

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018/095

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Eindbeslissing naar aanleiding van de op 9 maart 2018 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klager,
namens zijn moeder, wijlen mevrouw C,

tegen

D,
chirurg,
werkzaam te E,
verweerder,
gemachtigde: F, verbonden aan het C te E.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen, waaronder door klager gemaakte opnames;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 24 juli 2018 gehouden vooronderzoek;
- de correspondentie;
- de tussenbeslissing van 14 augustus 2018, waarin de voorzitter klager voorlopig ontvankelijk heeft verklaard in zijn klacht en aan verweerder heeft verzocht bepaalde onderdelen van het medisch dossier over te leggen,
- de bewuste onderdelen van het medisch dossier.

De klacht is op de openbare zitting van 7 september 2018 behandeld.

Partijen waren aanwezig. Verweerder werd bijgestaan door H en I, beiden als jurist verbonden aan het G te E.

2. De feiten

2.1. Klager is de zoon van wijlen mevrouw C (hierna: patiënte), geboren oktober 1930 en overleden januari 2018. Zij had ook een dochter, die in de J woont.

2.2. Van 29 november 2017 tot 11 december 2017 is patiënte, na eerdere opnames, opgenomen geweest op de afdeling Vaatchirurgie van het G vanwege – onder meer – een niet genezende wond op de tweede teen van haar linkervoet en ernstig vaatlijden. Er is toen een expectatief beleid gevoerd. Tijdens de opname heeft klager, die contactpersoon was, zich als zodanig afgemeld. Patiënte heeft toen haar dochter als eerste contactpersoon aangewezen.

2.3. Verweerder is sinds 1 oktober 2007 in het G werkzaam als vaatchirurg. Op 21 december 2017 heeft hij patiënte op de polikliniek gezien. De verwonde teen was ernstig achteruitgegaan. Patiënte is opgenomen en de volgende dag is haar teen geamputeerd. Tot 4 januari 2018 is zij opgenomen geweest op de afdeling Vaatchirurgie.

2.4. Op 12 januari 2018 is patiënte weer opgenomen op dezelfde afdeling. Het ging toen slechter met haar. Ze is op 16 januari 2018 gezien door een geriater. Deze adviseerde een palliatief beleid in te zetten. Verweerder heeft dit advies overgenomen en besproken met patiënte en haar dochter. Patiënte had een sterke levenswil maar verweerder heeft uitgelegd wat zijn advies was en dat het alternatief een onderbeen amputatie zou zijn. Patiënte wilde geen amputatie en haar dochter heeft met het palliatieve beleid ingestemd.

2.5. Op 19 januari 2018 heeft verweerder met klager gesproken en uitgelegd dat patiënte geen operatie meer wilde. Op dezelfde dag heeft patiënte gezegd dat zij niet naar een hospice wilde, maar ook dat ze geen interventie of operatie wilde. Ze herhaalde dat ze geen amputatie wilde. Vervolgens is patiënte die dag overgeplaatst naar een hospice.

In de verwijfsbrief van 19 januari 2018 staat onder meer:

Reden van opname

Deze patiënte werd opgenomen in verband met: pijn en wondinfectie linker voet bij niet-reconstrueerbaar perifeer arterieel vaatlijden.

(...)

Beleid en patiëntinstructies

Patiënte onderging een exploratie van de voetzool en nettoyage van de wond (...). Post-operatief toonde de wond geen tekenen van genezing. Patiënte hield veel pijn en gaf bij herhaling aan geen ingreep meer te willen ondergaan, met name geen amputatie van het linker onderbeen. Wij hebben haar behandelend geriater in consult gevraagd om te bespreken wat voor patiënte de best mogelijke palliatie is in deze situatie. Bij uitblijven van wondgenezing en zonder revascularisatie mogelijkheden, is met patiënte en de eerste contactpersoon besproken dat er medisch geen verder herstel verwacht kan worden. Zonder ingrijpen zal patiënte hieraan uiteindelijk komen te overlijden. Er is overgegaan op een palliatief beleid en patiënte werd overgeplaatst naar een hospice. Zij is momenteel comfortabel onder onderstaande ontslagmedicatie.

Ontslagmedicatie

buprenorfine 52,5 mcg/uur pleister, 1x per 3 dagen

buprenorfine sublinguale tablet 0,2 mg, 4dd ZN

(...)

morfine 10 mg/ml injectie 5 mg, 3dd

(...)

paracetamol tablet 1.000 mg, 4dd.

2.6. Klager heeft patiënte in het hospice bezocht en vragen gesteld terwijl hij opnames maakte. Klager heeft onder meer gevraagd of patiënte dood wilde gaan, waarop zij met “nee” heeft geantwoord en of ze terug wilde naar het ziekenhuis voor behandeling, waarop ze met “ja” heeft geantwoord.

2.7. Patiënte is in het hospice gebleven en op 23 januari 2018 overleden.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder de behandeling van patiënte heeft gestaakt zonder haar instemming en dus passieve euthanasie heeft gepleegd.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden.

5. De beoordeling

5.1. Zoals in de tussenbeslissing van 14 augustus 2018 al is overwogen berust het recht van een naaste betrekking om een klacht in te dienen over het handelen of nalaten van een beroepsbeoefenaar jegens een overleden patiënt niet op een eigen klachtrecht van die naaste betrekking, maar op een klachtrecht dat is afgeleid van de in het algemeen veronderstelde wil van de patiënt. Wanneer bijzondere omstandigheden naar voren komen die aanleiding geven om te twijfelen of klager de veronderstelde wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt, moet dit worden onderzocht.

5.2. De klacht houdt als gezegd in dat verweerder de behandeling van patiënte heeft gestaakt zonder haar instemming. Uit de inhoud van het medisch dossier en de verwijfsbrief blijkt dat de behandelend artsen geen andere behandelingsmogelijkheden meer zagen dan een palliatief beleid. Wel is als alternatief nog een amputatie van haar onderbeen aan patiënte aangeboden. Een amputatie zou de pijn kunnen verlichten en haar wellicht nog wat tijd van leven kunnen geven. Patiënte heeft echter tijdens haar laatste opname op de afdeling Vaatchirurgie bij herhaling gezegd dat zij geen amputatie wilde. Het medisch dossier volgend heeft patiënte dus met het palliatieve beleid van pijnbestrijding ingestemd, ook al wilde zij graag blijven leven, omdat zij het alternatief van een amputatie niet wilde.

5.3. Dit geeft aanleiding om te veronderstellen dat klager met zijn klacht niet de veronderstelde wil van patiënte vertegenwoordigt. Klager wijst er echter op dat patiënte in het hospice tegen hem heeft gezegd dat ze wél in het ziekenhuis behandeld wilde worden.

5.4. Ter zitting heeft klager desgevraagd meegedeeld dat hij in het hospice niet met zijn moeder heeft besproken dat een behandeling in het ziekenhuis een amputatie van haar onderbeen zou betekenen. Daarom doet hetgeen patiënte in het hospice heeft gezegd niet af aan haar eerdere uitlatingen dat zij geen amputatie wilde. Het moet er dan ook voor worden gehouden dat patiënte het er wel degelijk mee eens was dat zij niet verder werd behandeld in het ziekenhuis.

5.5. Dit betekent dat klager alsnog niet ontvankelijk is in zijn klacht.

6. De beslissing

Het college verklaart klager niet ontvankelijk in zijn klacht.

Aldus beslist op 19 oktober 2018 door:

M. van Walraven, voorzitter,

W.F. van Tets, M.A. de Meij en A. Wewerinke, leden-arts,

M.A.H. Verburgh, lid-jurist,

bijgestaan door C. Neve, secretaris,
en uitgesproken op 19 oktober 2018 door de voorzitter in aanwezigheid van de secre-
taris.

WG
secretaris

WG
voorzitter