

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2009/141

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE AMSTERDAM

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 1 mei 2009 binnengekomen klacht van:

A,  
wonende te B,  
k l a a g s t e r,

tegen

C,  
huisarts,  
wonende te D,  
en werkzaam te D,  
v e r w e e r d e r.

#### **1. Het verloop van de procedure.**

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift;
- het antwoord met bijlagen;
- de repliek;
- de dupliek;
- het proces-verbaal van het op 7 december 2009 gehouden mondeling vooronderzoek.
- de brief van 25 maart van klaagster aan het college.

De klacht is ter openbare terechtzitting op 30 maart 2010 behandeld.

Partijen waren aanwezig.

Voorts waren aanwezig E, echtgenote van verweerder en F, broer van klaagster, als getuigen opgeroepen door het college. Voorts waren aanwezig G, schoonzuster van de moeder van klaagster en H, partner van klaagster, als getuigen ter zitting meegenomen door klaagster.

In overleg en met instemming van partijen heeft de voorzitter medegedeeld dat de door het college opgeroepen getuigen en de door klaagster meegenomen getuigen niet als getuigen worden gehoord, maar dat zij zo nodig als informanten zullen worden gehoord.

## 2. De feiten.

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1 Klaagster is de dochter van I, geboren in juni 1950 en overleden op in maart 2009 in het J te K hierna patiënte te noemen. Patiënte leed sinds 2004 aan borstkanker met skeletmetastasen.

2.2 Patiënte stond sinds december 2006 als nieuwe patiënte ingeschreven in de huisartsenpraktijk van verweerder. E voornoemd was praktijk-assistente aldaar.

2.3 Patiënte heeft met enige regelmaat verweerder geconsulteerd met klachten veelal verband houdende met haar ernstige ziekte. Zij woonde alleen. In het medisch journaal staat bij 11 februari 2009 vermeld dat het redelijk gaat, dat zij op is en dat zij gewoon functioneert. Voorts staat vermeld dat zij, als zij niet meer kan functioneren, euthanasie wil. Patiënte stond onder behandeling van L, internist-oncoloog, verbonden aan het J. Zij had geen behandelopties meer.

2.4 De gezondheidstoestand van patiënte is vanaf medio februari 2009 verder achteruit gegaan. Zij was meer moe en kon geen lange stukken meer lopen. Terminale zorg werd aangevraagd. Verweerder heeft in het medisch journaal onder meer het volgende genoteerd:

“

25-02-2009

*I Gaat slechter, bijna continu misselijk, en houdt niets binnen. Machtiging dietiste en FT gegeven. Ook thuiszorg uitbreiden.*

02-03-2009

*I In K geweest. Heeft nu primperan 20 en 2 liter afgetapt, maar geen verbetering. Nog misselijk en geen eetlust. Denkt ernstig over euthanasie bv 21 mrt?*

05-03-2009

*Kopie uitslagen naar L gefaxt in J*

06-03-2009

*I Gaat verder achteruit. Eten lukt niet, valt verder af en droogt uit. Heeft met L evt euthanasie in J besproken, maar moet eerst langs pijn-arts?*

*4 opties 1 zo door 2 hospice 3*

*opname voor infuus en voeding J*

*4 opname en euthanasie J.*

10-03-2009

*I Gaat snel achteruit. Heeft geen kracht meer in de benen en meer moeite met concentreren en praten. Maakt steeds meer fouten. Heeft me L besproken evt. opgenomen te worden, zou eerst langs pijnarts moeten. O/ terminaal B/ Overleg L. M.i. opname noodzaak en dan evalueren over evt. euthanasie. Pte. komt op opnamelijst. Start haldol 1 mg voor de nacht”*

2.5 Bij 11 maart 2009 heeft verweerder het volgende genoteerd:

11-03-2009

*I A dochter: gaat slecht met Mw, kan niet zelfst. meer naar toilet, valt steeds en wil graag opgenomen worden, dochter gaat overleggen met L in J.”*

In het waarneembericht van de vervanger van verweerder van 11 maart 2009 staat het volgende genoteerd:

“

*Gebeld door J. Dochter heeft een ambulance proberen te regelen, maar lukte niet. Gevraagd aan ons of we dat willen regelen. Mw. is terminaal en gaat naar J, te K voor palliatieve zorg. Aanvang 11.00 uur.... Ambulancedienst gebeld, maar moeten diagnose en welke afdeling weten. Niet bekend. Geen tel.... Graag deze ochtend (12-03-09) alsnog ambulance regelen.”*

2.6 In het medisch journaal staat bij 12-03-2009 genoteerd:

“ *I Gebeld met zoon, pte wordt om 10.00 opgehaald door ambulance* ”

2.7 In het medisch journaal heeft verweerder bij 27 maart 2009 het volgende genoteerd:

“

*Gebeld met J L, mw is overleden dmv palliatieve sedatie. Gevraagd waarom er geen bericht is verstuurd of tel. omtrent het overlijden; sorry foutje. Brief is onderweg.”*

### **3. Het standpunt van klaagster en de klacht.**

3.1 De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder niet heeft voldaan aan de eerste tuchtnorm: het zorgvuldig handelen ten opzichte van de patiënt of zijn naasten; dat hij ernstig verwijtbaar heeft gehandeld tengevolge waarvan het emotionele welzijn van zowel patiënte als klaagster, als ook de gehele familie ernstige schade heeft opgelopen. Klaagster legt hieraan de navolgende stellingen ten grondslag.

3.2 Op dinsdag 10 maart 2009 heeft verweerder geen visite afgelegd bij patiënte. Bij de visite door verweerder op maandag 9 maart 2009 heeft patiënte aangegeven dat zij opgenomen wilde worden in het J. Verweerder heeft beloofd deze opname te zullen regelen en daarover de volgende dag, dinsdag 10 maart, te zullen terugbellen. Klaagster en F verbleven op dat moment bij patiënte. Dinsdag 10 maart heeft klaagster gewacht tot verweerder telefonisch contact met haar zou opnemen. Dat heeft verweerder niet gedaan. Zij was telefonisch bereikbaar.

3.3 Op woensdagmorgen 11 maart 2009 heeft klaagster contact opgenomen met de praktijk. Van de assistente kreeg zij te horen dat verweerder visites aan het rijden was en dat zij ervoor zou zorgen dat verweerder bij terugkomst zou terugbellen. Dit is niet gebeurd. Klaagster heeft tevergeefs gewacht. Ook de assistente heeft niet gebeld.

3.4 Klaagster heeft donderdagmiddag 12 maart contact opgenomen met L van het J die ervoor heeft gezorgd dat patiënte opgenomen kon worden. Klaagster begreep van L dat hij contact zou opnemen met verweerder over het ambulancevervoer. Verweerder zou met klaagster contact opnemen over de details van het vervoer. Dat is niet gebeurd. De praktijk van verweerder was niet bereikbaar. Het antwoordapparaat stond aan. Klaagster heeft met medewerking van de afdeling opnameplanning van het J via de waarnemer van verweerder een ambulance geregeld.

3.5 Patiënte is op 13 maart 2009 in het J opgenomen. Bij opname in het J is patiënte wilsonbekwaam verklaard. Het was toen niet meer mogelijk de bestaande euthanasieverklaring te bekrachtigen. Patiënte heeft in haar laatste levensfase geestelijk en lichamelijk geleden. Dit heeft bij patiënte en haar familie gezorgd voor een emotioneel zeer

traumatische ervaring. Indien zij twee of drie dagen eerder was opgenomen, was zij nog heel goed in staat geweest haar ultieme wens te bekrachtigen en op een waardige manier te sterven.

3.6 Pas drie weken na het overlijden van patiënte heeft klaagster bericht van verweerder ontvangen.

#### **4. Het standpunt van verweerder.**

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

#### **5. De overwegingen van het college.**

5.1 Het college stelt voorop dat het bij de beoordeling van onderhavige klacht niet zozeer gaat om de vraag of verweerder in deze anders of beter had kunnen of moeten handelen, maar veeleer om de vraag of verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Het college oordeelt dat dit niet het geval is en overweegt hierbij het volgende.

5.2 Uit de stukken en hetgeen partijen ter zitting hebben verklaard kan het feitencomplex niet exact worden vastgesteld. Ook de getuigen /informanten hebben het college geen duidelijkheid kunnen verschaffen. Zo heeft F ter zitting verklaard dat hij eenmaal aanwezig is geweest bij een visite door verweerder en dat hij zich niet meer goed kon herinneren welke dag dat was geweest. G heeft ter zitting verklaard dat zij dacht dat verweerder 10 maart niet bij patiënte was geweest en dat klaagster op een telefoontje wachtte.

Verweerder heeft ter zitting verklaard dat hij op vrijdag 6 maart een visite bij patiënte heeft afgelegd en dat hij met haar heeft afgesproken dat zij maandag 9 maart met L zou bellen. Verweerder zou dan op dinsdag 10 maart opnieuw bij patiënte komen. Zij zou bellen als deze afspraak niet door zou gaan. Patiënte heeft niet gebeld. Verweerder heeft dinsdag 10 maart een visite afgelegd bij patiënte.

5.3 Ook de verklaringen van partijen over het feitencomplex van dinsdag 11 maart lopen uiteen. Verweerder heeft ter zitting verklaard dat hij niet had afgesproken klaagster die dag terug te bellen, zoals zij heeft verklaard.

5.4 Onder deze omstandigheden kan het college het feitencomplex niet vaststellen en uitmaken wie de juiste versie weergeeft. Er zijn echter geen gronden om aan te nemen dat hetgeen verweerder in het medisch dossier heeft genoteerd niet juist is. Daarvoor zijn eenvoudigweg geen aanwijzingen. De suggestie van klaagster dat verweerder op een later tijdstip het medisch dossier heeft aangevuld, is een kwalijke beschuldiging die niet op enigerlei wijze hard is te maken. Het college gaat dan ook uit van de juistheid van het medisch dossier.

5.5 Vast staat dat patiënte een euthanasiewens had. Zij heeft hierover met verweerder gesproken, onder meer op 11 februari en op 2 maart 2009. G heeft dat ter zitting ook bevestigd. Toen het verweerder bij zijn visite op 6 maart 2009 duidelijk werd dat patiënte er de voorkeur aangaf de euthanasie in het J onder begeleiding van L te laten plaatsvinden, was het achteraf gezien, mede gelet ook op haar verslechterende gezondheidssituatie, wel verstandig geweest van verweerder om zélf contact op te nemen met L. Hij had dan kunnen verifiëren of patiënte hierover met L had gesproken en om ver-

volgens in gezamenlijk overleg het beleid af te stemmen met een duidelijke taakverdeling. Dat verweerder dat toen niet heeft gedaan, betekent echter nog niet dat verweerder daarmee ook tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

5.6 Op dinsdag 10 maart 2009 heeft verweerder vastgesteld dat patiënte steeds meer achteruitging. Zij had geen kracht meer in de benen en had steeds meer moeite met concentreren en praten. Verweerder achtte opname dan ook noodzakelijk. Hij heeft op die dag voldoende zorgvuldig gehandeld door telefonisch zijn bevindingen aan L mede te delen en te trachten een opname voor die dag te realiseren. Dat het verweerder niet is gelukt die dag opname te regelen, valt hem niet aan te rekenen. L was op de hoogte en heeft patiënte op de opnamelijst geplaatst. Wellicht had verweerder wat doortastender kunnen optreden door L ervan te overtuigen dat de noodzaak tot opname, gelet op de hiervoor vermelde omstandigheden, aanwezig was, doch ook L, die de behandelaar van patiënte was, had dit kunnen weten.

Voor het uitvoeren van euthanasie gelden zorgvuldigheidscriteria waaraan voldaan moet worden. Zo moest patiënte in het kader van een second opinion gezien worden door een onafhankelijk arts. Dat is niet altijd in een dag te realiseren. Bij opname hadden voorbereidende maatregelen kunnen worden getroffen voor een palliatief beleid dan wel voor de euthanasie.

5.7 Het is voorstelbaar dat verweerder ervan uitging dat het J zou zorgdragen voor het ambulancevervoer. Het is ongelukkig dat klaagster zelf nog maatregelen hiertoe heeft moeten nemen. Daarbij is niet gebleken dat de praktijk van verweerder onvoldoende bereikbaar was. Klaagster heeft immers met de waarnemer van verweerder het vervoer geregeld. Dat verweerder heeft geprobeerd klaagster hierover telefonisch te bereiken is niet komen vast te staan. Uit het medisch journaal valt af te leiden dat patiënte op donderdag 12 maart 2009 is vervoerd en opgenomen in het J.

5.8 Had patiënte tot begin maart 2009 nog de regie over haar eigen leven stevig in handen, deze regie is zij kwijtgeraakt door de zeer snel optredende verslechtering in haar gezondheidstoestand. Het is triest dat de laatste levensfase van patiënte niet is gelopen zoals zij had gewenst en waarover zij zich bij leven had geuit. Echter, dat laatste valt verweerder niet te verwijten. Gelet op het hiervoor overwogene, had verweerder wellicht anders of beter kunnen handelen. Dit betekent echter nog niet dat hij daarmee ook tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Hij heeft voldoende zorgvuldig gehandeld door de wens van patiënte te respecteren en hiernaar te handelen.

5.9 Het valt verweerder niet aan te rekenen dat hij na het overlijden van patiënte niet eerder contact heeft opgenomen met klaagster. Gebleken is dat het J verweerder niet hierover had geïnformeerd.

5.10 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen ongegrond is. Verweerder 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.

## **6. De beslissing.**

Het Regionaal Tuchtcollege wijst de klacht af.

Aldus gewezen op 30 maart 2010 door:  
mr. R.A. Dozy, voorzitter,

N.A.Mensing van Charante, P.G.J.Koch en G.Tiessens, leden-arts,  
mr. E.T.M.Olsthoorn-Heim, lid-jurist,  
mr. M. Bleeker-Hemmes als secretaris,  
en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 25 mei 2010 door de voorzitter  
in aanwezigheid van de secretaris.  
w.g. R.A. Dozy, voorzitter  
w.g. M.Bleeker-Hemmes, secretaris