

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2023/6062

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE 'S-HERTOGENBOSCH
Beslissing van 26 juni 2024 op de klacht van:

[A] en [B],
wonende in [C],
klagers,
gemachtigde: mr. B.D.W. Martens, werkzaam in Den Haag,

tegen

[D],
verloskundige,
werkzaam in [C],
verweerster, hierna: de verloskundige,
gemachtigde: mr. M.H.M. Mook, werkzaam in Leusden.

1. De zaak in het kort

1.1 Klaagster was veertig weken en drie dagen zwanger. Omdat zij bloed verloor, belde zij naar de verloskundigenpraktijk. Klaagster kreeg de verloskundige aan de telefoon. De verloskundige besloot een thuisvisite af te leggen. Zij concludeerde dat het bloedverlies het gevolg was van ruim tekenen bij in partu zijn; meer bloedverlies als gevolg van baarmoedermond veranderingen door beginnende weeënactiviteit. Om die reden heeft zij de tweede lijn niet geconsulteerd. Omdat klagers voor een poliklinische baring naar het ziekenhuis wilden, heeft de verloskundige klagers naar het ziekenhuis begeleid en daar de bevalling begeleid tot zij werd afgelost door haar collega. Haar collega hoorde, na overname van de dienst, geen harttonen en heeft de tweede lijn in consult geroepen. De zoon van klagers bleek tijdens de geboorte overleden. Klagers verwijten de verloskundige dat zij van de richtlijn en/of het beleid is afgeweken, onvoldoende zorg heeft gehad voor klaagster en de baby, de verloskundige behandeling niet heeft overgedragen aan de tweede lijn, een onvolledige en onjuiste overdracht heeft gedaan en heeft gehandeld in strijd met de dossierplicht.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht gedeeltelijk gegrond is. Hierna licht het college dat toe.

2. De procedure

2.1 De procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 11 september 2023;
- de brief van de secretaris van 13 oktober 2023 aan de gemachtigde van klagers;

- de stukken, ontvangen van de gemachtigde van klagers op 24 oktober 2023;
- het verweerschrift met bijlage, ontvangen op 29 november 2023;
- het proces-verbaal van het op 6 februari 2024 gehouden mondelinge vooronderzoek;
- de e-mail van de gemachtigde van klagers van 19 april 2024;
- het stuk, ontvangen van de gemachtigde van klagers op 23 april 2024.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 6 mei 2024. De partijen zijn verschenen. Zij werden bijgestaan door hun gemachtigden. De partijen en hun gemachtigden hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Klagers hebben daarbij gebruik gemaakt van een ter zitting aanwezige tolk. De gemachtigden hebben pleitnotities voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd.

3. Wat is er gebeurd?

3.1 Klaagster belde op 6 maart 2023 in de ochtend naar de verloskundigenpraktijk waar de verloskundige werkzaam is (hierna: de verloskundigenpraktijk). Zij was toen veertig weken en drie dagen zwanger. Klaagster had die dag een controleafspraak, die zij wilde vervroegen vanwege pijnklachten. De controleafspraak vond een uur eerder plaats, om 14.15 uur. Tijdens de controleafspraak controleerde een collega van de verloskundige de hartslag van de baby en voerde zij een vaginaal toucher uit. De collega concludeerde dat klaagster één centimeter ontsluiting had en nog niet aan het bevallen was.

3.2 Om 15.48 uur belde klaagster opnieuw naar de verloskundigenpraktijk, ditmaal op het nood-/spoednummer van de verloskundigenpraktijk omdat zij bloed had verloren. De verloskundige beantwoordde de telefoon. Naar aanleiding van dit telefoongesprek noteerde zij in het partusverslag het volgende (alle citaten voor zover van belang en letterlijk weergegeven):

“ruim bloedverlies;

15:48 tel naar DD

Mw geeft aan ruim te vloeien. Hoeveelheid vbv proberen uit te vragen met in achterhoofd dat mw vanmiddag VT heeft gehad. Inlegkruisje en ondergoed/broek nat. Ook deels in de wc gevallen. Daarnaast geeft mw aan slijmprop te hebben verloren. Geen buikpijn. Geen ander vochtverlies. Hele dag al wat aan het rommelen. Mw is goed aanspreekbaar. In partu?

B/ direct THV afgesproken.

(Ter info: Duur telefoongesprek 03:44. 12 minuten rijden van thuisadres vlk naar adres cliënt. Om 16:00u diensttelefoontje tussendoor à 2:27”).

3.3 De verloskundige besloot een thuisvisite af te leggen. Om 16.15 uur arriveerde zij bij klagers. Klaagster had na het telefoongesprek haar broek en onderbroek in het toilet laten liggen. Daarin zat bloed. Ook in het toilet lag bloed. De verloskundige bekeek de hoeveelheid bloedverlies in de broek, onderbroek en het toilet. In het partusverslag noteerde zij:

“16:15u Aankomst bij cliënt.

(...)

Mw is goed aanspreekbaar, helder. Geeft aan contracties te hebben elke 3-4min. Na telefoontje zijn ww direct regelmatig geworden. Mogen nog wel wat langer van duur. Moet zich er op focussen. Klinkt opgewekt, want de bevalling is begonnen! Gevraagd naar vbv. Ligt in en bij het toilet beneden. Naar toilet gelopen. Klein inlegkruisje en in (zwart) ondergoed inderdaad ruim helderrood vbv. Deels in wc, vermengd met water

en tissues waarmee is afgeveegd (Wat vegen vbv, niet vol. Liggen op het water). Mw wijst de slijmprop aan tussen bloedverlies in ondergoed.
DD vlotte partus? (Mult, al de hele dag aan het rommelen, in een uur tijd regelmatige contracties gekregen).”.

3.4 Vervolgens deed de verloskundige lichamelijk onderzoek bij klaagster. Zij voerde een vaginaal toucher uit. De verloskundige constateerde dat klaagster twee tot drie centimeter ontsluiting had. Verder controleerde de verloskundige de hartslag van de baby, die op dat moment goed was. De verloskundige had bovenaan de differentiaaldiagnose ‘ruim tekenen bij in partu zijn’ staan. Na het onderzoek werd besloten om voor een poliklinische baring naar het ziekenhuis te gaan. Klaagster wilde voor vertrek nog douchen. In de badkamer verloor zij opnieuw bloed. In het partusverslag noteerde de verloskundige:

“16:15-16:30u

Naar boven gegaan, al lopend op de trap geen bloed zien lopen.

Mw op bed. 2 druppels vbv vallend op de grond gezien bij het op bed stappen. Op vulva opgedroogd bloed. Vbv lijkt af te nemen. Al liggend op bed geen actief vbv. UZO: Buik voelt soepel, rug links, caput mooi ingedaald, diep. Tijdens een contractie aan de buik gevoeld, mag nog wat krachtiger voor de bevalling. Mw kan het goed hebben, focust zich tijdens een contractie iets, maar kan ook nog praten. Pauzes van 3-4 minuten, duur wee max 1 minuut.

CT+ reg 120-130bpm (teller op doptone). Specifiek naar hartkleppen geluisterd en niet naar de navelstreng. Krachtig en regelmatige cortonen. Al wat lager op de buik te horen. DD: baby is aan indalen.

VT/inwendig onderzoek: P: centraal, week en soepel, 3/4verstreken portio, 2-3cm, tijdens een wee ruim 4cm, voelt gunstig. Vliezen spannen goed aan en caput komt dieper. Stand niet goed te beoordelen, lijkt aav, voor nu niet te veel op gefocust.

C/ Sinds de ochtend aan het rommelen, VT op spreekuur, termijn 1e partus, contracties die komen en gaan, uterus ontspant tussendoor, goede cortonen, goede vordering in ontsluiting:

D/ ruim tekenen bij in partu zijn.

(...) Bij bed afkomen geen vbv gezien. B/ Indien aanhouden/niet afnemen, 2e lijn in consult. Gezien positieve, regulaire cortonen, soepele buik, geen buikpijn (op normale, regulaire contracties na), nu geen verdenking pathologie.

Mw vraagt of ze nog even kan douchen. Aangegeven dat dit ook in het ziekenhuis kan. Wil zich heel graag even snel afspoelen thuis. Mw loopt naar badkamer met handdoek om middel, geen vbv op grond.”.

Ook noteerde de verloskundige:

“16:30

(...)

Mw geeft voor vertrek aan onder de douche ook wat druppels vbv gezien te hebben. (Onder de douche; vertekend beeld + klinkt als ruim tekenen). Zelf niet gezien.”.

3.5 Nadat klagers en de verloskundige in het ziekenhuis waren gearriveerd, haalde de verloskundige voor klaagster een skippybal en werd klaagster aangesloten op een TENS-apparaat. De verloskundige controleerde bij klaagster haar bloeddruk, die op dat moment normaal was.

3.6 Rond 18.00 uur nam een andere collega van de verloskundige (hierna: de collega)

de dienst van de verloskundige over. De mondelinge overdracht vond op de gang plaats.

3.7 Om 18.30 uur noteerde de collega in het partusverslag:

“B/Ontsluiting en vbv beoordelen, snelheid partus reden vbv? Evt tweedelij in consult.”.

3.8 De collega wilde de hartslag van de baby controleren. Omdat zij de hartslag niet hoorde, vroeg zij de dienstdoende arts (de tweede lijn) om een echoscopie van het hart te maken. Op de echoscopie was geen hartactie aanwezig. De zoon van klagers was overleden. Bij klaagster werd een loslating van de placenta (abruptio placentae) klinisch vastgesteld.

4. De klacht en de reactie van de verloskundige

4.1 Klagers verwijten de verloskundige:

- a) het afwijken van de richtlijn en/of het beleid;
- b) onvoldoende zorg voor klaagster en de baby tijdens de bevalling;
- c) het niet overdragen van de verloskundige behandeling aan de tweede lijn;
- d) een onvolledige en onjuiste overdracht;
- e) strijd met de dossierplicht.

4.2 De verloskundige heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren. Zij is van mening dat zij heeft gehandeld zoals van haar verwacht mocht worden.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college Welke criteria gelden bij de beoordeling?

5.1 De vraag is of de verloskundige de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende verloskundige. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de verloskundige geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.

5.2 Dat klagers hun zoon hebben verloren, is zeer ingrijpend en verdrietig. Hoezeer het college daar ook oog voor heeft, zal het niettemin op een zakelijke manier moeten beoordelen of de verloskundige een tuchtrechtelijk verwijt te maken valt.

De klachtonderdelen a), b) en c) onvoldoende zorg

5.3 Klagers hebben aangevoerd dat volgens de richtlijn ‘Bloedverlies in de tweede helft zwangerschap’ van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) (hierna: de richtlijn) vaginaal bloedverlies in de tweede helft van de zwangerschap een symptoom kan zijn van een ernstig obstetrisch ziektebeeld. Wanneer hiervan sprake is, dient onverwijld diagnostiek te worden ingezet om ernstige morbiditeit en mortaliteit bij de moeder en baby te voorkomen of te beperken. Bij klaagster was sprake van een loslating van de placenta. De verloskundige kon volgens klagers vermoeden dat hiervan sprake was, aangezien klaagster last had van menstruatie- dan wel buikpijnklachten en had aangegeven dat zij bloed en orgaanweefsel had verloren. De verloskundige diende volgens klagers op grond van de richtlijn dan ook over te gaan tot aanvullende diagnostiek om de conditie van de moeder en baby te bepalen. Zo had zij de bloeddruk/pols op moeten nemen, een infuus moeten inbrengen, bloed moeten afnemen en de harttonen van de baby moeten registreren door middel van een CTG. De verloskundige heeft volgens klagers echter uitsluitend de hartslag van klaagster en, door middel van een doppler, van de

baby gecontroleerd, de polsslag van klaagster gemeten en het aantal centimeter ontsluiting vastgesteld. Verder heeft zij alleen zeer summier het bloed en orgaanweefsel dat klaagster had opgevangen voordat de verloskundige bij haar thuis arriveerde, bekeken. Volgens klagers had de verloskundige op grond van de Verloskundige Indicatielijst (VIL) de verloskundige begeleiding moeten overdragen aan de tweede lijn. Dit had zij moeten doen op het moment dat zij klaagster aan de telefoon had of direct na aankomst in de woning van klagers. Klaagster had immers aangegeven veel bloed en orgaanweefsel ter grootte van een tomaat te hebben verloren.

Ook verwijten klagers de verloskundige dat zij pas 28 minuten na de spoedmelding bij hen thuis aankwam, terwijl dat binnen maximaal 20 minuten had moeten zijn.

5.4 Volgens de verloskundige zijn menstruatie- dan wel buikpijnklachten normaal bij een beginnende bevalling en is er bij de beoordeling van het bloedverlies en de mogelijke slijmprop niet gesproken over orgaanweefsel. De hartslag van de baby was bij controle om 16.30 uur goed. Bij aankomst in het ziekenhuis heeft de verloskundige in het kraamverband gekeken. Er was volgens haar toen geen sprake van ruim bloedverlies. Ook verder was er geen sprake van buitensporig bloedverlies. De verloskundige heeft bij het douchen van klaagster niet gekeken naar het bloedverlies, omdat er sprake was van ruim tekenen bij in partu zijn en vermenging met (douche)water een vertekend beeld geeft. De verloskundige heeft aangegeven dat zij, gelet op het voorgaande, een loslating van de placenta niet bovenaan de differentiaaldiagnose had staan. Omdat het bloedverlies stabiliseerde, was er volgens de verloskundige ook geen reden om de differentiaaldiagnose bij te stellen. De verloskundige heeft toegelicht dat er aan het begin van de bevalling, in de ontsluitingsfase, om de twee uur controles plaatsvonden, bestaande uit uitwendig onderzoek met een vaginaal toucher en het beluisteren van de hartslag. In de uitdrijvingsfase, bij bijna volledige ontsluiting, wordt de hartslag na iedere contractie gemeten. Voor 18.30 uur had klaagster minder dan vier centimeter ontsluiting en hoefde de hartslag dan ook niet elk uur gemeten te worden.

5.5 De klachtonderdelen a), b) en c) lenen zich voor gezamenlijke behandeling. Naar het oordeel van het college heeft de verloskundige juist gehandeld door na het telefoongesprek om 15.48 uur een thuisvisite af te leggen. Hoewel klagers stellen dat de verloskundige niet binnen de in de richtlijn aangegeven tijd van maximaal 20 minuten aanwezig was, is het college van oordeel dat hier geen sprake is van een tuchtrechtelijk verwijt. Het telefoongesprek om 15.48 uur duurde 4 minuten, dus tot 15.52 uur en de verloskundige was om 16.15 uur bij klagers. Dit is 23 minuten. De verloskundige is zo spoedig mogelijk naar klagers gekomen, maar diende ook nog een telefoontje van een andere patiënt te beantwoorden. In het licht van deze omstandigheden was de kleine overschrijding van de tijd niet verwijtbaar.

5.6 Aangezien klaagster had aangegeven bloed te hebben verloren, was onderzoek naar de oorzaak daarvan noodzakelijk nu dit kan duiden op iets ernstigs. De verloskundige heeft onderzoek gedaan. Het college is van oordeel dat het onderzoek naar de mate van bloedverlies echter niet voldoende uitvoerig is geweest. De verloskundige heeft ter zitting aangegeven dat de onderbroek en broek van klaagster donker van kleur waren en dat de onderbroek in de broek op de vloer van het toilet lag. Om een goede inschatting te kunnen maken van de mate van bloedverlies kon de verloskundige dan ook niet volstaan met naar de broek en onderbroek van klaagster

te kijken zonder deze op te pakken om nader te bestuderen. In de prullenbak lag toilet papier. De verloskundige heeft nagelaten om daarin te kijken. Zij heeft ook niet bij klaagster in de badkamer gekeken toen klaagster aangaf dat zij bloed had verloren. De verloskundige had bovendien moeten doorvragen naar de hoeveelheid bloed die klaagster had verloren. Door uitvoeriger onderzoek na te laten heeft de verloskundige zichzelf de kans ontnomen om beter zicht op de mate en ernst van het bloedverlies te krijgen. In dit opzicht is de verloskundige tekortgeschoten in de zorg die zij had moeten geven.

5.7 De verloskundige had een loslating van de placenta in haar differentiaaldiagnose staan, maar, zoals zij ter zitting heeft aangegeven, heeft zij die mogelijkheid steeds minder waarschijnlijk geacht. De omstandigheid dat er volgens haar geen sprake meer was van ruim bloedverlies, dat klaagster geen plankharde buik had en dat de verloskundige op basis van eenmalig cortonen luisteren de conditie van de baby als goed inschatte, heeft ertoe geleid dat zij een loslating van de placenta uiteindelijk heeft uitgesloten. Gelet op het feit dat de verloskundige deze differentiaaldiagnose had uitgesloten, kan haar op zichzelf niet worden verweten dat zij de tweede lijn niet heeft geconsulteerd. Het college is echter van oordeel dat de verloskundige – op basis van onvolledige gegevens – niet reeds thuis een loslating van de placenta kon uitsluiten. Het eenmalig gedurende één minuut beluisteren van de hartslag van de baby is niet voldoende om te kunnen concluderen dat de conditie van de baby goed is. De verloskundige heeft, zoals hiervoor onder 5.6 overwogen, bovendien onvoldoende uitvoerig onderzoek gedaan naar de mate van bloedverlies. De verloskundige dacht dat het bloedverlies het gevolg was van ruim tekenen bij in partu zijn. Dat de verloskundige met te veel zekerheid hieraan heeft vastgehouden, acht het college onzorgvuldig. Het college is van oordeel dat, aangezien klaagster het bloedverlies ter sprake bleef brengen, de verloskundige de tweede lijn had moeten consulteren. Nu zij dit niet heeft gedaan, valt haar op dit punt een tuchtrechtelijk verwijt te maken.

5.8 Het doen van onvoldoende uitvoerig onderzoek, de overwegingen die hebben geleid tot het uitsluiten van een loslating van de placenta en het niet consulteren van de tweede lijn beoordeelt het college als onvoldoende zorgvuldig en tuchtrechtelijk verwijtbaar. De klachtonderdelen zijn gegrond.

Klachtonderdeel d) een onvolledige en onjuiste overdracht

5.9 Klagers zijn van mening dat de overdracht onvolledig en onjuist is geweest. De verloskundige heeft haar collega er namelijk niet van op de hoogte gebracht dat klaagster bij iedere wee bloed verloor.

5.10 De verloskundige heeft aangegeven dat haar collega voorafgaand aan de overdracht via WhatsApp/Siilo op de hoogte is gebracht van de bevalling en het verloop in de middag. Tijdens de overdracht zijn volgens de verloskundige het beloop vanaf de controle om 14.15 uur, het bloedverlies, de weeën en de ontsluiting besproken.

5.11 Volgens klaagster heeft zij de verloskundige verteld dat zij bij iedere wee bloed verloor. De verloskundige kan zich niet herinneren dat klaagster dit heeft gezegd. Als zij zou hebben gezegd dat zij bij iedere wee bloed verloor, dan zou de verloskundige naar eigen zeggen nog een keer hebben gekeken. Het college kan niet vaststellen of

klaagster dit tegen de verloskundige heeft gezegd. Het college is verder ook niet gebleken dat de overdracht, gelet op wat de verloskundige feitelijk heeft vastgesteld en gelet op wat zij in de differentiaaldiagnose had staan, onjuist of onvolledig is geweest. Het college kan dan ook niet vaststellen dat het verwijt dat klagers de verloskundige maken, juist is. Het klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel e) strijd met de dossierplicht

5.12 Klagers hebben aangevoerd dat de verloskundige tijdens de bevalling zeer summiere aantekeningen op papier heeft gemaakt. Daarin staat dat er alleen rond 16.15 uur een onderzoek heeft plaatsgevonden. De verloskundige heeft het partusverslag later aangevuld dan wel aangepast en het partusverslag daarmee volgens klagers in strijd met de waarheid opgesteld. Klagers hebben drie versies van het partusverslag ontvangen. In de originele versie van het partusverslag staat dat de hartslag van de baby om 16.30 uur, 17.10 uur en 17.20 uur is gecontroleerd. Dit is volgens klagers onjuist. In de versie daarna staat dat klaagster rond 16.00 uur belde. Klaagster belde echter om 15.48 uur. Verder heeft de verloskundige in het partusverslag genoteerd 'wat vegen vbv, niet vol. Liggen op water' terwijl de zus van klaagster het opgevangen bloed en orgaanweefsel in het toilet volgens klagers omschreef alsof er een dier was geslacht. Zij heeft daarin ook genoteerd dat klaagster tijdens het douchen rond 16.30 uur heeft gezegd dat zij 'wat druppel vbv' had gezien terwijl klaagster had aangegeven dat zij een stroom aan bloed verloor. In het partusverslag staat niet dat klaagster bij iedere wee bloed verloor, wat zij volgens klagers wel vele malen heeft aangegeven.

5.13 De verloskundige heeft toegelicht dat de eerste versie van het partusverslag een geschreven versie op de zwangerschapskaart is. Het is een kort verslag voor de verloskundige voor overzicht en overdracht en een kladblaadje voor het invoeren van het partusverslag na baring bij thuiskomst. In de tweede versie van het partusverslag staan verkeerde tijden. De verloskundige had het tijdstip van het telefoongesprek van een andere cliënte genoteerd en niet het tijdstip dat klaagster telefonisch contact opnam. Dit heeft de verloskundige na een opmerking van klagers direct aangepast. Zij heeft hiervoor haar excuses aangeboden. Het laatste partusverslag is de uiteindelijke versie met de juiste tijden. De verloskundige heeft niet om 17.10 uur en 17.20 uur de hartslag van de baby gecontroleerd. Door het digitale systeem komt dit automatisch in het partusverslag te staan als er wordt "door-geënterd" wanneer er een notitie in het systeem wordt gemaakt. Dit is niet bewust verkeerd genoteerd.

5.14 In beginsel dient een zorgverlener ten tijde van het consult, onderzoek of de behandeling dan wel kort daarna aantekeningen in het dossier te maken. Als dit niet mogelijk is en de patiënt wordt overgedragen aan een andere zorgverlener en de dienst is nog niet geëindigd, dan is het geoorloofd dat de zorgverlener nog tijdens de dienst het dossier completeert. Het dossier kan ook op een later moment worden aangevuld of gewijzigd, maar dan geldt als voorwaarde dat het dossier volledig en formeel juist moet blijven. Dat betekent dat duidelijk moet zijn wanneer en door wie de aanvullingen en/of wijzigingen zijn aangebracht en dat daadwerkelijk sprake is van een aanvulling of wijziging. Het doel van de dossierplicht is niet alleen het waarborgen van de continuïteit van zorg, maar ook het mogelijk maken van het achteraf afleggen van verantwoordelijkheid van het handelen door de zorgverlener.

5.15 De verloskundige heeft erkend dat zij het partusverslag na haar dienst heeft

gewijzigd. Uit het dossier is niet op te maken dat zij dit op een later moment heeft gedaan. Daarmee is het dossier als geheel niet meer integer, in de zin van volledig en formeel juist. Het klachtonderdeel is dan ook gegrond voor zover dit ziet op de wijzigingen die de verloskundige op een later moment heeft aangebracht, zonder dat deze wijzigingen als later aangebracht herkenbaar zijn.

5.16 Naar het oordeel van college heeft de verloskundige een navolgbare verklaring gegeven voor de wijzigingen. Ook voor het feit dat er in het partusverslag stond dat de verloskundige om 17.10 uur en 17.20 uur de hartslag van de baby had gecontroleerd, heeft zij een navolgbare verklaring gegeven. Hoewel er ten onrechte controles werden vermeld, kan niet worden geoordeeld dat de verloskundige het partusverslag in strijd met de waarheid heeft aangevuld aangezien de controles automatisch door het digitale systeem dat de verloskundigenpraktijk gebruikt in het partusverslag werden vermeld. Het klachtonderdeel is in zoverre ongegrond.

Slotsom

5.17 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klachtonderdelen a), b) en c) geheel gegrond zijn, klachtonderdeel e) gedeeltelijk gegrond is en de klacht voor het overige ongegrond is.

Maatregel

5.18 Aangezien de klacht gedeeltelijk gegrond is, moet worden beoordeeld welke maatregel passend is. De verloskundige is tekortgeschoten in de zorgverlening door onvoldoende uitvoerig onderzoek te doen naar de mate van bloedverlies, door op basis van onvolledige gegevens een loslating van de placenta uit te sluiten en door de tweede lijn niet te consulteren. Zij heeft in strijd met de dossierplicht gehandeld door op een later moment wijzigingen in het dossier aan te brengen, zonder dat deze wijzigingen als later aangebracht herkenbaar zijn. Daar staat tegenover dat de verloskundige zich voor de eerste keer in een tuchtprocedure heeft moeten verantwoorden, dat een loslating van de placenta weinig voorkomt en dat de klachten daaromtrent niet altijd eenduidig zijn, nu zij ook aanwezig zijn bij een in partu zijn. Daarmee is sprake van een vertroebeld beeld, waardoor het moeilijk is vast te stellen wat er aan de hand is. De verloskundige heeft het college ervan kunnen overtuigen dat zij uit het gebeurde lering heeft getrokken. Gelet op het voorgaande volstaat het college met de maatregel van waarschuwing.

Publicatie

5.19 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere verloskundigen mogelijk van deze zaak kunnen leren. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

Kostenveroordeling

5.20 Klagers hebben verzocht de verloskundige te veroordelen in de kosten die zij hebben gemaakt in deze procedure. Een kostenveroordeling is volgens artikel 69 lid 5 Wet BIG mogelijk als het college de klacht (gedeeltelijk) gegrond verklaart en aan de zorgverlener een maatregel oplegt. Hiervan is in dit geval sprake.

5.21 Het college is van oordeel dat sprake is van kosten die klagers redelijkerwijs hebben moeten maken en wijst het verzoek om een kostenveroordeling toe, zoals

hierna vermeld. Daarbij hanteert het college oriëntatiepunten met de volgende forfaitaire bedragen:

- € 25,- voor de reiskosten van klagers (reisafstand enkele reis 10-50 km);
- € 624,- voor juridische bijstand (1 punt voor het klaagschrift, 1 punt voor het mondelinge vooronderzoek en 1 punt voor de zitting x tarief € 624,- x wegingsfactor 0,5).

De kosten voor de tolk heeft het college beoordeeld op € 300,-.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klachtonderdelen a), b) en c) geheel gegrond en klachtonderdeel e) gedeeltelijk gegrond;
- legt de verloskundige de maatregel op van waarschuwing;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond;
- bepaalt dat de verloskundige aan klagers de hierboven vastgestelde proceskostenvergoeding van in totaal € 1261,- dient te betalen;
- bepaalt dat de verloskundige dit bedrag – nadat deze uitspraak onherroepelijk is geworden – voldoet op de bankrekening van klagers, binnen vier weken nadat de gemachtigde van klagers schriftelijk het bankrekeningnummer en de tenaamstelling van de bankrekening waarop het bedrag kan worden gestort aan de gemachtigde van de verloskundige heeft laten weten;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan het tijdschrift Tijdschrift voor Verloskundigen.

Deze beslissing is gegeven door A.P.A. Bisscheroux, voorzitter, K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk, lid-jurist, H.M. Perdok-van Oostveen, I.S. Kalkhoven en M.A.E. van de Westerlo, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door D. van Grootveld, secretaris, en in het openbaar uitgesproken door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk op 26 juni 2024.