

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2012/240

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
TE AMSTERDAM

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 4 juni 2012 binnengekomen klacht van:

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

tegen

C,  
huisarts,  
werkzaam te B,  
v e r w e e r s t e r,  
gemachtigde: mr. V.C.A.A.V. Daniels, verbonden aan Stichting VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

### 1. Het verloop van de procedure.

- het klaagschrift met bijlage binnengekomen op 4 juni 2012;
- het nadere klaagschrift met bijlagen binnengekomen op 4 juli 2012;
- het verweerschrift met bijlagen binnengekomen op 24 juli 2012;
- de brief van klaagster van 3 oktober 2012, binnengekomen op 4 oktober 2012;
- de brief van klaagster van 23 november 2012 binnengekomen op 26 november 2012.

De klacht is ter openbare terechtzitting van 11 december 2012 behandeld.

Partijen waren aanwezig.

Verweerster werd bijgestaan door mr. Daniels voornoemd.

### 2. De feiten.

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

2.1. Klaagster is de dochter van mevrouw D (hierna ook patiënte), overleden op 5 mei 2012.

2.2. Patiënte, geboren op 31 mei 1933, is meer dan vijftig jaar ingeschreven geweest in de huisartsenpraktijk van verweerster en haar rechtsvoorgangers.

2.3. Patiënte is van 1 mei tot 4 mei 2012 opgenomen geweest op de afdeling interne geneeskunde van E in B. Op 4 mei 2012 is zij uit het ziekenhuis ontslagen en naar haar eigen woonomgeving gebracht om daar te overlijden.

2.4. Op 4 mei 2012 rond 15.30 uur heeft een arts-assistent interne geneeskunde van het ziekenhuis contact opgenomen met verweerster. In het patiëntendossier van verweerster is daarover het navolgende opgenomen:

“S Ass Interne belt; de toestand van mw D is na opname sterk achteruitgegaan. De nierfunctiestoornissen nemen alleen maar toe. Er is een slecht nieuws gesprek gevoerd. Bedoeling was om vandaag terminale thuiszorg te gaan regelen. Vanaf vanmorgen weigert Pt alle behandeling en zoals het er nu naar uitziet gaat ze vandaag nog naar huis. Patiënt heeft nu geen pijn. De medicatie is gesaneerd. Er is nog geen morfine gestart. Het beloop is niet helemaal te voorspellen maar er is een grote kans dat mw. door haar voortschrijdend oedeem of benauwd of onrustig zal worden. Op dat moment is het starten van morfine een goede optie.

ik zal de HAP op de hoogte brengen.”

2.5. Bij overdrachtsformulier zorgintensieve patiënt Huisartsenpost F van 4 mei 2012 heeft verweerster onder meer het navolgende laten weten:

“Datum overdracht: 04-05-2012

Diagnose: M Kahler, terminaal nierfunctiestoornis

St praesens: wordt vandaag ontslagen uit het ziekenhuis met terminale thuiszorg. Is nu niet pijnlijk maar kan door toename oedeem benauwd of onrustig worden.

Behandeling: starten morfine pomp (heb vrijdagmiddag tel van internist gekregen, weet niet hoe laat en of ze nog naar huis komt dus van tevoren iets regelen was lastig)

(...)

Bent U zelf bereikbaar? voor patient/NEE, zo ja hoe?/ voor huisarts NEE“

2.6. De HAP B heeft op 4 mei 2012 een aantal malen contact gehad met patiënte en met klaagster.

Op 4 mei 2012 om 20.10 uur was er telefonisch contact.

Op 4 mei 2012 om 20.30 uur is er een visite afgelegd. Het waarneembericht vermeldt: “wij komen langs dyspnoeische patiënt reutelt, petechiene, in overleg met patiënte morfine ivm dysoneu en midazolam 5 mg om wat slaperiger te worden. ( ) uitgelegd dat morfine stapelt nu nieren niet werkten met een snuffje durogesic begonnen 12 ug pomp gaat lang duren en ze is erg onrustig, tevens midazolam meegegeven 5 tabletten 15 mg“

2.7 Op 5 mei 2012 om 03.30 uur is een visite afgelegd. In het waarneembericht is opgenomen:

“(..) vanmiddag thuis gekomen om te sterven. Eigen ha zou nog zijn gekomen, echter niet geweest. Wel vanavond HAP al geweest, morfine injectie gehad. Gaat nu erg achteruit, benauwder. (...) Morfine 20 mg iom en 15 mg Dormicum. Na ½ uur nogmaals 20 mg dormicum im waarna mevrouw in slaap raakt.“

Op 5 mei 2012 om 07.30 uur is er een visite afgelegd. Het formulier beschrijft ondermeer: “Dood/overlijden (ex A95)

(...) is overleden

Graag schouwen”.

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

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster in de wetenschap dat haar patiënte was uitbehandeld en naar huis zou gaan om daar te sterven geen visite heeft

afgelegd en de patiënte niet de nodige zorg heeft gegeven onder meer door het toedienen van morfine door middel van een morfiepomp.

#### **4. Het standpunt van verweerster.**

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

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

Gelet op de hiervoor onder 3 vastgestelde feiten is het college van oordeel dat de klacht doel treft.

Het had op de weg van verweerster gelegen om in de tijd die haar nog restte voordat zij die vrijdagmiddag de praktijk verliet al datgene te doen wat in redelijkheid binnen haar mogelijkheden lag om te zorgen dat de overdracht van haar patiënte zo goed mogelijk kon plaatsvinden. Zij had vernomen op 4 mei rond half vier dat haar patiënte, over wie zij wist dat deze ernstig ziek was en op 1 mei was opgenomen, in de loop van die dag naar huis zou gaan om in haar eigen omgeving te sterven. Zij wist ook dat zij zelf die dag na 17.00 uur tot maandagochtend niet meer bereikbaar zou zijn voor collegiaal overleg, dat zij niet in staat zou zijn zelfstandig contact op te nemen met haar patiënte of haar dochter om zelf zorg te verlenen, en dat ook haar collegae in haar eigen praktijk niet beschikbaar zouden zijn.

In de wetenschap dat verweerster zelf de continuïteit van de zorg niet kon waarborgen had het op haar weg gelegen er in een geval als dit voor te zorgen dat een ander – in dit geval de HAP B, die zorg wel en goed kon verlenen. Haar mededelingen als vermeld op het overdrachtsformulier (zie 2.5) waren onvoldoende en plaatsten de HAP feitelijk voor een voldongen feit.

Het college verwijst in dit verband naar het NHG standpunt Huisarts en palliatieve zorg (vastgesteld op 3 december 2009). Dat standpunt maakt duidelijk dat van een huisarts mag worden verwacht dat hij/zij zorgt voor continuïteit in de zorg zeker als het overlijden van de patiënt nabij is en de zorg in intensiteit toeneemt. Het moet ook voor verweerster duidelijk zijn geweest dat het overlijden van haar patiënte nabij was en zij had er zorg voor moeten dragen dat de dienstdoende dokter over al de informatie beschikte die nodig was om de zorg te kunnen overnemen.

Naar het oordeel van het College had het op de weg van verweerster gelegen om in het contact met de ziekenhuisarts meer gegevens op te vragen zodat zij een veel adequatere overdracht had kunnen doen aan de HAP. Zij was dan in de gelegenheid geweest met die arts te overleggen over de eventuele mogelijkheid om al in het ziekenhuis te starten met de morfiepomp dan wel de HAP van de noodzaak daartoe al op de hoogte te brengen. Naar opvatting van het College had verweerster -gegeven het feit dat zij na 17.00 uur niet meer beschikbaar zou zijn- meer moeite moeten doen om in elk geval te proberen met de familie (telefonisch) in contact te komen.

Een en ander laat onverlet dat ook van een ziekenhuis mag worden verwacht dat zij zich mede verantwoordelijk acht voor een goede gang van zaken als een terminale patiënte naar huis gaat om daar te overlijden.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht gegrond is. Verweerster heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens patiënte had behoren te betrachten.

De oplegging van na te melden maatregel is daarvoor passend. Het college hecht eraan op te merken dat deze maatregel een zakelijke terechtwijzing behelst die de onjuistheid van de handelwijze naar voren brengt zonder daarop het stempel van laakbaarheid te drukken.

## **6. De beslissing.**

Het Regionaal Tuchtcollege waarschuwt verweerster.

Aldus gewezen op 11 december 2012 door:

mr. F.G. Bauduin, voorzitter,

R. Vogelzang, dr. R.R.F. Kuiters en R.A. Christiano, leden-arts,

mr. Q.R.M. Falger, lid jurist,

mr S.S. van Gijn, als secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 5 februari 2013 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. F.G. Bauduin, voorzitter

w.g. S.S. van Gijn, secretaris