

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019/411

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 7 november 2019 binnengekomen klacht van:

**A**,  
wonende in B,  
k l a a g s t e r,  
gemachtigde: C, wonende te B,

tegen

**D**,  
verloskundige,  
werkzaam te B,  
v e r w e e r s t e r,  
gemachtigde: mr. A.C.IJ. Hiddinga, verbonden aan DAS Rechtsbijstand.

### 1. De procedure

C heeft namens klagster een klaagschrift met bijlagen ingediend. Daarna heeft zij een brief aan het College gestuurd, die op 26 november 2019 is binnengekomen. Verweerster heeft een verweerschrift ingediend. Op 24 januari 2020 heeft het vooronderzoek plaatsgevonden. Daarvan is proces-verbaal opgemaakt. Vervolgens is de klacht op de openbare zitting van 7 februari 2020 behandeld. Klagster werd vertegenwoordigd door mevrouw C voornoemd en verweerster werd bijgestaan door mr. Hiddinga voornoemd.

### 2. De feiten

2.1. Klagster heeft zich op 31 oktober 2018 bij de verloskundigenpraktijk waar verweerster werkzaam is gemeld voor zwangerschapsbegeleiding. Zij was daarvoor, in 2005 en 2009, bevallen van een dochter en een zoon en een keer (in 2008) is een zwangerschap afgebroken. Na 10 weken + 4 dagen zwangerschap is haar het zorgpad fysiologie toegewezen. Vanwege recidiverend bloedverlies is zij tot en met 25 weken zwangerschap door de tweede lijn begeleid.

2.2. Op 15 maart 2019 (klagster was toen 25 weken + 5 dagen zwanger), vond haar eerste controleafspraak (sinds de terugkeer naar de eerste lijn) weer plaats.

2.3. Op de zwangerschapskaart d.d. 21 mei 2019 staat vermeld:

“geen blvl meer gehad. wil geen GTT, indicatie PCOS, vorige keren ook niet gedaan. Daarom Hb hier met vingerprik, toch naar lab helaas... RR wat hoger, geen hoofdpijn, soms lichtflitsen, geen bandgevoel, of pijn schouderbladen. lichtflitsen geen nieuwe klacht. instr++ liggingsecho voor zekerheid.”

2.4. Op 24 mei 2019 heeft klaagster bij de praktijk haar bloeddruk laten meten.

2.5. Op 1 juni 2019 is zij gebeld voor de labuitslagen. Aan haar is het advies gegeven ijzertabletten te gaan nemen.

2.6. Op 3 juni 2019 zag verweester klaagster voor het eerst. Op de zwangerschapskaart van die dag staat vermeld:

“Moe en vervelend hoestje, stressincontinentie, gewicht en cm MCV laag dus diagnostiek via HA geïndiceerd volgens standaard KNOV. Zorgmail verstuurd, E gaat afspraak maken. Hypertensieklachtenbriefje mee. Nu geen klachten ondanks niet fit. baby diep in lijf. Over een week ivm stijgende tensie.”

2.7. De bloeddruk bedroeg op 3 juni 2019 130/88.

2.8. Tijdens dit consult heeft verweester het gezicht, de enkels, de armen en de handen van klaagster bekeken in verband met de mogelijke aanwezigheid van oedeem. De benen van klaagster zijn niet bekeken.

2.9. Twee dagen later, klaagster was toen 36 weken + 5 dagen zwanger, heeft de partner van klaagster de praktijk gebeld in verband met buikpijnklachten bij klaagster. Verweester is om 21.44 gekomen. Op de zwangerschapskaart staat:

“(..) ligt op bank heeft veel pijn, pijn piekt, uterus contraheert kort. Geen vocht, geen bloed, leven vandaag wat minder maar voldoende. Uo pijnlijke buik maar wel soepel door te voelen. Ct 118-124. Vt portio centr half verstr 1 vinger toegankelijk. Lijkt niet in partu maar wel zeer pijnlijke buik. Voornamelijk zijkanten buik en rug. Gisteren diarree, Mic plast weinig. Consult F acute unit, mag 23.00 komen. Toch maar gelijk in auto gezet.”

2.10. Diezelfde avond is een spoedsectio verricht in verband met zeer trage hartactie van de baby.

2.11. Op 6 juni 2019 is klaagster overgeplaatst naar het G in verband met ‘ernstige HELLP’.

2.12. Op 7 juni 2019 bleek het hb van klaagster zeer laag.

2.13. In de middag van 7 juni 2019 is de baby overleden. De oorzaak van overlijden is onbekend.

2.14. Op 9 juni 2019 heeft een collega van verweester klaagster bezocht. Op de zwangerschapskaart staat:

“(..) veel oedeem laatste dagen, gezicht benen. Tensie nu goed, instr tav klachten pe/hellp. (..)”

2.15. Op de zwangerschapskaart van 11 juni 2019 heeft een collega van verweester genoteerd: “(..) geen klachten oedeem wel flink in beide onderbenen. (..)”

2.16. Tijdens het naconsult heeft de gynaecoloog tegen klaagster gezegd dat het eiwitgehalte van klaagster ten tijde van de spoedsectio veel hoger dan gebruikelijk was.

### **3. De klacht en het standpunt van klaagster en verweerster**

3.1. Tussen partijen is in geschil of verweerster tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld op 3 juni 2019, door geen eiwitonderzoek te doen.

3.2. Volgens klaagster was dit onderzoek, gelet op de KNOV-standaard “Hypertensieve aandoeningen tijdens de zwangerschap, bevalling en kraamperiode”, vastgesteld op 11 november 2011, (hierna: de KNOV-standaard) geïndiceerd.

3.3. Verweerster betwist dat, omdat er volgens haar, de KNOV-standaard volgend, onvoldoende risicofactoren aanwezig waren voor het doen van eiwitonderzoek.

3.4. Klaagster stelt zich op het standpunt dat de baby, mede als gevolg van het niet doen van dit onderzoek, is overleden.

### **4. De beoordeling**

4.1. De tuchtrechtelijke toetsing door het college betreft de vraag of verweerster ten opzichte van klaagster de zorg heeft verleend die een redelijk handelend en redelijk bekwame beroepsgenoot in dezelfde omstandigheden en met de wetenschap van dat moment zou hebben verleend. Bij deze toets worden onder meer de binnen de beroepsgroep van verloskundigen geldende standaarden en normen betrokken.

4.2. De KNOV-standaard geeft verloskundigen handvatten voor de opsporing en tijdige verwijzing van vrouwen met hypertensieve aandoeningen tijdens de zwangerschap. Paragraaf 5.1 van de KNOV-standaard vermeldt als aanbeveling: “Bepaal proteïnurie bij zwangeren met twee of meer risicofactoren en een bloeddruk SBD  $\geq$  130 en/of DBD  $\geq$  85.” In de paragrafen 4.1 en 4.2. (samengevat in 4.3.) worden deze risicofactoren genoemd.

4.3. De KNOV-standaard is richtinggevend voor het professioneel handelen van verloskundigen. Vanzelfsprekend wordt in de inleidende tekst van de KNOV-standaard erop gewezen dat verloskundigen uitgaan van de individuele situatie en wensen van de cliënten en deze bij hun beslissingen betrekken. Afhankelijk van een specifieke situatie kan een verloskundige ervoor kiezen af te wijken van de aanbevelingen van de KNOV-standaard.

4.4. Tijdens het reguliere consult van 3 juni 2019 werd een bloeddruk gemeten bij klaagster van 130/88. Naar het oordeel van verweerster was er, naast deze verhoogde bloeddruk, geen sprake van (voldoende) extra risicofactoren als genoemd in de KNOV-standaard, die een eiwitonderzoek bij klaagster indiceerden. Verweerster was geen extreem oedeem opgevallen en dit is tijdens het consult ook niet aan de orde gekomen. Vanwege de verhoogde bloeddruk heeft verweerster klaagster een zogenaamd “hypertensiebriefje” meegegeven en aangegeven dat klaagster binnen een week opnieuw op consult diende te komen. Indien de door klaagster eerder gemelde lichtflitsen zouden terugkeren, diende klaagster direct contact op te nemen. Klaagster is van oordeel dat zij met dit handelen de KNOV-standaard gevolgd heeft en haar derhalve geen tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen kan worden verweten.

4.5. Het college constateert dat verweerster, door in haar verweerschrift en ter zitting zo stellig aan de KNOV-standaarden vast te houden als (enige) rechtvaardiging voor haar (niet-) handelen, weinig blijkt geeft van besef dat de KNOV-standaarden richtlijnen zijn waarvan afgeweken moet worden als de individuele situatie daar aanleiding toe geeft. Op zichzelf acht het college dat echter niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Het college heeft, gelet op de stukken en hetgeen ter zitting naar voren is gekomen, ook onvoldoende aanleiding om te oordelen dat verweerster tijdens het consult van 3 juni 2019 geen acht heeft geslagen op de individuele situatie, noch dat er op dat moment doorslaggevende gronden waren om een eiwitcontrole te doen bij klaagster.

4.6. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht ongegrond is. Verweerster kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

## **5. De beslissing**

Het college:

- verklaart de klacht ongegrond.

Aldus beslist door:

G.M. Boekhoudt, voorzitter,

F.C.D. Buist, I.A.H. Mourits, E.W. van Olst-Gerbers, leden-verloskundige,

C.C.B.M. van Kimmenade, lid-jurist,

bijgestaan door A. Kerstens, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 13 maart 2020 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

WG secretaris

WG voorzitter