

## **REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 1725

**Uitspraak: 27 juli 2017**

## **HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG**

### **TE EINDHOVEN**

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 27 januari 2017 binnengekomen klacht van:

[A] en [B]  
wonende te [C]  
klagers  
gemachtigde mr. C. van der Kolk-Heinsbroek te Eindhoven

tegen:

[D]  
huisarts  
werkzaam te [C]  
verweerder

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

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift en de aanvulling daarop
- het verweerschrift
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek
- de brief d.d. 30 mei 2017 van verweerder
- de brief met cd-rom ontvangen op 7 juli 2017 van verweerder
- de pleitnotitie overhandigd ter zitting van 21 juli 2017.

Na ontvangst van het verweerschrift heeft de secretaris de zaak naar een openbare zitting van het college verwezen. Partijen hebben gebruik gemaakt van het aangeboden

mondeling vooronderzoek, met dien verstande dat klagers daarbij in persoon verschenen zijn en verweerder achteraf schriftelijk heeft gereageerd.

De klacht is ter openbare zitting van 21 juli 2017 behandeld. Partijen waren aanwezig (klagers bijgestaan door hun gemachtigde). Ter zitting zijn op verzoek van klagers onder ede gehoord, mevrouw [E] (dochter van klagers) en de heer [F].

## 2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Klagers zijn de ouders van [G] (verder te noemen: de dochter), geboren in 1993 en overleden op 14 april 2016. Verweerder was de huisarts van de dochter. De dochter was bekend met een zeer complex beeld met mentale en lichamelijke beperkingen en een pulmonaal beeld. Er was sprake van oedeem en een laag albumine gehalte. De internist van de dochter noteerde op 23 maart 2016 in een dossieronderdeel van de dochter het volgende:

“(…)

*Zoals al vermeld is er sprake van een complexe casus en ik heb ook tijdens dit consult getracht met de ouders te praten over hun verwachtingen. Moeder geeft aan dat ze er alles voor over heeft om haar dochter te laten leven. Ze geeft aan zelfs een liefdadigheidsactie te hebben gehouden om dochter te kunnen helpen. Geeft ook aan dat zij in alles de regie wil houden. Zij wil ook degene zijn die besluit dat behandeling moet worden gestopt. Geeft van de andere kant aan dat ze verwacht dat de dochter nog wel jaren bij haar kan zijn. Ik heb geprobeerd nog eens de ernst van de situatie aan te geven.*

(…)”

In het medisch dossier noteerde verweerder op 18 maart 2016:

(…)

*Tel: [H], nefroloog: heeft moeder duidelijk gemaakt dat hij niets meer te bieden heeft, verwijzing AVG meest voor de hand liggend, ivm pasteus voorkomen, lichte hypothyreoïdie, laag vit D, furosemide + suppletie.*

(…)”

Op 13 april 2016 werd de dochter door een andere huisarts bezocht in verband met hoesten en koorts. Op 14 april 2016 bezocht verweerder de dochter. Hij noteerde in het medisch dossier:

“(…)”

*Toestand gaat achteruit, T=36,7 sat 83%, pulm: vochtige rhonchi/crepitaties, bleek/pasteus Total body astma cardiale, volgens [H] niet waarschijnlijk, wel forse hypoalbuminurie eci*

*Dyspnoe/benauwdheid toegeschreven aan luchtwegen [ex. K02] (R02.00)*

*Abstineren, comfortabel maken is juiste optie, lijkt ook door moeder geaccepteerd.*

(…)”

De dochter is op 14 april 2016 overleden.

## 3. Het standpunt van klagers en de klacht

Klagers verwijten verweerder dat hij, zonder hun toestemming, euthanasie gepleegd heeft door de dochter een te hoge dosering medicatie toe te dienen.

In de toelichting op de klacht merken klagers op dat de internist een dosering voorgescreven had van een tablet per dag en dat verweerder op de dag van het overlijden gezegd heeft dat de dochter er vijf mocht. Verweerder zou op de dag van het overlijden nog telefonisch contact met de internist gehad hebben om te vragen hoe het zou gaan

indien verweerder meerdere tabletten zou geven. De internist zou hiervoor geen toestemming gegeven hebben en hij wil hiervoor ook getuigen, aldus klagers.

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

Verweerder merkt op dat de dochter van klagers uit het ziekenhuis ontslagen werd omdat er geen behandelopties meer waren en een spoedig overlijden te verwachten was. Het was de wens van moeder dat de dochter haar laatste levensdagen thuis zou verblijven. Er was sprake van vochtretentie op basis van hypoalbuminaemie e.c.i.. Er was geen sprake van hartfalen noch van een primair nierlijden. Ofschoon van diuretica in deze situatie weinig effect te verwachten viel, is deze mogelijke optie toch benut. Dit alles is duidelijk gecommuniceerd met de moeder. Verweerder begrijpt het verdriet van de ouders maar meent toch zorgvuldig en naar volle eer en geweten gehandeld te hebben.

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

Het college heeft er begrip voor dat het overlijden van de dochter voor klagers een groot verdriet en emotie teweeg gebracht heeft. Toch dient het college slechts te toetsen of verweerder bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het door klager klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep terzake als norm was aanvaard.

In de kern verwijten klagers verweerder dat hij hun dochter een te hoge dosering medicatie heeft gegeven tengevolge waarvan de dochter is overleden. Alvorens inhoudelijk op deze klacht in te gaan merkt het college nog het volgende op. Ter zitting hebben klagers bij monde van hun gemachtigde nog een tweetal onderdelen aan de klacht toegevoegd (pleitnota, randnummers 7, 8 en 9). Het college zal deze nieuwe klachtonderdelen, als zijnde tardief en daarmee in strijd met een behoorlijke (tucht-)procedures, buiten behandeling laten.

Vast staat dat verweerder de dochter op 14 april 2016 in de namiddag heeft bezocht en dat er toen gesproken is over de verhoging van medicatie van twee naar vijf pillen. Voor het overige staan de verklaringen van partijen haaks op elkaar en hebben de verklaringen van de getuigen daarin evenmin helderheid kunnen brengen. Immers stroken de verklaringen van de getuigen onderling niet en evenmin met de verklaringen van klagers.

In gevallen, waarin de lezingen van partijen over de feitelijke gang van zaken uiteenlopen en niet kan worden vastgesteld welke van beide lezingen aannemelijk is, kan een verwijt dat is gebaseerd op de lezing van klager in beginsel niet gegrond worden bevonden. Dit berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klager minder geloof verdient dan dat van verweerder, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel dat een bepaalde gedraging of bepaald nalaten verwijtbaar is eerst moet worden vastgesteld dat er een voldoende feitelijke grondslag voor dat oordeel bestaat. Daarbij is van belang dat klagers weliswaar verwijzen naar uitspraken van anderen, onder andere de internist, de apotheker en een kinderarts, maar nalaten daarvan enige onderbouwing te geven, terwijl verweerder die stellingen van klagers gemotiveerd heeft betwist en ook het medisch dossier daarvoor geen enkel aanknopingspunt biedt. Voorts heeft verweerder onbetwist gesteld dat de furosemide en bumetanide door de internist respectievelijk de cardioloog zijn voorgeschreven en dat een hoeveelheid van vijf tabletten furosemide van 20 mg. per tablet, waarvan verweerder zegt dat het om die specifieke medicatie ging, nog altijd binnen de aanvaardbare hoeveelheid per dag bleef. Deze laatste stelling van verweerder wordt door het college onderschreven.

Op grond van het vorenstaande komt het college tot het oordeel dat de klacht afgewezen dient te worden als zijnde ongegrond.

## **6. De beslissing**

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door mr. H. van Winkel als voorzitter, mr. C.D.M. Lamers als lid-jurist, C.L.S.M. Stuurman, dr. G.A. Hoffland en dr. B.J. Bouma als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. N.A.M. Sinjorgo als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 27 juli 2017 in aanwezigheid van de secretaris.