

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2022/4361

A2022/4361

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing van 31 januari 2023 naar aanleiding van de klacht van:

**A,**

wonende te B, klagster,  
tegen

**C,**

huisarts, werkzaam te B,  
verweester, hierna ook: de huisarts,  
gemachtigde: mr. D. Benamari, werkzaam te Utrecht.

#### 1. De procedure

Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 2 juni 2022;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlage;
- het proces-verbaal van het op 29 november 2022 gehouden mondelinge vooronderzoek;
- de brief van 29 november 2022, binnengekomen op 30 november 2022, van klagster;
- de e-mail van 15 december 2022, van klagster.

Het college heeft de klacht op basis van de stukken beoordeeld.

#### 2. Waar gaat de zaak over?

De huisarts werkte vanaf juli 2020 als waarnemend huisarts bij de praktijk waar de moeder van klagster (hierna: patiënte), geboren in 1923, stond ingeschreven. Klagster stelt dat de huisarts ten onrechte een verklaring van natuurlijk overlijden heeft afgegeven na het overlijden van patiënte op 23 augustus 2021. De huisarts heeft de klacht bestreden. Het college komt tot de conclusie dat de huisarts zorgvuldig heeft gehandeld. Het college licht dat hierna toe.

#### 3. Wat is er precies gebeurd?

3.1 Patiënte had vanaf 2017 last van bloedarmoede, maar wilde in eerste instantie niet dat darmonderzoek werd gedaan om de oorzaak van de bloedarmoede te achterhalen, omdat zij geen behandeling wilde "*indien positief*". Daarnaast is patiënte behandeld voor een longembolie. In december 2020 is darmkanker geconstateerd, waarvoor patiënte geen behandeling

wenste. Wel onderging zij palliatieve radiotherapie en kreeg zij een aantal bloedtransfusies.

3.2 Uit het medisch dossier blijkt dat klaagster een aantal keer contact heeft opgenomen met de collega van de huisarts (verweerder in zaak A2022/4332) over de mogelijke oorzaak van de klachten van haar moeder. Zo staat in het dossier op 23 april 2020 de aantekening (alle citaten voor zover van belang en inclusief eventuele typ- en taalfouten):

*“S Dochter belt: wilt dat warfarine gehalte in bloed bepaald wordt, omdat ze op internet gelezen heeft dat dat ook voor een laag Hb kan zorgen.*

*E Anemie*

*P Uitleg dat er vandaag overleg is met MDL om te onderzoeken of er sprake is van bloedverlies*

*ergens. Mw. gebruikt geen warfarine, dus geen reden om dat te bepalen.”*

3.3 Op 29 oktober 2020 is door de collega van de huisarts het volgende in het medisch dossier genoteerd:

*“S Mail dochter; M. slikte volgens mij maanden fenegriek. Aangezien het bloedgeven misschien een regelmatige bezigheid wordt, nam ik het zakje gezondheid maar even mee om op internet te zoeken.*

*Fenegriek kan ook bloedingen veroorzaken. Kan dit iets met e.e.a. te maken hebben? Zo ja, da is dit misschien iets om rekening mee te houden. (...)*

*E Zorgen door dochter*

*P Fenegriek heeft bij uw moeder geen invloed op de huidige problematiek. Ik zou het verder laten.”*

Ook heeft klaagster op 24 januari 2021 de collega van de huisarts een kopie van een brief

toegestuurd, waarin zij een ziekenhuisarts vroeg of het mengsel van fenegriek en sesamzaad dat

patiënte vrijwillig slikte de oorzaak zou kunnen zijn van de darmkanker van patiënte.

3.4 In augustus 2021 ging de toestand van patiënte achteruit en kreeg zij onder andere tramadol

en paracetamol tegen de pijn. Op 13 augustus 2021 is zij bestraald. Op 22 augustus 2021 heeft

patiënte de Spoedeisende Eerste Hulp (SEH) bezocht vanwege buikpijn en afwezige ontlasting. Op de

SEH werd een obstructieve ileus geconstateerd *“bij zwelling na radiotherapie, danwel progressieve*

*ziekte”*. Met patiënte en haar zoon werd besproken dat het een zeer zorgelijke situatie was waarin

de kans reëel is dat patiënte daaraan zou komen te overlijden als er geen reactie zou komen op de

dexamethason die die dag werd voorgeschreven, zo staat in het dossier.

3.5 Op 23 augustus 2021 heeft de huisarts telefonisch contact gehad met klaagster en haar broer,

waarbij de huisarts werd verteld dat de pijn van patiënte niet onder controle was, dat

er behoefte bestond aan thuiszorg en dat patiënte euthanasie wilde. De huisarts heeft daarop een terminaal verklaring geschreven voor de thuiszorg, de pijnstilling verhoogd en afgesproken later die dag langs te komen om de euthanasiewens te bespreken. Daarna is de huisarts door de huisartsenpost gebeld met de mededeling dat patiënte verslechterde. De huisarts heeft toen direct patiënte bezocht. Zij is die middag in het bijzijn van de huisarts overleden. De huisarts noteerde hierover het volgende in het dossier:

*“S (...) bij aankomst, pte niet meer aanspreekbaar, grote lichtstijve pupillen maar nog wel ademhaling en lichte hartslag. comfortable. aan familie aangegeven om afscheid te nemen. hierna morfine opgetrokken omdat er veel angst voor pijn was, maar atiente intussen overleden. (...)*

*P mooi, rustig overlijden in bijzijn van kinderen. uitgebreid gesproken met zoon en dochter.*

*dochter geeft aan dat moeder dit nooit zo gewild zou hebben, wilde euthanasie en heeft nu 4 dagen*

*pijn gehad. zoon is het daar niet mee eens. gesproken over euthanasie consistente wens moet zijn en*

*dat ziekte je soms kan inhalen. prettig afgerond, verklaringen ingevuld.”*

#### **4. Wat houdt de klacht in?**

Klaagster verwijt de huisarts dat zij een verklaring van natuurlijk overlijden heeft afgegeven

terwijl zij uit het dossier had kunnen opmaken dat klaagster zich zorgen maakte over 'het gezonde

mengsel' dat patiënte tot enkele maanden voor haar dood had ingenomen.

#### **5. Wat is het verweer?**

De huisarts heeft de klacht bestreden. Het verweer wordt voor zover nodig hierna verder besproken.

#### **6. Wat zijn de overwegingen van het college?**

6.1 Het college komt tot de conclusie dat niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Het

college licht dat als volgt toe.

*Welke criteria gelden bij de beoordeling?*

6.2 De vraag die het college moet beantwoorden is of de huisarts de zorg heeft verleend die van

haar verwacht mocht worden. Dat is een zakelijke beoordeling. De norm daarvoor is een redelijk

bekwame en redelijk handelende huisarts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de

huisarts geldende beroepsnormen en de stand van de wetenschap ten tijde van het handelen.

6.3 Klaagster heeft tijdens het mondeling vooronderzoek haar klacht toegelicht en verteld dat zij

graag wil weten of haar moeder om het leven is gebracht en of zij onnodig pijn heeft geleden. Op

deze vragen kan het college geen antwoord geven. Wat betreft de pijnbestrijding kan

het college wel  
uit het dossier opmaken dat de huisarts en haar collega het nodige hebben gedaan  
om in overleg met  
patiënte en haar kinderen het einde van de patiënte zo dragelijk mogelijk te maken,  
dat wil zeggen  
ook met adequate pijnbestrijding.

6.4 Het verwijt dat de huisarts ten onrechte een verklaring van natuurlijk overlijden  
heeft  
afgegeven oordeelt het college ongegrond. De huisarts heeft aangevoerd dat zij voor  
de laatste  
visite aan patiënte het medisch dossier heeft geraadpleegd. Uit dat dossier kon de  
huisarts opmaken  
dat patiënte leed aan darmkanker (in een terminale fase) en dat zij een dag ervoor op  
de SEH was  
gezien in verband met een (dreigende) ileus. Het college heeft in het dossier geen  
aanwijzingen  
aangetroffen die voor de huisarts redenen hadden moeten zijn om te twijfelen aan een  
natuurlijke  
doodsoorzaak.

#### *Conclusie*

6.5 De conclusie is dat de klacht kennelijk ongegrond is.

### **7. De beslissing**

De klacht is kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door R.A. Dozy, voorzitter, E.M. Deen, lid-jurist, D.E. de  
Jong,  
I. Boekhout en V.M. Schijf, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door B.J. Dekker,  
secretaris.