

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2017.289

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2017.289 van:

A., verloskundige, destijds werkzaam te B., appellante, verweerster in eerste aanleg, gemachtigde: mevrouw

mr. J.S.M. Brouwer verbonden aan DAS-Rechtsbijstand te Amsterdam, tegen

C., wonende te B., verweerster in hoger beroep, klaagster in eerste aanleg.

1. Verloop van de procedure

C. - hierna klaagster - heeft op 24 mei 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen A. - hierna de verloskundige - een klacht ingediend. Bij beslissing van 12 mei 2017, onder nummer 118/2016 heeft dat College de klacht op alle onderdelen gegrond verklaard en de verloskundige de maatregel van berisping opgelegd.

De verloskundige is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. Klaagster heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 31 oktober 2017, waar zijn verschenen klaagster en de verloskundige, bijgestaan door mr. Brouwer voornoemd. Tevens was ter terechtzitting aanwezig de heer D., partner van klaagster. Mr. Brouwer heeft pleitnotities overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd. Hierbij is de verloskundige aangeduid als verweerster.

“2. DE FEITEN

*Op grond van de stukken (waaronder het verloskundig dossier) en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.*

*E. is sinds 1995 verloskundige en heeft een soloverloskundigenpraktijk aan huis. Zij heeft sinds 2008 echografiebevoegdheid. De praktijk beschikt over een abdominaal echoapparaat.*

*Zij heeft een vaste waarnemer. Deze was met zwangerschapsverlof. Verweerster was sinds november 2015 in haar plaats als waarnemend verloskundige in de praktijk werkzaam. Zij verrichtte zowel diensten als één à twee spreekuren per week. Verweerster is sinds augustus 2015 verloskundige. Tijdens de opleiding tot verloskundige heeft zij de minor ‘Echoscopie basis, liggingsbepaling’ gevolgd en succesvol afgerond. In deze minor wordt de beoordeling van liggingsecho’s bij zwangeren tussen 20 en 30 weken aangeleerd. Deze minor biedt de mogelijkheid in te stromen in een verkort traject van de basisopleiding echografie. E. heeft samen met verweerster een tiental vitaliteits-echo’s (de echo bij de intake bij acht weken zwangerschap, hoofdzakelijk om hartactiviteit te registreren) gemaakt en beoordeeld. Daarna heeft E. aan verweerster toestem-*

ming gegeven zelfstandig vitaliteitsecho's te verrichten. Bij twijfel kon zij een beroep doen op E. of de echo laten herhalen door het verloskundig echocentrum of in het ziekenhuis.

Klaagster, geboren in 1987, was zwanger en had voor 28 april 2016 een afspraak gemaakt bij verweerster voor een intake.

In de nacht van vrijdag 22 op zaterdag 23 april 2016 kreeg klaagster vaginaal bloedverlies (ook: vbv). Zij heeft rond 2.00 uur, 7.30 uur en 10.00 uur hierover gebeld met verweerster, die haar vervolgens heeft geadviseerd die middag op de praktijk te komen. Klaagster had toen ze kwam in een bakje met water twee kleine, wit met rode, bijna doorzichtige flubbertjes van 1 centimeter meegenomen die ze die ochtend had opgevangen. Ze had daarvan een foto gemaakt, waarop het weefsel nog één geheel was en vermeend foetaal weefsel is te herkennen. Die foto heeft klaagster pas in een nagesprek aan verweerster laten zien. Verweerster noteerde:

“Sinds vannacht vbv, iets gezeur in de onderbuik. Maakt zich zorgen, heeft ook iets slijmerig bloed verloren. Mic g.b. def g.b. Gisteravond gemeenschap gehad. Meerder keren tel cont gehad, maakt zich zorgen. Komt even op praktijk langs. Vbv wisselend bruin/rood, niet heel veel vooral met afvegen na toilet en daarna iets in verbandje (pink grote). Geen rug- of buikpijn. Op echo mooie baarmoeder met vruchtholte te zien, nog erg klein (cf 7wk?) Niet echt optimaal beeld te krijgen ivm plooi in buik. Donderdag intake, nogmaals bekijken.”

Bij de overdracht van het weekend naar de maandag heeft E. aan verweerster gevraagd of zij geen behoefte had gehad om haar mee te laten kijken, maar verweerster was er stellig in dat zij zeker van haar zaak was.

Op 28 april 2016 kwam klaagster met haar partner naar de praktijk voor de intake bij verweerster. Zij noteerde:

“Gaat goed, blijft spannend. Geen vbv meer gehad na het weekend. Echo verschil in groei goed zichtbaar, maar nog steeds vroege zwangerschap (rond 6-7 wkn). Kan kloppen met cyclus, want midden in een strip gestopt en hierna geen menstruatie meer gehad. Cyclus later op gang gekomen? Volgende week herhalen echo vitaliteit. Willen niet voor CT, wel voor SEO. Nog geen afsprakenkaart meegegeven.”

Klaagster kreeg een afspraak mee voor controle bij E. op 6 mei 2016. E. noteerde die dag:

“Is erachter gekomen dat ze de ELM verkeerd had doorgegeven, bleek 10 maart te zijn, dacht eerst 1 maart, zou hierdoor minder ver zijn, wat wel weer overeen kan komen met wat er eerder mogelijk gezien is. Op de echo vruchtzakje niet meer duidelijk te herkennen. Wrs wel nog vruchtzakje aanwezig, maar niet meer helder zwart en duidelijk. mogelijk gevuld met bloed/stolsels? Ziet er naar uit dat er sprake is van een miskraam. Zijn verslagen door dit nieuws, komt hard aan. Heeft veel vragen maar wil graag weg om dit te kunnen verwerken. Wil ook wel graag naar gynaecoloog om uitsluitsel te krijgen over wat er nog uit moet. Afspraak bij gyn. geregeld voor vanmiddag. Folder NVOG geprint en meegegeven.”

De afspraak van klaagster bij de gynaecoloog was die middag om 14.15 uur. E. heeft de verwijzing later die dag digitaal verzonden naar het F.-ziekenhuis in G..

Op 7 mei 2016 noteerde E.:

“[voornaam klaagster] belt: is gisteren bij gyn. geweest, in de baarmoeder geen vruchtzakje meer aanwezig, alles was al weg. Er is bloed geprikt op HCG, dit was al heel laag. Gyn. zou ons nog bellen, dit is nog niet gebeurd.”

E. heeft met klaagster besproken of zij een nagesprek op prijs stelde en toen voor haar op 11 mei 2016 een gesprek geregeld met verweerster.

*E. heeft klaagster op 12 mei 2016 opgebeld om te vragen of ze nog verder wilde praten. Klaagster had er geen behoefte aan dat E. langs zou komen. Ze vertelde dat het gesprek met verweerster goed was geweest maar dat ze haar verhaal nog ergens anders kwijt wilde. E. heeft klaagster vervolgens een e-mail gestuurd met het adres van de klachtencommissie van de KNOV. Klaagster heeft echter de onderhavige tuchtklachten ingediend tegen verweerster en haar collega bij het tuchtcollege.*

*Op 14 juni 2016 heeft E. klaagster een e-mail gestuurd waarin zij vroeg hoe het met klaagster ging en dat een gesprek, ondanks de klacht, nog steeds mogelijk was.*

### **3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT**

*Klaagster verwijt verweerster - zakelijk weergegeven - dat zij:*

- a. klaagster had moeten inlichten dat zij niet bevoegd was om echo's te maken;*
- b. klaagster ten onrechte zonder enige twijfel meerdere keren heeft laten geloven dat zij nog zwanger was;*
- c. twee keer een echo verkeerd heeft beoordeeld.*

### **4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER**

*Verweerster voert - zakelijk weergegeven - aan dat zij van oordeel is dat haar geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Voor zover nodig wordt hierna meer specifiek op het verweer ingegaan.*

### **5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE**

*a.*

*Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.*

*Klachtonderdeel 3.a*

*5.2*

*Ter zitting is met verweerster besproken dat bij de minor die verweerster heeft gevolgd studenten volgens de website van desbetreffende opleiding de basisprincipes van het maken van een tweede trimester echo leren. Dat wil zeggen: studenten leren om de ligging van de foetus tussen 20-30 weken van de zwangerschap te bepalen. Verweerster heeft dat beaamd. Deze minor is onvergelijkbaar met de post-hbo cursus Verloskundige Echografie die leidt tot echobevoegdheid. Het samen met E. en daarna zelfstandig beoordelen van vitaliteitsecho's in de waarneming leidt, anders dan verweerster stellig meent, niet tot voldoende bekwaamheid deze echo's zelfstandig te verrichten en neemt de onbevoegdheid daartoe niet weg. Verweerster mocht deze echo's niet zelfstandig verrichten, nog daargelaten de vraag of de eerste echo een vitaliteitsecho was of een echo op indicatie wegens bloedverlies. Vast staat dat verweerster klaagster niet heeft ingelicht over haar onbevoegdheid. Dit klachtonderdeel is gegrond.*

*De klachtonderdelen 3.b en 3.c*

*5.3*

*Verweerster heeft de klachten van klaagster toegeschreven aan de gemeenschap die zij die avond had gehad en het weefsel in het bakje geduid als stolsel. Bij klachten na gemeenschap bij een zeer prille zwangerschap pasten echter niet de pijn en het bloedverlies gedurende langere tijd, noch het (vermeende) verlies van bloedstolsels. Deze behoren overigens wegdrukbaar te zijn, maar verweerster heeft dat niet uitgeprobeerd. Een miskraam was bij dit beeld zeker niet onaannemelijk en diende te worden*

*uitgesloten. Een abdominale echo is daartoe in die vroege fase van de zwangerschap echter ongeschikt. Los van het feit dat verweerster onbekwaam en onbevoegd was deze te beoordelen, geeft deze bij een dergelijk vroege zwangerschap als bij klaagster zo weinig informatie dat alleen een vaginale echo zinvol was. Dat geldt evenzo bij de tweede echo die verweerster heeft verricht, waarbij komt dat het niet mogelijk wordt geacht binnen vijf dagen na de vorige echo 'op het oog' enige groei te zien, zoals verweerster zonder enig voorbehoud destijds aan klaagster en ook ter zitting aan het college heeft kenbaar gemaakt. Kortom, de klachtonderdelen dat verweerster de echo's verkeerd heeft beoordeeld en klaagster die destijds zeer ongerust was zonder enige twijfel maar ten onrechte heeft laten geloven dat zij nog zwanger was zijn dus gegrond.*

*5.4 Verweerster heeft op ondeugdelijke gronden de terechte ongerustheid van klaagster over haar zwangerschap weggenomen. Zowel destijds ten opzichte van klaagster als ter zitting heeft verweerster geen blijk gegeven van enige twijfel over haar eigen kennen en kunnen. Het college acht het noodzakelijk dat een beginnend verloskundige de eigen beperkingen onderkent. Verweerster had het aanbod van E. na de overdracht van 23 april 2016 moeten accepteren. Het college heeft zich afgevraagd welke maatregel passend is in het licht van het feit dat niet is gebleken dat verweerster, ook niet door deze casus en de daarop gevolgde tuchtklacht, het besef heeft gekregen dat niet alleen op het gebied van het maken van echo's maar ook op het gebied van de verloskundige begeleiding in het algemeen haar kennis (nog) beperkt is. Zowel gelet op het verwijtbare karakter van het foutieve handelen van verweerster als op het feit dat de maatregel moet dienen haar te bewegen haar professionele grenzen meer in acht te nemen, acht het college een berisping passend".*

### 3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

### 4. Beoordeling van het beroep

4.1 De verloskundige is in beroep gekomen tegen de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege waarbij de klacht op alle onderdelen gegrond is verklaard en aan de verloskundige de maatregel van berisping is opgelegd. Zij beoogt met het beroep de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Het beroep strekt ertoe dat de klacht alsnog ongegrond wordt verklaard, dan wel dat aan de verloskundige een lichtere maatregel wordt opgelegd.

4.2 Klaagster heeft verweer in beroep gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.3 Met betrekking tot klachtonderdeel a overweegt het Centraal Tuchtcollege dat het Kwaliteitsprofiel Verloskundige 2011, opgesteld door de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV), aangeeft dat verloskundigen bevoegd zijn tot het maken van echo's, maar dat bekwaamheid pas wordt verworven na het volgen van een passende opleiding en een leven lang leren om de kwaliteit te blijven borgen. Gebleken is dat de verloskundige alleen de minor 'echoscopie basis en liggingsbepaling' heeft gevolgd waarin studenten leren om de ligging van de foetus tussen 20-30 weken van de zwangerschap te bepalen (basisprincipes echo tweede trimester) en dat zij daarnaast niet een basiscursus echografie in de verloskunde heeft afgerond waarin studenten onder meer worden onderwezen in het maken en beoordelen van vitaliteits-echo's (eerste trimester echo's). Voorts is bij de behandeling ter terechtzitting in beroep het Centraal Tuchtcollege gebleken dat de verloskundige niet beschikt over de kennis

en ervaring om eerste trimester-echo's te beoordelen. De verloskundige mocht de door haar op 23 april 2016 en 28 april 2016 gemaakte echo's dan ook niet zelfstandig verrichten en beoordelen. Het Centraal Tuchtcollege acht niet aannemelijk dat de verloskundige klaagster heeft meegedeeld dat zij niet

bevoegd of bekwaam was om vitaliteitsecho's te verrichten. Dit betekent dat het Centraal Tuchtcollege evenals het Regionaal Tuchtcollege klachtonderdeel a gegrond acht.

4.4 Met betrekking tot de klachtonderdelen b en c komt het Centraal Tuchtcollege op grond van het schriftelijk en mondeling debat ter terechtzitting in beroep omtrent het handelen van de verloskundige tot dezelfde bevindingen als het Regionaal Tuchtcollege en neemt hetgeen het Regionaal Tuchtcollege onder 5.3 en 5.4 heeft overwogen hierover. Dit echter met dien verstande dat het Centraal Tuchtcollege onder 5.3, vierde regel niet overneemt de zinsnede "gedurende langere tijd", nu dat niet is komen vast te staan.

4.5 Aanvullend overweegt het Centraal Tuchtcollege ter zake van de klachtonderdelen b en c als volgt. Klaagster heeft in de nacht van 22 op 23 april 2016 drie maal telefonisch contact opgenomen met de verloskundigenpraktijk vanwege bloedverlies bij een prille zwangerschap. Zij was ongerust en vroeg zich af of zij nog zwanger was. Op 23 april 2016 is klaagster naar de verloskundigenpraktijk gekomen en heeft zij de verloskundige weefsel getoond dat zij had opgevangen. De verloskundige heeft dit weefsel op het oog geïdentificeerd als bloedstolsels en heeft niet door middel van aanraking gecontroleerd of mogelijk sprake was van zwangerschapsweefsel. De verloskundige heeft vervolgens op 23 april 2016 en nogmaals op 28 april 2016 een vitaliteitsecho gemaakt, waartoe zij, zoals hiervoor onder rechtsoverweging 4.3 is overwogen, niet bekwaam was. De verloskundige heeft bij beide echo's aan klaagster aangegeven dat klaagster zwanger was, en bij de tweede echo ook dat zij dacht ontwikkeling of verschil te zien. Ook nadien, toen klaagster telefonisch had aangegeven toch twijfels te hebben, heeft de verloskundige klaagster medegedeeld dat klaagster zwanger was, terwijl vast staat dat op het echobeeld bij het eerste bezoek van klaagster aan de verloskundige op 23 april 2016 geen intacte zwangerschap conform de minimaal veronderstelde zwangerschapsduur was te zien.

4.6 De verloskundige is naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege ernstig tekortgeschoten in de zorg die redelijkerwijs van haar als verloskundige kon worden verwacht. Bezien tegen de achtergrond van haar onbekwaamheid ter zake van het maken eerste-trimesterecho's had de verloskundige bij voormelde stapeling van omstandigheden - prille zwangerschap, ongerustheid bij klaagster, vaginaal bloedverlies en het meebrengen van opgevangen weefsel - klaagster met haar zorgvraag naar de praktijkhoudster moeten verwijzen danwel naar een verloskundig echocentrum of ziekenhuis. Duidelijk is dat de verloskundige het beeld verkeerd heeft beoordeeld en haar eigen beperkingen toen niet heeft ingezien, hetgeen wel van haar verlangd mocht worden. Dit heeft tot gevolg gehad dat klaagster onnodig en onterecht in de veronderstelling is gelaten dat zij nog zwanger was.

4.7 Het Centraal Tuchtcollege acht het handelen van de verloskundige zoals beschreven in de gegrondverklarde klachtonderdelen a, b en c laakbaar en acht daarvoor de maatregel van berisping passend. De door de verloskundige aangevoerde omstandigheden dat zij beginnend verloskundige was en heeft geleerd van deze casus en dat zij tegenover haar nieuwe werkgever open is geweest over het feit dat er bij het Centraal Tuchtcollege een klacht tegen haar loopt, ontmoet de instemming van het Centraal Tuchtcollege maar is, gelet op de ernst van het tuchtrechtelijk verwijt, van onvoldoende zwaarwegend belang om een lichtere maatregel te rechtvaardigen.

4.8 Dit betekent dat het beroep moet worden verworpen.

## 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep;

verstaat dat de maatregel van berisping gehandhaafd blijft;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie, Medisch Contact en, Tijdschrift voor Verloskundigen , met het verzoek tot plaatsing

Deze beslissing is gegeven door: mr. C.H.M. van Altena, voorzitter, mr. W.P.C.M. Bruinsma en

mr. M.W. Zandbergen, leden-juristen en J.C.A. van de Coevering-de Graaff en

dr. A.J.E.M. van der Ven-van Dam, leden-beroepsgenoten en mr. D. Brommer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 7 december 2017.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.