

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018/487

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 14 september 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg in 's Gravenhage binnengekomen, en op 12 november 2018 door dit Tuchtcollege ontvangen klacht van:

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

tegen

**C**,  
huisarts,  
**D**,  
v e r w e e r d e r ,  
gemachtigde: mr. S.J. Berkhoff-Muntinga, verbonden aan VvAA-rechtsbijstand te Utrecht.

#### 1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift;
- het verweerschrift met de bijlage;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- de op 7 december 2018 binnengekomen brief van klaagster met de bijlagen;
- de op 14 december 2018 binnengekomen brief van verweerder met bijlage.

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

De klacht is behandeld op een openbare zitting van 21 december 2018 waaraan, met toepassing van artikel 55, lid 2, tweede volzin van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (hierna: de Wet BIG), door de voorzitter en door twee leden-beroepsgenoten werd deelgenomen.

Partijen waren aanwezig. Klaagster was vergezeld door haar echtgenoot en verweerder werd bijgestaan door mr. Berkhoff-Muntinga voornoemd.

Klaagster heeft een schriftelijke verklaring voorgelezen die na dat voorlezen aan het college is overgelegd.

## **2. De feiten**

2.1. Klaagster is de dochter van mevrouw E, geboren op juli 1934 en overleden op december 2017 (hierna te noemen: patiënte).

2.2. Verweerder is werkzaam als huisarts. Hij had op 16 december 2017 dienst als visite arts op de huisartsenpost 'F' samen met een huisarts in opleiding (hierna te noemen: de AIOS). De AIOS was per begin december 2017 bij verweerder aan het laatste jaar van haar opleiding begonnen.

2.3. Die middag werd verweerder naar patiënte geroepen. Zij was een patiënte van een collega van verweerder en verweerder kende patiënte niet. Er zou sprake zijn van fecaal braken en het was verweerder bekend dat er sprake was van palliatieve thuiszorg. Verdere informatie was niet beschikbaar, ook omdat de verbinding met het HIS systeem van de eigen huisarts van patiënte niet tot stand kwam. Verweerder en de AIOS spraken af dat de AIOS, in het kader van haar opleiding, het woord zou voeren.

2.4. Bij patiënte waren klaagster en haar broer aanwezig. Zij gaven aan dat patiënte wegens levensovertuiging geen euthanasie wilde maar er is op dat moment wel gesproken over de mogelijkheid van palliatieve sedatie. De AIOS voerde dit gesprek met klaagster en haar broer maar op enig moment heeft verweerder het gesprek van haar overgenomen. Dit ingrijpen heeft tot een conflictueuze situatie geleid tussen verweerder en klaagsters broer. Hierop volgend heeft alleen de AIOS, derhalve buiten aanwezigheid van verweerder, klaagster en haar broer, een gesprek met patiënte gevoerd. Na dit gesprek is besloten via de thuiszorginstelling een morfinepomp in te zetten. Nadat daartoe actie was genomen zijn verweerder en de AIOS bij patiënte vertrokken. De AIOS heeft over het bezoek in het (op 16 december 2017 om 16:13:31 afgesloten en door verweerder geaccordeerde) waarneembericht onder meer genoteerd:

*'Heeft vanmiddag mogelijk fecaal gebraakt. Pte geeft aan de pijn en de dyspnoe nu onder controle is, dat ze nog een beetje misselijk is en dat ze zo lang mogelijk bij wil blijven om contact te kunnen hebben met de kinderen. Sinds 5-6 dagen geen def. eet nauwelijks, drinkt een paar slokjes.*

*Nu morfine 4 maal 5mg intermitterend.*

*veel emoties, met name bij zoon. is bang dat de darmen scheuren en wil moeder dat besparen. lijkt uiteindelijk ook zorgprobleem waarbij morfine nu niet meer afdoende is en geen mogelijkheden thuiszorg vaker te laten komen. willen niet meer klysm;;*

*(O) oogt nu comfortabel.'*

2.5. Op december 2017 is patiënte overleden.

2.6. Naar aanleiding van het vorenstaande heeft op 2 februari 2018 op verzoek van klaagster een gesprek met klaagster, patiëntes eigen huisarts en verweerder plaatsgevonden. Patiëntes eigen huisarts schreef in patiëntes dossier over dit gesprek, voor zover in het kader van deze procedure relevant, het volgende:

*'Uitgebreid nagesprek met dochter, [verweerder] en mij (...)*

*Gesproken over laatste fase van het leven van moeder. 2 grote lijnen komen naar voren.  
- Verwijt richting mij ( ....)  
- Verwijt richting HS dat sedatie te laat zou zijn gestart en dat de bejegening zonder empathie zou zijn geweest.*

*(...)*

*HS geeft aan dat bejegening anders had gekunt. excuses aangeboden hiervoor. Verder heeft HS aan dat vooraf de intentie was om een midazolam infuus te starten bij patiënte, maar gezien het feit dat moeder aangaf zo lang mogelijk wakker te willen blijven dit uiteindelijk niet gedaan is.*

*Dochter gaat nog bij zichzelf na of ze hier verder nog iets mee wil. Aangeboden dat dochter mij kan bellen als er nog vragen zijn; ze geeft aan hier geen behoefte aan te hebben.'*

2.7. Naar aanleiding van dit gesprek heeft de AIOS op 6 februari 2018 op verzoek van verweerder in een addendum aan het waarneembericht genoteerd:

*'Bij binnenkomst geeft familie (zoon en dochter) aan dat een gesprek voeren voor de pte erg vermoeiend is, dus dat zij bij voorkeur het verhaal willen doen ipv pte. Om deze reden eerst met familie gesproken, waarbij pte in de kamer aanwezig was maar niet deelnam aan gesprek. In die gesprek ontstaan na opmerking van HS veel emoties bij familie.*

*Familie geeft hierop aan dat zij liever niet willen dat wij met pte spreken. Na uitleg dat dit wel zeer belangrijk is gaan zij akkoord dat ik mw spreek, echter HS mag hierbij absoluut niet aanwezig zijn, ook niet na aangeven van mij dat ik dat niet prettig vindt en het liever samen zou doen. De familie wil zelf ook niet aanwezig zijn tijdens het gesprek dat ik met mw heb.*

*In gesprek met mw ben ik begonnen met de open vraag wat zij zou willen en daarna wat haar klachten op dit moment zijn. Mw geeft hierbij duidelijk uit zichzelf aan dat voor haar het belangrijkste is om zolang mogelijk bij te blijven om contact te hebben met haar kinderen en dat de pijn, dyspnoe en misselijk op dit moment voor haar voldoende onder controle zijn.'*

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

3.1. De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

- 1) een onjuiste inschatting heeft gemaakt van de indicatie voor terminale sedatie
- 2) valse aantekeningen heeft gemaakt en
- 3) tekort is geschoten in zijn communicatieve vaardigheden.

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

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

### **5. De beoordeling**

5.1. Ter toetsing staat 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 klagster klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep terzake als norm was aanvaard. Bij die tuchtrechtelijke beoordeling van beroepsmatig handelen gaat het niet om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijk be-

kwame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in zijn beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard. In dat licht overweegt het college over de verschillende klachtonderdelen al volgt.

*1) Verweerder heeft een onjuiste inschatting gemaakt van de indicatie voor terminale sedatie*

5.2. Het college stelt vast dat verweerder bij aankomst bij patiënte op 16 december 2017 over zeer beperkte informatie over haar en haar toestand beschikte. Hij wist alleen dat er sprake was van fecaal braken en het was hem bekend dat er sprake was van palliatieve thuiszorg. Gelet op de vervolgens aangetroffen situatie van patiënte -waarbij het college met name het fecaal braken als zeer ernstig lijden aanmerkt- en gelet op de door de familie geuite zorgen en wensen, is het college van oordeel dat het beter was geweest als verweerder nadere informatie had opgevraagd over de exacte toestand van patiënte en de eerder gemaakte afspraken en eerder door patiënte geuite wensen. Hij had daarvoor contact kunnen opnemen (of proberen op te nemen) met patiëntes eigen huisarts of nadere informatie kunnen vragen aan de thuiszorg. Hoewel het college begrip heeft voor de lastige werksituatie die was ontstaan door de sfeer binnen de woning en het feit dat het verweerder niet werd toegestaan met patiënte zelf te spreken, is het college van oordeel dat het beter was geweest als verweerder hier anders had gehandeld.

5.3. Hoewel het college derhalve van oordeel is dat het beter was geweest als verweerder, om een beter onderbouwde inschatting te maken, nadere informatie over patiënte had getracht te verkrijgen, is het college ook van oordeel dat hij, mede gelet op de hiervoor omschreven lastige werksituatie, door de inschatting die hij heeft gemaakt, binnen de grenzen van een redelijke beroepsuitoefening is gebleven. Bezien in het hiervoor onder 5.1. omschreven beoordelingskader dient dit klachtonderdeel dan ook ongegrond te worden verklaard.

*2) Verweerder heeft valse aantekeningen gemaakt*

5.4. Klaagster heeft dit klachtonderdeel ter zitting nader toegelicht en aangegeven dat dit onderdeel ziet op het feit dat in het waarneembericht van 16 december 2017 alleen is opgeschreven wat er met patiënte is besproken maar dat niet is opgenomen wat er daaraan voorafgaand door haar en haar broer is gemeld. Daardoor geeft de inhoud van het waarneembericht een incompleet en vertekend beeld van hetgeen er is besproken en voorgevallen tijdens het bezoek.

5.5. Verweerder heeft tijdens de zitting op dit klachtonderdeel gereageerd en er op gewezen dat het eerste gesprek met klaagster en haar broer was en dat er daarom niets is genoteerd in het dossier. Het tweede gesprek dat heeft plaatsgevonden tussen de AIOS en patiënte en waar hij niet bij was, staat wel in het waarneembericht vermeld, maar daar kan hij niets over zeggen.

5.6. Het college stelt vast dat tijdens het door klaagster eerder bedoelde gesprek met haar en haar broer is gesproken over sedatie, over euthanasie en over die onderwerpen in relatie tot de situatie van patiënte. Met klaagster is het college van oordeel dat de inhoud van het gesprek tussen klaagster en haar broer in het waarneembericht vermeld had dienen te worden. Temeer gelet op het feit dat verweerder als waarnemend

huisarts bezoek bracht aan patiënte en haar familie, is het essentieel voor een goede verslaglegging én voor een goede overdracht dat ook dergelijke informatie voor opvolgend artsen bekend is. Het college kan klaagster evenwel niet volgen in haar stelling dat verweerder hiermee valse aantekeningen heeft gemaakt. Zoals hiervoor geoordeeld waren deze aantekeningen naar het oordeel van het college niet compleet, maar dat enkele feit maakt ze niet vals. Dat zou mogelijk anders zijn indien door het weglaten van bepaalde onderdelen, een geheel andere voorstelling van zaken wordt gegeven dan zich feitelijk heeft voorgedaan, maar daarvan is naar oordeel van het college geen sprake. Het vorenstaande betekent dat ook dit klachtonderdeel ongegrond verklaard moet worden.

### *3) Verweerder is tekort geschoten in zijn communicatieve vaardigheden.*

5.7. Bij de beoordeling van dit klachtonderdeel stelt het college voorop dat verwijten omtrent inhoud en wijze van (mondelijke) communicatie zich moeilijk op hun juistheid laten beoordelen door het college, dat van die communicatie immers geen getuige is geweest. Het is vaak de toon die de muziek maakt, en die toon is aan derden niet (goed) over te brengen. Iets soortgelijks geldt met betrekking tot de context waarin woorden of uitlatingen worden gebruikt: die kan bepalend zijn voor de betekenis ervan, maar is hooguit gebrekkig te reconstrueren. Daarbij komt dat bij communicatie tussen enerzijds leken en anderzijds professionals het misverstaan van elkaar een voortdurend actueel gevaar is, dat nog toeneemt naarmate deelnemers aan die communicatie bij het onderwerp ervan emotioneel betrokken zijn. Een en ander maakt het beoordelen van de gegrondheid van verwijten als bedoeld, voor derden tot een moeilijke opgave.

5.8. Het college stelt vast dat de lezingen van partijen van het gesprek van 2 februari 2018 niet overeenkomen. Deze lezingen verschillen niet alleen over de gebruikte woorden en op welk moment die woorden gebruikt zouden zijn, maar ze verschillen ook over gebruikte non-verbale communicatie. Het is ook in dit geval voor het college niet te reconstrueren hoe het een en ander heeft plaatsgevonden. Ook niet als het college daarbij de verslaglegging door de eigen huisarts van patiënte, zoals hiervoor in 2.6 opgenomen, in ogenschouw neemt. Dat betekent ook dat niet kan worden vastgesteld of verweerder klachtwaardig heeft gehandeld. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van de klaagster minder geloof verdient dan dat van de 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 klaagster en van verweerder evenveel geloof wordt gehecht, hier niet vaststellen. Om die reden dient ook dit klachtonderdeel ongegrond te worden verklaard.

#### *Conclusie*

5.9. De conclusie van het voorgaande is dat verweerder door het hiervoor bij de klachtonderdelen 1) en 2) omschreven handelen, weliswaar niet geheel heeft gehandeld zoals van hem had mogen worden verwacht, maar dat dat handelen niet zodanig verwijtbaar is dat hij daarmee in strijd met artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg heeft gehandeld.

De klacht dient dan ook al haar onderdelen ongegrond te worden verklaard.

## **6. De beslissing**

**Ongegrond:**

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door:

A. van Maanen, voorzitter,

M.A. de Meij en D.E. de Jong, leden-arts,

bijgestaan door A. Kerstens, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 18 januari 2018 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

WG secretaris

WG voorzitter