

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018/484

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 2 november 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te 's-Gravenhage binnengekomen en vervolgens naar dit college doorgestuurde en op 9 november 2018 binnengekomen klacht van:

**A**,  
wonende te B,  
k l a a g s t e r sub 1,

en

**C**,  
wonende te D,  
k l a a g s t e r sub 2,  
samen te noemen: k l a a g s t e r s,

tegen

**E**,  
arts,  
(destijds) werkzaam te F,  
v e r w e e r d e r,  
gemachtigde: mr. E.J.C. de Jong, advocaat te Utrecht.

#### 1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- de brief met bijlage van klaagster sub 1 van 1 februari 2019;
- het door het college opgevraagde afschrift van het medisch dossier van patiënte.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare zitting van 5 april 2019 behandeld.  
Partijen waren aanwezig.  
Verweerder werd bijgestaan door mr. De Jong voornoemd.  
Voorts werd mevrouw G, de partner van klaagster sub 1, als getuige gehoord.

## **2. De feiten**

2.1 Klaagsters zijn de nichten van wijlen mevrouw H (hierna te noemen: patiënte). Patiënte was wilsonbekwaam. Met ingang van 8 november 2017 zijn klaagsters benoemd tot mentor van patiënte.

2.2. Patiënte was opgenomen in het verpleeghuis, waar verweerder vanaf 1 september 2017 als (basis-)arts werkzaam was.

2.3. Op 20 februari 2018 heeft klaagster sub 1 een kennismakingsgesprek gehad met verweerder.

2.4. In de daaropvolgende periode gaat patiënte verder achteruit. Op 8 en 9 maart 2018 is over de achteruitgang van patiënte telefonisch contact geweest tussen verweerder, klaagster sub 1 (en/of overige familieleden). Op 12 maart 2018 heeft verweerder klaagster sub 1 op de hoogte gebracht dat toediening van medicatie bij patiënte werd stopgezet. De dag erna, op 13 maart 2018, is patiënte in aanwezigheid van de familie bediend door een priester. Het medisch dossier vermeldt daarover – voor zover van belang – het volgende:

“08-03-2019

(...)

Nog benadrukt dat het onvoorspelbaar snel kan gaan. Zal ze bellen bij verslechtering.”

en

“09-03-2019

(...)

Comfort beleid

Op dit moment geen indicatie palliatie.

Bij verandering contact dd arts + familie bellen”

2.5. Op 15 maart 2018 is verweerder bij patiënte geroepen. Het medisch dossier vermeldt daarover – voor zover van belang – het volgende:

“15-03-2018

Vanmiddag 14:00 uur 1x morfine 2,5 mg s.c.

(hulpademhaling+ kreunen) hierop rustiger ademhaling.

17.30 met partner 1e CP langsgeweest.

Mw was net overleden. (...)

(....)”.

2.6. In de namiddag van 15 maart 2018 is patiënte overleden.

2.7. Op 12 juli 2018 en op 9 augustus 2018 heeft tussen (onder andere) verweerder, klagsters en de directeur (a.i.) van het verpleeghuis een gesprek plaatsgevonden over de gebeurtenissen rondom het overlijden van patiënte.

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

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder door toediening van morfine aan patiënte tegen haar wil heeft gehandeld en haar de vrijheid heeft ontnomen haar sterfproces vorm te geven op een wijze die zij op grond van haar geloofsovertuiging verantwoord heeft geacht.

Meer in het bijzonder verwijten klagsters verweerder dat hij:

1. zich niet heeft gehouden aan de op 20 februari 2018 gemaakte afspraak over het toedienen van morfine;
2. het gesprek over de laatste levensfase en de gemaakte afspraken daaromtrent niet heeft vastgelegd in het medisch dossier van patiënte;
3. (telefonisch) niet bereikbaar is geweest, ondanks het dringende verzoek van verweerder aan klagsters (via de voicemail) om binnen één uur contact met verweerder op te nemen;
4. na het toedienen van morfine geen contact heeft opgenomen met (één van) klagsters;
5. zijn bevindingen omtrent de laatste uren van patiënte uiterst summier in het medisch dossier heeft vastgelegd;
6. geen oog heeft gehad voor welke impact zijn handelen en opstelling had voor patiënte, klagsters en overige familie;
7. niet schroomt om telkens een andere, meer aangescherpte versie van de omstandigheden rond patiëntes sterfproces te presenteren;
8. de verzorging niet heeft gewaarschuwd, patiënte in deze toestand alleen heeft achtergelaten en pas een uur later morfine heeft toegediend.

### **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 beoordeling**

5.1. De kern van het eerste klachtonderdeel lijkt te zijn dat verweerder volgens klagsters ten onrechte morfine heeft toegediend. Volgens klagsters was de uitdrukkelijk wens van patiënte niet in te grijpen in haar stervensfase, tenzij sprake zou zijn van ondraaglijk lijden en alleen dan in overleg met en na medebeoordeling door één van de mentoren. In de ochtend van 15 maart 2018 was patiënte volgens klagsters comfortabel en bestond er geen aanleiding morfine toe te dienen.

Verweerder erkent dat hij met klagster sub 1 op die dag heeft gesproken over de wens van patiënte geen morfine aan haar toe te dienen, maar hij betwist dat daarover een concrete afspraak is gemaakt dat dat ook inderdaad nooit zou gebeuren. Toen verweerder op 15 maart 2018 bij patiënte werd geroepen, was hij ervan overtuigd dat toediening van morfine noodzakelijk was. Desgevraagd heeft verweerder ter zitting aangegeven dat patiënte kreunde, gebruik maakte van haar hulp ademhalingspijpen en hem met opengesperde, angstige ogen aankeek. Het respecteren van de wens van patiënte zou strijdig zijn geweest met de norm van goed hulpverlenerschap, aldus verweerder.

5.2. Nu alleen klaagster sub1 en verweerder aan het gesprek op 20 februari 2018 hebben deelgenomen, is niet vast te stellen welke concrete afspraken (al dan niet) zijn gemaakt.

Dat brengt mee dat niet kan worden vastgesteld of verweerder klachtwaardig heeft gehandeld door in strijd met een volgens klaagsters gemaakte afspraak toch morfine toe te dienen. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klaagsters minder geloof verdient dan dat van verweerder, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde verweten gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Deze feiten kan het college dus, ook als aan het woord van klaagsters en van verweerder evenveel geloof wordt gehecht, hier niet vaststellen. Wellicht ten overvloede merkt het college op dat de door klaagsters gestelde afspraak met betrekking tot het toedienen van morfine (*'in overleg met en na medebeoordeling door één van de mentoren'*) in strijd zou komen hetgeen is bepaald in artikel 7:465, vierde lid, Burgerlijk Wetboek (BW) (kort gezegd de eigen verantwoordelijkheid van de hulpverlener). Gelet op de achteruitgang van patiënte in de dagen voor haar overlijden, en de waarnemingen die verweerder deed kort voordat hij de morfine toediende, is het college van oordeel dat de toediening juist getuigt van goed hulpverlenerschap. Het eerste klachtonderdeel is dan ook ongegrond.

5.3. Dat brengt met zich mee dat ook het tweede klachtonderdeel ongegrond is. Nu niet is komen vast te staan dat daadwerkelijk een concrete afspraak is gemaakt over het (al dan niet) toedienen van morfine, hoefde verweerder daarvan ook geen aantekening te maken in het medisch dossier van patiënte.

5.4. Klaagsters verwijten verweerder in het derde klachtonderdeel dat hij (telefonisch) niet bereikbaar is geweest ondanks zijn dringende verzoek aan klaagsters hem terug te bellen. Verweerder geeft aan dat het hem spijt dat hij niet telefonisch bereikbaar is geweest, maar stelt dat de reden daarvan is geweest dat zijn diensttelefoon was uitgevallen. Ter zitting heeft verweerder naar voren gebracht dat hij door de receptie niet op zijn privé mobiele telefoon was gebeld.

5.5. Hoewel het college zich kan voorstellen dat het voor klaagsters frustrerend moet zijn geweest, dat verweerder telefonisch niet bereikbaar was, kan hem van het uitvallen van zijn diensttelefoon geen persoonlijk tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt. Dat hij vervolgens niet op zijn privé mobiele telefoon is gebeld, valt hem evenmin te verwijten. Het derde klachtonderdeel is ongegrond.

5.6. Het vierde klachtonderdeel behelst het verwijt dat verweerder na het toedienen van de morfine geen contact heeft opgenomen met klaagsters.

5.7. Vaststaat dat verweerder klaagsters vóór het toedienen van de morfine telefonisch contact heeft opgenomen met klaagster, waarbij hij de voicemail bij beiden heeft ingesproken met het verzoek hem terug te bellen. De vraag is of verweerder ook na het toedienen van de morfine nogmaals had moeten proberen te bellen. Het college vindt van niet. Verweerder mocht erop vertrouwen dat hij – zoals hij had verzocht – spoedig zou worden teruggebeld. Dat vervolgens is gebleken dat de telefooncentrale van het verpleeghuis was uitgevallen is een (buitengewoon) ongelukkige samenloop van omstandigheden geweest, maar zoals reeds hiervoor overwogen onder 5.5. kan

verweerder daarvan geen tuchtrechtelijk verwijt van worden gemaakt. Ook het vierde klachtonderdeel is ongegrond.

5.8. Het vijfde klachtonderdeel stelt aan de orde dat verweerder zijn bevindingen omtrent de laatste uren van patiënte uiterst summier in het medisch dossier heeft vastgesteld. Verweerder daarentegen stelt dat hij niet weet welke gegevens hij dan nog meer had moeten noteren, niet alleen gelet op het bepaalde in artikel 7:454 BW, maar ook gelet op het feit dat het een terminale patiënte betrof.

5.9. Ook dit vijfde klachtonderdeel wordt afgewezen. Hoewel de verslaglegging naar het oordeel van het college wat explicieter had gekund, is uit de aantekeningen in het dossier op 15 maart 2018 voldoende te reconstrueren door wie wat is gedaan, waarom en wanneer.

5.10. Met het zesde klachtonderdeel wordt verweerder verweten geen oog te hebben gehad voor de impact van zijn handelen en opstelling voor de patiënte, mentoren en overige familieleden.

5.11. Naar het oordeel van het college treft ook dit klachtonderdeel geen doel. Uit de door klaagsters overgelegde stukken blijkt dat verweerder – in ieder geval twee keer – bereid is geweest met hen te spreken over de gebeurtenissen rondom het overlijden van patiënte. Uit het door klaagsters overgelegde verslag van het gesprek van 9 augustus 2018 blijkt dat verweerder zijn spijt heeft betuigd dat het overlijdensproces van patiënte anders is verlopen dan klaagsters hadden gewenst. Dat klaagsters die spijtbetuiging kennelijk niet zo ervaren hebben, kan verweerder niet tuchtrechtelijk worden verweten.

5.12. Het zevende klachtonderdeel stelt aan de orde dat verweerder niet zou schromen om – kort gezegd – telkens een andere versie van de omstandigheden rondom het overlijden van de patiënte naar voren te brengen. Verweerder betwist dit; in grote lijnen heeft hij steeds hetzelfde feitencomplex gepresenteerd, inhoudende dat hij patiënte gezien heeft, een indicatie zag voor een geringe hoeveelheid morfine, dat de verzorgende dat met hem eens was, dat hij getracht heeft om contact op te nemen met de familie en dat hij, nadat dat niet lukte, besloten heeft om niet langer te wachten.

5.13. Het college merkt op dat door klaagsters niet wordt onderbouwd op welke punten de verklaringen van verweerder van elkaar zouden afwijken. Zonder een nadere toelichting op welke punten die verklaringen dan van elkaar zouden afwijken, hebben klaagsters op dit punt niet aan hun stelplicht voldaan met als gevolg dat dit zevende klachtonderdeel een feitelijke grondslag ontbeert en dus ongegrond is.

5.14. Het achtste klachtonderdeel stelt ten slotte aan de orde dat verweerder – kort gezegd – juist te laat morfine heeft laten toedienen. Klaagsters nemen het hem zeer kwalijk dat – wanneer inderdaad patiënte dreigde te stikken, zoals verweerder volgens hen aangaf – hij haar alleen heeft gelaten en pas een uur later morfine heeft toegediend. Verweerder voert daarentegen aan dat hij geprobeerd heeft zorgvuldig te handelen door rekening te houden met de wens van klaagsters eerst contact met hun op te nemen alvorens morfine toe te dienen, zoals hem door collega's meerdere malen werd geadviseerd. Ter zitting heeft de gemachtigde van verweerder verklaard dat klaagsters (en andere familieleden) niet alleen in positieve zin bij de situatie van patiënte betrokken

waren, maar ook veel klachten over de zorgverlening hadden ingediend. Dat leidde tot een keerzijde, waardoor de familie een obstakel was geworden waarmee rekening gehouden moest worden. Zorgverleners konden daardoor huiverig worden een beslissing te nemen zonder overleg met de familie van patiënte.

5.15. Hoewel het college ziet dat door het wachten op het contact met de familie alvorens morfine toe te dienen mogelijk een ongewenste wachttijd is ontstaan, kan verweerder daarvan onder deze omstandigheden geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt. Voorstelbaar is dat verweerder huiverig is geworden direct een beslissing te nemen zonder voorafgaand overleg met de familie en daardoor in een spagaat terecht is gekomen tussen enerzijds het respecteren van de wens van klaagsters en anderzijds zijn zorgplicht jegens patiënte. Ook het achtste klachtonderdeel wordt afgewezen.

5.16. 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 college:

- wijst de klacht (in al haar onderdelen) af.

Aldus beslist door:

E.A. Messer, voorzitter,

A.J.J.M. Keijzer-van Laarhoven, A.G.M. Beckers en A. Wewerinke, leden-arts,

R.E. van Hellemond, lid-jurist,

bijgestaan door A. Kerstens, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 30 april 2019 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

WG  
secretaris

WG  
voorzitter