

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2020-097a

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

**A en B**,  
wonende te C,  
klagers,

tegen:

**D**, verloskundige,  
werkzaam te E,  
beklaagde,  
gemachtigde: mr. W. van Egmond, werkzaam te Amsterdam.

### 1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 23 juli 2020;
- het verweerschrift met bijlagen;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 7 december 2020;
- de e-mail van mr. Van Egmond van 9 december 2020 met bijlage;
- bijlage 3 bij het verweerschrift, ontvangen van mr. Van Egmond op 29 december 2020.

1.2 Het College heeft de klacht op 30 maart 2021 in raadkamer behandeld. De klacht is behandeld tezamen met een andere, met de klacht samenhangende zaak. Die zaak is bekend onder dossiernummer 2020-097b.

### 2. De feiten

2.1 De verloskundige heeft samen met haar collega (beklaagde in 2020-097b), met wie zij een verloskundigenpraktijk voert, klaagster vanaf 19 november 2018 begeleid bij haar zwangerschap. Klaagster, geboren in 1992, was op dat moment 34 weken en zes dagen zwanger. Klaagster en haar man hadden al twee kinderen, geboren in 2012 en 2014. Klagers eten in navolging van een bepaalde leefstijl vrijwel uitsluitend plantaardig en rauw voedsel, overwegend fruit. Bij bloedonderzoek door de verloskundigenpraktijk die klagers naar de verloskundige en haar collega heeft verwezen was bij klaagster op 16 oktober 2018 een te laag ijzergehalte in het bloed (hemoglobine 6,1 mmol/l) en een te lage ijzervoorraad elders in haar lichaam (ferritine 6 µg/l) vastgesteld, naast een laag vitamine B12-niveau (113 pmol/l). De ijzerwaarden waren afgenomen ten opzichte van een bloedonderzoek in juni 2018. Klaagster had toen gezegd geen ij-

zersupplementen te willen nemen, maar het ijzer op een natuurlijke manier aan te vullen. Zij heeft daarvoor toen voedingsadviezen gekregen. Het dossier van deze praktijk vermeldt als advies in oktober 2018 opnieuw ijzersuppletie, eventueel door middel van een injectie.

2.2 Op 19 november 2018 is klagster voor het eerst bij de collega van de verloskundige op controle geweest en op 5 december 2018 bij de verloskundige. Op die datum heeft de verloskundige overleg gevoerd met haar collega, waarover de verloskundige in het medisch dossier heeft genoteerd (alle citaten voor zover van belang en inclusief eventuele taal- en typefouten):

*“Zorgen over kinderen nu in het gezin, zo te horen dieet gevaarlijk arm aan met name eiwitbronnen, vetoplosbare vitamines en essentiële vetzuren. Ivm opbouwen vertrouwensband en aanstaande bevalling vragen rondom dieet gesteld maar niet in discussie gegaan. Thuisonderwijs maar geen contact met andere thuisonderwijzers, klinkt als geïsoleerde situatie waarin maar weinig buitenstaanders zicht hebben op wat er zich in het gezin afspeelt. (...).”*

2.3 Deze zorgen heeft de collega van de verloskundige in een consult op 14 december 2018 met klagers gedeeld en onder meer genoteerd:

*“Opnieuw besproken dat met haar Hb fluxus sneller fataal is omdat zij minder reserves heeft. Niet de kans op bloeden is groter, maar wanneer zij bovengemiddeld veel bloeden zou is er meer en sneller reden voor zorg. Snap dit en is niet tegen gebruik van synto en andere moeilijk levensreddende handelingen.*

*Begrijpen niet goed hoe ze met hun manier van voeden niet aan voldoende voedingsstoffen zouden komen. Opnieuw geprobeerd te bespreken wat depletie van bepaalde essentiële voedingsstoffen met een systeem doet incl bronnen. Lage FT en lage Hb benoemd. Lage vitamine A,D,Bvitamines benoemd, essentiële vetten en vetzuren benoemd, eiwittekort benoemd. Besproken wat deze tekorten voor een lichaam en brein in ontwikkeling kunnen betekenen. (...)*

*Komen wel bij consultatiebureau. Zijn bang voor melding VT blijkt wanneer ik dit ter sprake breng. Besproken dat ik eerst met huisarts en consultatiebureau zal overleggen over onze zorg mbt de kinderen. Indien zij zorg deze zorg delen zal ik toch tot melding bij Veilig Thuis overgaan ivm zorg kinderen op langere termijn.”*

2.4 Na overleg met de huisarts en het consultatiebureau heeft de collega van de verloskundige op 14 december 2018 overleg gevoerd met Veilig Thuis en daar vervolgens een melding gedaan.

2.5 Na (anoniem) overleg met een gynaecoloog op 17 december 2018 heeft de verloskundige klagster aangeraden door de huisarts een bloedtest te laten doen. Klagster heeft dit gedaan en ook op aanraden van de verloskundige op 21 december 2018 in het ziekenhuis een groei-echo laten maken. Deze groei-echo toonde geen groeiachterstand.

2.6 Op 22 december 2018 is de verloskundige bij klagers op huisbezoek geweest, waarbij geen sprake was van bijzonderheden.

2.7 Klagster is op 25 december 2018 bij 40 weken zonder verloskundige hulp thuis bevallen van een dochter, F. De verloskundige is vlak na de bevalling door klager

gebeld en zij is direct naar de woning toegegaan, waar zij heeft geholpen bij de geboorte van de placenta en controles heeft gedaan. Het dossier vermeldt: *“Ik ga na instructies naar huis. Op het hart gedrukt: laagdrempelig bellen, ik kom overmorgen op kraamvisite maar indien gewenst/er iets is uiteraard eerder.”*

2.8 Op 27 december 2018 is de verloskundige bij klagers thuis langsgegaan voor een routine-kraamvisite. In het medisch dossier is genoteerd:

*“F oogt niet lekker, AH 60/min met hoorbaar kreuntje, volgens A nu een uur of drie, dacht dat het slijm was, A is wel blij dat ik er ben want was beetje ongerust maar had er niet aan gedacht me eerder te bellen. Pols 170-180. Dronk gisteren prima maar nu voor t laatst drie uur geleden maar een paar slokjes, is op dit moment ook niet geïnteresseerd in borst. Ik vind stante pede naar kinderarts, DD infectie, uitgelegd gangbaar beleid AB IV. A uit weerstand tegen opname/AB, wil liever dat t lichaam t zelf oplost. B komt thuis die is snel accoord met insturen gelukkig, direct F goed ingepakt in maxi cosi in auto laten zetten en op weg gestuurd naar [naam ziekenhuis]. Toestand met melding Veilig Thuis apart telefonisch toegelicht aan KA”.*

2.9 Na opname van F in het ziekenhuis is als differentiaaldiagnose longontsteking gesteld. De artsen vermoedden aanvankelijk een vaginale bacteriële infectie. Later is geconstateerd dat sprake was van een pneumokokkenbacterie. In de avond van 28 december 2018 is de baby overgeplaatst naar de Intensive Care van een academisch ziekenhuis en kunstmatig beademd.

### **3. De klacht**

Klagers verwijten de verloskundige, samengevat en zakelijk weergegeven, dat zij:

- a. heeft gediscrimineerd op basis van religie;
- b. valse beschuldigingen heeft gedaan over de lichamelijke situatie van klaagster en de consequenties na de bevalling;
- c. onhygiënisch te werk is gegaan, waardoor hun baby doodziek is geworden;
- d. niet adequaat heeft gehandeld in de situatie van de baby met ademhalingsproblemen;
- e. de oorzaak van de infectie heeft toegeschreven aan een vaginale bacterie;
- f. niet meer heeft gereageerd in het natraject, na de melding dat de bacterie afkomstig was van een langdurig ziek persoon.

### **4. Het standpunt van beklagde**

De verloskundige heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

### **5. De beoordeling**

5.1 Het College kan zich voorstellen dat klagers erg zijn geschrokken van de situatie die zich heeft voorgedaan na de geboorte van F en dat de melding aan Veilig Thuis, daaraan voorafgaand, grote indruk op hen heeft gemaakt. Het is verdrietig dat de kraamtijd door deze gebeurtenissen niet is geworden wat zij daarvan verwacht en gehoopt hadden.

5.2 De vraag die het College moet beantwoorden is of de verloskundige de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. Dat is een zakelijke beoordeling. De norm daarvoor is de ‘redelijk bekwame en redelijk handelende’ verloskundige. Daarbij gaat het om het persoonlijk handelen. Het College houdt bij de beoordeling re-

kening met de wetenschappelijke inzichten en de geldende beroepsnormen op het moment van de zorgverlening.

Anders gezegd: heeft de verloskundige voldoende zorgvuldig en deskundig gehandeld met de kennis die zij op dat moment had of behoorde te hebben? Het College is van oordeel dat dit het geval is en zal hierna toelichten waarom. Daarbij gaat het College uit van de informatie in het verloskundig dossier, omdat dit zorgvuldig is bijgehouden.

*Klachtonderdelen a en b: discriminatie op basis van religie/valse beschuldigingen*

5.3 Het College zal deze klachtonderdelen vanwege de samenhang gezamenlijk bespreken.

Klagers hebben in het klaagschrift opgemerkt dat zij zich gediscrimineerd voelen vanwege hun religie 'Terra Joulle', waarop hun levensstijl en eetpatroon gebaseerd zijn.

De verloskundige en haar collega waren het daar kennelijk niet mee eens, terwijl bij bloedtests van de kinderen bleek dat alles in orde was. De verloskundige en haar collega hebben er volgens klagers alles aan gedaan om de kinderen van klagers uit huis te laten plaatsen.

De verloskundige heeft in het verweerschrift ontkend dat de melding bij Veilig Thuis is gebaseerd op de religie van klagers. Zij benadrukt dat de melding bij Veilig Thuis is gedaan naar aanleiding van de zorgen over het voedingspatroon van het gezin, mede omdat er geen voedingssupplementen werden ingenomen. Dit bracht voor de kinderen een risico op kwalitatieve ondervoeding en groei- en ontwikkelingsstoornissen met zich mee, aldus de verloskundige. Bij 38 weken zwangerschap waren er ook zorgen over de groei van de baby en over de naderende bevalling, met het risico van bovengemiddeld bloedverlies bij klaagster, in het licht van het lage ijzergehalte in haar bloed en de lage ijzervoorraad. Deze zorgen heeft de collega van de verloskundige met klagers besproken. Van valse beschuldigingen is volgens de verloskundige geen sprake geweest.

5.4 Het College overweegt dat er voor de verloskundige goede redenen waren om zich zorgen te maken over het eetpatroon en de (mogelijke) effecten daarvan op de gezondheidstoestand van het gezin, in het bijzonder de kinderen, de (nog ongeboren) baby en klaagster. Naar de wetenschappelijke inzichten van eind 2018 – die ook nu nog gelden – levert een veganistisch, rauw voedingspatroon met overwegend fruit en af en toe wat noten en zaden, zonder verdere aanvulling van essentiële bouwstoffen zoals eiwitten, vetten, bepaalde vitamines en mineralen, risico's op voor de lichamelijke en geestelijke ontwikkeling van opgroeiende kinderen. Dit geldt ook voor pasgeboren baby's. Een evenwichtige voeding is daarom ook voor een zogende moeder van wezenlijk belang. Daarnaast vormde het tekort aan ijzer bij klaagster daadwerkelijk een gevaar als klaagster bij de bevalling erg zou gaan bloeden. Hoewel de kans daarop niet groot is, komt ernstig bloedverlies bij een bevalling soms toch voor. Het is dan ook verstandig met die mogelijkheid rekening te houden, gelet op de ernstige gevolgen die dit kan hebben voor de barende vrouw. Uit het dossier blijkt dat klaagster, ondanks informatie hierover van de verloskundige en haar collega, er op dat moment in ieder geval niet voor open stond om ten minste ijzersupplementen te gaan gebruiken en van mening was dat proteïnen niet nodig zijn voor een gezonde ontwikkeling van kinderen. De collega van de verloskundige heeft dan ook terecht nadere informatie ingewonnen bij het consultatiebureau (CJG) en bij de huisarts over de situatie van het gezin. Toen dit de zorgen niet kon wegnemen, heeft de collega, naar het College begrijpt met instemming van de verloskundige, een melding gedaan bij Veilig Thuis. Hoewel het dus de collega is geweest die deze melding feitelijk heeft gedaan, blijkt uit het verloskundig dossier en uit het verweerschrift dat de verloskundige, die nauw met haar collega samenwerkte en overlegde, hier volledig achter stond. Het College is van oordeel dat deze ondersteu-

ning van de melding onder de omstandigheden gerechtvaardigd en zorgvuldig was. Uit het dossier blijkt dat de collega van de verloskundige een eventuele melding aan Veilig Thuis met klagers heeft besproken en heeft aangekondigd dat, als de huisarts en het consultatiebureau de zorg van de verloskundige en haar collega zouden delen, tot die melding zou worden overgegaan. Daarmee heeft de collega gehandeld volgens de toepasselijke meldcode “Huiselijk geweld en kindermishandeling” en ingevolge die meldcode behoorde het ook tot haar professionele verantwoordelijkheid om zo te handelen. Zij mocht de melding dus niet achterwege laten. Dat de verloskundige deze melding heeft ondersteund, kan haar daarom niet worden verweten. Dat de verloskundige of haar collega op de dag van de bevalling een crisisteam alle drie de kinderen uit huis heeft willen laten plaatsen is door de verloskundige tegengesproken en ook niet gebleken. Het verwijt van klagers dat de verloskundige en haar collega de uitslagen van de bloedtest niet hebben afgewacht gaat ook niet op, omdat een éénmalige bloedtest een momentopname is en onvoldoende informatie geeft voor de langere termijn.

Het College hecht eraan op te merken dat van huiselijk geweld en kindermishandeling in de zin van het normale spraakgebruik in het geval van klagers niet is gebleken; volgens de verloskundige gaan klagers liefdevol met hun kinderen om en verzorgen zij hen met de beste intenties. Het gaat in deze zaak dus uitsluitend over de vraag of de kinderen in het gezin, inclusief de pasgeboren baby (via de moedermelk), en klaagster zelf als aanstaande kraamvrouw en zogende moeder voldoende voedingsstoffen binnenkregen.

Niet gebleken is dat de zorgen van de verloskundige hierover uit iets anders voortkwamen dan uit het voedingspatroon van het gezin. Daarmee kan in het midden blijven op welke levensovertuiging of religie dit eetpatroon gebaseerd is. Het College kan niet vaststellen dat sprake is geweest van enige vorm van discriminatie om geloofsredenen aan de kant van de verloskundige. De uitleg en handelwijze was op dat moment passend bij de situatie van klaagster en de professionele verantwoordelijkheid van de verloskundige. Het College kan uit de verslaglegging verder niet opmaken dat de verloskundige op een andere manier klagers vals heeft beschuldigd. Deze klachtonderdelen zijn dan ook ongegrond.

#### *Klachtonderdeel c, e en f: onhygiënisch werken en de pneumokokkenbacterie*

5.5 Het College ziet aanleiding om de klachtonderdelen c, e en f gezamenlijk te bespreken, nu deze betrekking hebben op het handelen van de verloskundige in relatie tot de vastgestelde pneumokokkenbacterie bij de baby van klagers.

Uit het klaagschrift volgt dat klagers de verloskundige verwijten dat zij onhygiënisch heeft gewerkt, omdat zij tijdens het huisbezoek op 22 december 2018 verkouden was, snoot in een zakdoek die zij terugdeed in haar handtas en haar handen daarna niet heeft gewassen. De verloskundige heeft in het verweerschrift toegelicht dat zij al twee jaar kampte met neusverkoudheidsklachten, maar dat onderzoek naar de oorzaak daarvan al in 2017 een bacteriële infectie had uitgesloten. Verder acht de verloskundige het zeer onwaarschijnlijk dat zij bij het huisbezoek aan klagers haar handen niet heeft gewassen en gedesinfecteerd. Zij desinfecteert haar handen altijd met alcohol vóór het contact met een pasgeboren baby.

5.6 Het College volgt de verloskundige in haar verdere uitleg dat ten eerste niet kan worden vastgesteld dat zij de pneumokokkenbacterie bij zich droeg en ten tweede dat, al was daar wel sprake van, niet kan worden vastgesteld dat zij deze (tijdens het huisbezoek of na de geboorte) heeft overgedragen op de baby van klagers. De

pneumokokkenbacterie komt algemeen voor in de neus- en keelholte van mensen, ook zonder ziekte te veroorzaken, zodat de baby deze bacterie zowel van de verloskundige als van iemand anders dan de verloskundige overgedragen kan hebben gekregen. Gelet op de uitslag van de eerder bij de verloskundige afgenomen test kan niet gezegd worden dat de verloskundige een onverantwoord risico heeft genomen op het overdragen van de pneumokokkenbacterie aan de pasgeboren baby van klagers.

5.7 De verloskundige heeft verder opgemerkt dat het goed mogelijk is dat zij klagers heeft verteld dat GBS (Groep B-streptokokkeninfecties) en de vaginale besmettingsroute de meest waarschijnlijke oorzaak van een neonatale infectie is. Het College is van oordeel dat het de verloskundige niet kan worden verweten dat zij dit heeft gezegd, terwijl later is gebleken dat sprake was van een pneumokokkenbacterie. Volgens het klaagschrift hebben ook de artsen in het kinderziekenhuis aanvankelijk het vermoeden uitgesproken dat de longontsteking zou zijn veroorzaakt door een vaginale bacteriële infectie. Dit was ook een reële mogelijkheid.

5.8 Ten slotte heeft de verloskundige betwist dat zij geen contact heeft opgenomen met klagers nadat de pneumokokkenbacterie was vastgesteld. Uit het verloskundig dossier volgt dat er op 29 december 2018 via app-berichten contact heeft plaatsgevonden tussen de verloskundige en klager, waarbij de verloskundige heeft aangeboden op 29 december 2018 langs te komen, maar klager aangaf het contact te willen verbreken. De verloskundige heeft daarop onder andere aan klagers voorgelegd hoe de verdere begeleiding vorm moest worden gegeven. Uit het voorgaande maakt het College op dat er nog wel contact heeft plaatsgevonden na 27 december 2018 en stelt het vast dat de verloskundige (daarbij) niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

5.9 Gelet op het voorgaande is het College van oordeel dat de klachtonderdelen c, e en f ongegrond zijn.

*Klachtonderdeel d: niet adequaat handelen rondom opname van de baby*

5.10 Klagers stellen zich op het standpunt dat de verloskundige op 27 december 2018 een ambulance had moeten bellen naar aanleiding van de ademhalingsproblemen van hun baby. F was blauw bij aankomst in het ziekenhuis, moest kunstmatig worden beademd en is bijna overleden, aldus klagers.

De verloskundige heeft in haar verweerschrift toegelicht dat zij na aankomst bij klagers op basis van haar onderzoek binnen het kwartier heeft geadviseerd om naar het ziekenhuis te gaan met de baby en klagers ongeveer een kwartier later daadwerkelijk zijn vertrokken. Zij heeft niet overwogen om een ambulance te bellen, omdat er geen acuut levensbedreigende situatie was, het wachten op een ambulance langer duurt, ambulances minder geschikt zijn voor baby's vanwege het risico op onderkoeling en de moeder vaak ook niet mee mag in de ambulance, wat stress kan opleveren. Daarnaast hadden klagers bij ambulancevervoer daarvan (gedeeltelijk) de kosten moeten betalen. Verder beschrijft de verloskundige dat de situatie op het moment van insturen, maar ook toen de baby werd opgenomen in het ziekenhuis, niet zodanig was, dat haar afwegingen tot schade hebben geleid bij de baby.

5.11 Het College maakt uit de verslaglegging op dat de verloskundige klagers en de baby trof tijdens een (routine)kraamvisite. Vóór deze visite waren er geen signalen of zorgen van klagers geuit over de situatie van F, terwijl de verloskundige na de ge-

boorte had aangegeven dat zij haar moesten bellen als er iets was. Het College is van oordeel dat de verloskundige tijdens de visite op 27 december 2018 de juiste afweging heeft gemaakt om F naar de kinderarts te verwijzen. Uit de verslaglegging volgt dat klaagster daar aanvankelijk weerstand tegen bood en dat de baby na de thuiskomst van klager wel kon worden ingestuurd. Het College overweegt dat het daarbij aan de verloskundige is om in te schatten of een ambulance moet worden ingeschakeld. Daar bestaat geen verplichting toe en de situatie waarin F zich bevond gaf daarvoor ook geen aanleiding. De verloskundige heeft, gelet op haar hiervoor weergegeven overwegingen, de juiste inschatting gemaakt om geen ambulance in te schakelen. Gelet op het voorgaande is klachtonderdeel d ook ongegrond.

### *Conclusie*

5.12 De conclusie is dat de verloskundige geen verwijt kan worden gemaakt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). Daarom zal de klacht kennelijk ongegrond worden verklaard.

## **6. De beslissing**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

de klacht is kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 11 mei 2021 door N.B. Verkleij, voorzitter, F.C.D. Buist en M.L.A. van Heijst, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door R.C. Kruit, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
  - het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
  - als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

- b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

- c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.