

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2023/6481

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE 'S-HERTOGENBOSCH

Beslissing van 5 maart 2025 op de klacht van:

[A],
wonende in [B],
klager, gemachtigde: [C], wonende in [D],

tegen

[E],
longarts-intensivist,
werkzaam in [F],
verweerster, hierna ook: de longarts-intensivist; gemachtigde: mr. A.C. de Die,
werkzaam in
Amsterdam.

1. Waar gaat de zaak over?

1.1 In verband met een hersenbloeding werd klager in kritieke toestand binnengebracht op de afdeling spoedeisende hulp (SEH) van het ziekenhuis. Na onderzoek op de SEH had de dienstdoende neuroloog van het ziekenhuis overleg met een neurochirurg van een neurologisch chirurgisch centrum (NCC). Na dit overleg is klager opgenomen op de afdeling intensive care (IC) van het ziekenhuis

waar verweerster als longarts-intensivist werkzaam is. Verweerster vernam van de SEH-arts dat de conclusie uit het overleg van de SEH-arts, de neuroloog en de neurochirurg van het NCC was dat er bij verslechtering van de situatie van klager geen behandelmogelijkheid meer voor hem zou zijn.

Verweerster heeft na de opname van klager op de IC een gesprek gehad met de echtgenote van klager, zijn dochter en haar partner. Na dat gesprek heeft verweerster in het dossier genoteerd dat klager niet gereanimeerd zou worden bij inklemming van de hersenen. Over dit beleid is door verweerster met de familie gesproken. In het medisch dossier is aangevinkt "besproken met familie".

1.2 Klager verwijt verweerster dat zij dit niet-reanimeerbeleid zonder overleg met klager en zijn familie in het dossier heeft genoteerd. Ook verwijt hij verweerster dat zij in het dossier heeft genoteerd dat dit beleid in overleg met de familie is geweest, terwijl dit niet het geval is.

1.3 Verweerster verzoekt het college de klacht ongegrond te verklaren.

1.4 Het college komt tot het oordeel dat verweerster niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Hierna licht het college dat toe.

2. De procedure

2.1 De procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met de bijlage, ontvangen op 27 oktober 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de machtiging van klager, ontvangen op 20 maart 2024;
- het proces-verbaal van het op 2 mei 2024 gehouden mondelinge vooronderzoek, met daaraan gehecht de reactie van verweerster op het proces-verbaal.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 8 januari 2025. Klager was met bericht van verhindering afwezig. De gemachtigde van klager, verweerster en haar gemachtigde zijn verschenen. Verweerster en beide gemachtigden hebben hun standpunten mondeling toegelicht en vragen van het college beantwoord. Tijdens de zitting is op verzoek van verweerster, [G], IC-verpleegkundige, als getuige gehoord.

3. Wat is er gebeurd?

3.1 Klager (geboren in 1969) werd op 13 oktober 2023 in het ziekenhuis opgenomen in verband met een hersenbloeding. Hij werd op de SEH gezien door de dienstdoende SEH-arts en de dienstdoende neuroloog. Er werd een CT-scan gemaakt waarop een grote bloeding met kans op inklemming van de hersenen werd gezien. Vervolgens werd overleg gevoerd met een neurochirurg van het NCC, onder andere om te bezien of klager daar zou kunnen deelnemen aan een studie. In dat geval zou klager niet op de IC van het ziekenhuis worden opgenomen, maar zou hij worden overgeplaatst naar het NCC. Klager bleek niet voor deelname aan de studie in aanmerking te komen. Verweerster werd als dienstdoende longarts-intensivist van de uitkomst van dat overleg op de hoogte gesteld. De conclusie van het gezamenlijke overleg met verweerster was dat bij verslechtering van de situatie

van klager, er geen behandelopties meer voor hem waren. De SEH-arts schreef in zijn brief aan de huisarts hierover op (alle citaten voor zover van belang en letterlijk weergegeven):

“ Beleid

(...)

iom [naam] neuroloog:

overleg [naam NCC] voor evt DIST

->geen mogelijkheid dus opname alhier gezien blijvende hypertensie opname IC iom [naam

verweerster], intensivist akkoord

iom [naam], neuroloog: indien verslechtering geen behandelmogelijkheid dus dan infauste prognose”

Klager werd vervolgens opgenomen op de IC, waar verweerster hem heeft onderzocht en het verdere beleid heeft bepaald. Aansluitend is zij naar de familiekamer gegaan om de daar aanwezige drie familieleden van klager te informeren over de kritieke toestand van klager.

Verweerster noteerde daarna in het medisch dossier onder het kopje

‘Behandelbeperking’:

“Gekozen beleid behandelbeperking Behandelbeperkingen volwassenen

Reanimeren nee

(...)

Toelichting Bij inklemming geen therapeutische opties. Besproken met patiënt/wettelijke nee

Vertegenwoordiger

Besproken met familie ja”

3.3 Op 16 oktober 2023 is klager verplaatst van de IC naar de afdeling Brain Care Unit (BCU) van het ziekenhuis. Op verzoek van zijn familie is klager vervolgens op 17 oktober 2023 overgeplaatst naar een ander ziekenhuis, zodat hij dicht bij zijn familie kon zijn.

4. De klacht en de reactie van de longarts-intensivist

4.1 Klager verwijt de longarts-intensivist dat zij:

a) in het medisch dossier van klager de woorden ‘geen reanimatie’ heeft genoteerd zonder

wilsverklaring van de patiënt en zonder overleg met de patiënt en zijn familie daarover;

b) in het dossier heeft genoteerd dat het niet-reanimeerbeleid ‘in overleg met de familie’ zou

zijn geweest, terwijl dit niet met de familie is besproken.

Als toelichting stelt klager dat deze niet-reanimeerbeslissing later door een arts in het andere

ziekenhuis bekend werd gemaakt aan hem en zijn familie. Klager stelt dat de vermelding van de

woorden ‘geen reanimatie’ in het medisch dossier tot onomkeerbare gevolgen hadden kunnen leiden.

4.2 De longarts-intensivist heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

5.1 De vraag is of de longarts-intensivist de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht

worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende longarts-intensivist. Bij

de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere

professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd

genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen

tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

Klachtonderdeel a) het noteren van de woorden 'geen reanimatie' zonder wilsverklaring van

de patiënt en zonder overleg met de familie

5.2 Klager stelt dat in het geheel niet gesproken is over niet-reanimeren en dat ook geen

gezamenlijk overleg daarover is geweest. Verweerster stelt zich op het standpunt dat zij op goede

gronden het beleid niet met klager zelf besproken heeft, maar wel met de familie. Zij heeft de

zorgelijke situatie van klager met de familie besproken. Zij heeft verteld dat klager achteruitgang

en dat zij zich zorgen over klager maakte. Zij heeft uitgelegd dat er in het geval van inklemming

van de hersenen medische redenen waren om af te zien van reanimatie. Volgens verweerster heeft in

elk geval één van de drie aanwezige familieleden haar boodschap goed begrepen en dat was voor haar

ook belangrijk. Verweerster voegt hieraan toe dat het beleid om niet te reanimeren een medisch

besluit is dat zij aan de familie heeft medegedeeld. Van shared decision-making (een gezamenlijk

besluit in overleg met de familie) was geen sprake. Verweerster heeft aangevoerd dat het aan de

arts is om te beslissen of al dan niet sprake is van medisch zinloos handelen. Als de arts besluit

dat reanimeren zinloos is, hoeft dat niet met de familie te worden overlegd. Wel moet tegen de

familie worden gezegd dat dit besluit is genomen. Verweerster heeft dat ook in het medisch dossier

genoteerd. Verweerster heeft echter geen verslag van het familiegesprek in het dossier opgenomen.

5.3 Het college stelt voorop dat artikel 7:453 van het Burgerlijk Wetboek (BW) bepaalt dat iedere arts verplicht is te handelen als een goed hulpverlener. Dit houdt onder meer in dat een medische behandeling altijd gerechtvaardigd moet kunnen worden. Die rechtvaardiging moet liggen in een bepaald belang voor de patiënt. Als een behandeling niet (meer) in het belang van de patiënt is, is sprake van medisch zinloos handelen. Op grond van de richtlijnen waarnaar artsen moeten handelen, is het een arts niet toegestaan een medisch zinloze behandeling uit te voeren. De beslissing of een behandeling medisch zinloos is, ligt uitsluitend bij de arts.

5.4 Dit betekent dat een besluit tot niet-reanimeren op medische gronden per definitie een besluit is waarvoor de wilsverklaring van de patiënt en/of toestemming van de familie niet vereist is. De arts dient de patiënt en/of zijn familie wel te informeren over dit medische besluit en dit ook in het dossier te noteren.

5.5 Op basis van de aantekeningen in het medisch dossier staat voor het college vast dat het besluit om - in het geval van inklemming van de hersenen - klager niet te reanimeren, een medisch besluit was en dat dit besluit in multidisciplinair overleg is genomen. Hierbij waren immers de SEH-arts, de dienstdoende neuroloog, de neurochirurg van het NCC en verweerster betrokken. De stelling van klager dat het een gezamenlijk besluit had moeten zijn, in die zin dat zijn toestemming en/of overleg met de familie noodzakelijk was, is gelet op hetgeen hiervoor in alinea 5.3 en 5.4 is overwogen, onjuist. Dit klachtonderdeel is dan ook ongegrond.

Klachtonderdeel b) het noteren dat het niet-reanimeerbeleid 'in overleg met de familie' is geweest

5.6 Klager stelt dat in het dossier ten onrechte is vermeld dat het niet-reanimeerbeleid met de familie is besproken. Volgens klager is tijdens de familiegesprekken niet over dit beleid gesproken. Tijdens de zitting heeft de gemachtigde van klager verklaard dat met de familie wel is gesproken over de ernst van de situatie en het grote risico op verergering van de bloeding. Gezegd

is dat in dat geval allerlei functies in het lichaam zouden kunnen uitvallen.

5.7 Voor het college staat hiermee vast dat verweerster in ieder geval heel duidelijk is geweest over de kritieke toestand van klager. Ook het risico op inklemming en de gevolgen daarvan zijn door haar besproken.

5.8 In het dossier staat vermeld dat verweerster de familie heeft geïnformeerd over het niet-reanimeer-beleid. Klager stelt dat dit onterechte in het dossier staat vermeld. Het college gaat in beginsel uit van de juistheid van de inhoud van een medisch dossier, tenzij het tegendeel blijkt of aannemelijk wordt gemaakt. Dat laatste is hier niet het geval. Klager heeft zijn stelling niet onderbouwd noch aannemelijk gemaakt.

5.9 Het college wijst er allereerst op dat het gebruik van de woorden 'besproken met familie' niet betekent dat de beslissing in overleg met de familie is genomen. Zoals hiervoor in alinea's 5.3 en 5.4 is overwogen, betreft het niet-reanimeer-beleid een medisch besluit, waarover de familie behoort te worden geïnformeerd. De vermelding van het woord 'besproken' betekent in dit verband dat de familie 'geïnformeerd' is, in die zin dat het medische besluit aan de familie is medegedeeld. Gelet op het gewicht en de betekenis van een dergelijk besluit, mag van een arts worden verwacht dat hij door het gesprek met de patiënt en de naaste familie ervoor zorgdraagt dat de strekking van het besluit om niet te reanimeren duidelijk bij de gesprekspartners overkomt. Van een arts mag worden verwacht dat hij nagaat of dat ook daadwerkelijk het geval is geweest.

5.10 Vaststaat dat verweerster tweemaal met de familie heeft gesproken. Eénmaal direct na opname van klager op de IC en een tweede keer, nadat de IC verpleegkundige verweerster liet weten dat zij dacht dat de slechte boodschap niet goed tot de familie was doorgedrongen. De IC-verpleegkundige heeft dit zowel schriftelijk als tijdens de zitting als getuige verklaard. In het medisch dossier is door de verpleegkundige daarover ook genoteerd: "Dochter en vrouw lijken infauste prognose te verdringen."

5.11 Door klager is niet weersproken dat het mannelijke familielid, dat bij het eerste gesprek op de familiekamer aanwezig was (de partner van de dochter) heeft gezegd de boodschap van verweerster te begrijpen. Voor verweerster was het op dat moment voldoende te weten dat in elk geval een van de gesprekspartners begrepen had dat klager bij inklemming van de hersenen niet zou worden gereanimeerd. Naar het oordeel van het college mocht verweerster op dat moment dan ook besluiten om direct terug te keren naar de patiënt, wiens situatie haar prioriteit had. Een mededeling over de ernst van de situatie van de patiënt, kan voor de familie als een schok zijn aangekomen. Het is dan ook niet ongebruikelijk om na het brengen van een heftige boodschap, die veel emotie oproept en mogelijk nog niet tot alle gespreksdeelnemers doordringt, op een later moment terug te komen en verder te praten. Dat heeft verweerster ook gedaan, nadat zij van de IC- verpleegkundige vernam dat de boodschap mogelijk niet bij de familie was doorgedrongen. Verweerster heeft op dat moment gecheckt of de familie de boodschap die verweerster in het eerste gesprek had gebracht, begrepen had.

5.12 Naar het oordeel van het college is op meer dan voldoende wijze het niet-reanimeerbeleid aan de orde geweest. In het dossier staat immers vermeld dat het niet- reanimeren met de familie is besproken en daarnaast is niet weersproken dat de partner van de dochter naar aanleiding van de mededeling van verweerster heeft gezegd: "Ik vind het heel moeilijk om te horen, maar ik begrijp het wel". Ook staat vast dat verweerster, nadat de IC-verpleegkundige een opmerking had gemaakt, nogmaals met de familie in gesprek is gegaan. Verweerster heeft zich er bovendien van vergewist of haar boodschap goed begrepen was en mocht genoeg nemen met het feit dat in ieder geval de partner van de dochter het had begrepen. Er zijn door klager geen omstandigheden aangevoerd waaruit het tegendeel zou blijken, noch is dit door hem aannemelijk gemaakt. Ook aangenomen dat mogelijk niet letterlijk de woorden 'niet-reanimeerbeleid' gebruikt zijn, doet aan het voorgaande niet af. Het is immers de bedoeling dat familie begrijpt dat als verdere behandeling medisch zinloos is, er niet zal worden gereanimeerd. Wellicht was het wat zorgvuldiger geweest om een meer uitgebreid verslag te maken van de betreffende gesprekken in het

dossier. Het niet noteren van de inhoud van die gesprekken acht het college echter van zodanig onvoldoende gewicht dat dit enkele gegeven niet tot een deels gegronde klacht zou kunnen leiden.

Het klachtonderdeel is ongegrond.

Slotsom

5.13 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle onderdelen van de klacht ongegrond zijn.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk, voorzitter, N.H.J. Lafghani, lid-jurist, B.E.E.M. van den Borne, P. Baas en W.N.K.A. van Mook, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door C.W.M. Hillenaar, secretaris, en in het openbaar uitgesproken door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk op 5 maart 2025.