

## **REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019-065

**Datum uitspraak: 8 oktober 2019**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

**A**,  
wonende te B,  
klaagster,  
gemachtigde: drs. G.T. Haan, werkzaam te Leusden,

tegen:

**C**, huisarts,  
werkzaam te D,  
beklaagde,  
gemachtigde: mr. E.R. Lam, werkzaam te Amsterdam.

### **1. Het verloop van de procedure**

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 25 februari 2019;
- aanvullende bijlagen, ontvangen op 14 maart 2019;
- aanvullende bijlage, ontvangen op 27 maart 2019;
- het verweerschrift met bijlagen, ontvangen op 14 mei 2019;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 16 juli 2019.

1.2 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 27 augustus 2019. De partijen, bijgestaan door hun gemachtigden, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigden hebben pleitnotities overgelegd.

### **2. De feiten**

2.1 Klaagster is de echtgenote van E, verder te noemen de patiënt, geboren in 1957 en overleden in 2018. Klaagster en de patiënt waren van tafel en bed gescheiden, maar desondanks zeer nauw bij elkaar betrokken.

2.2 Beklaagde is sinds 2007 werkzaam als huisarts in een huisartsenpraktijk. Hij was de laatste tweeënhalve jaar de huisarts van de patiënt, tot aan diens overlijden.

2.3 De patiënt is in 2016 gediagnosticeerd met uitgezaaid coloncarcinoom. Op 28 augustus 2017 heeft de patiënt een euthanasieverklaring ondertekend, waarbij hij klaagster heeft aangewezen als eerste gevolmachtigde. Beklaagde en de patiënt hebben op 30 mei 2018 (telefonisch) en op 27 juni 2018 (tijdens een huisbezoek) met elkaar gesproken over de euthanasiewens van de patiënt.

2.4 Op 9 juli 2018 heeft beklagde de patiënt thuis bezocht in verband met klachten van een pijnlijke, gespannen buik. Beklaagde heeft de patiënt die dag ingestuurd naar het ziekenhuis voor verdere beoordeling van de buik. De patiënt is opgenomen op de afdeling interne geneeskunde en er heeft een ascitespunctie plaatsgevonden.

2.5 Op 13 juli 2018 is de patiënt overgeplaatst van het ziekenhuis naar F. De verpleeghuisarts die verbonden was aan F, heeft vóór de overplaatsing van de patiënt tegenover hem en klaagster benadrukt dat hij geen euthanasie zou verlenen, omdat hij geen vertrouwensband met de patiënt had.

2.6 Op vrijdag 13 juli 2018 is in telefonisch contact tussen klaagster en beklagde voor het eerst gesproken over een concrete wens tot euthanasie van de patiënt. In eerste instantie heeft beklagde aangegeven dat hij met vakantie zou gaan en de euthanasie niet zou kunnen verrichten. Vervolgens heeft beklagde alsnog toegezegd dat hij op vrijdag 20 juli 2018 euthanasie zou verlenen aan de patiënt.

2.7 Op maandag 16 juli 2018 heeft beklagde telefonisch aan de patiënt meegedeeld dat hij geen medewerking meer zou verlenen aan de op 20 juli 2018 geplande euthanasie in verband met zijn vakantie.

2.8 Op 23 juli 2018 is de patiënt overleden in het verpleeghuis, waarbij de verpleeghuisarts alsnog euthanasie heeft verleend.

### **3. De klacht**

3.1 Klaagster verwijt beklagde, zakelijk weergegeven, dat hij:

- 1) onzorgvuldig heeft gehandeld door op vrijdag 13 juli 2018 aan de patiënt toe te zeggen de daaropvolgende week het euthanasieproces te zullen begeleiden en op vrijdag 20 juli 2018 euthanasie te zullen verlenen, maar daar op maandag 16 juli 2018 op terug te komen. Hierdoor heeft hij de patiënt en zijn naasten in de kou laten staan;
- 2) onvoldoende nazorg heeft verleend door geen vervanging te regelen en door na te laten te zorgen voor de verdere begeleiding van de patiënt.

### **4. Het standpunt van beklagde**

Beklaagde heeft in zijn verweerschrift en ter zitting erkend dat de contacten met de patiënt en klaagster over de euthanasie zeker niet goed zijn verlopen. Hij heeft toegelicht dat vrijdag 13 juli 2018 de laatste dag voor zijn vakantie was. Hij zou daarna twee weken vakantie hebben, voelde zich overbelast, onder andere vanwege afwezigheid van een collega door zwangerschapsverlof, en zat tegen een burn-out aan. Hij voelde een sterke innerlijke druk om gehoor te geven aan de euthanasiewens van de patiënt. Daarbij kwam dat hij voor vrijdag 20 juli 2018 nog geen waarnemer had kunnen vinden, als gevolg waarvan hij die dag toch op de praktijk moest zijn. Dit alles heeft ertoe geleid

dat beklaagde de patiënt en klaagster heeft toegezegd om euthanasie te verlenen op die vrijdag 20 juli 2018. Na deze toezegging moest hij dezelfde dag nog naar een andere terminale patiënt – de tweede die week – voor sedatie, waarbij hij tot in de avond bezig was. Deze patiënt overleed vervolgens in de nacht van vrijdag 13 juli op 14 juli 2018 en beklaagde is daar om 2 uur 's nachts naartoe gegaan voor de lijkschouwing. In het daaropvolgende weekend heeft hij zich gerealiseerd dat hij zich niet langer in staat voelde zijn toezegging de euthanasie te verlenen na te komen. Hij heeft vervolgens op maandag 16 juli 2018 telefonisch aan de patiënt verteld dat hij de euthanasie niet meer zou uitvoeren. Beklaagde heeft zich op het standpunt gesteld dat hij weliswaar anders had moeten handelen, maar dat zijn handelen niet tuchtrechtelijk verwijtbaar is. Voor zover nodig wordt op het verweer en de stellingen van de beklaagde hieronder verder ingegaan.

## **5. De beoordeling**

5.1 Het College ziet aanleiding om beide klachtenonderdelen als één geheel te behandelen, gelet op de onderlinge samenhang.

5.2 Het College merkt op dat zowel uit de toezegging tot het verlenen van euthanasie op 20 juli 2018, als ook uit het daarna afzeggen van deze afspraak, blijkt hoe slecht het gesteld was met de geestelijke toestand van beklaagde. Ter zitting heeft hij desgevraagd toegelicht dat de op 13 juli 2018 gedane toezegging in feite alleen al om praktische redenen niet haalbaar was. Het zou immers niet alleen gaan om het verlenen van de euthanasie zelf op vrijdag 20 juli 2018, maar ook om het van tevoren voeren van een uitgebreid persoonlijk gesprek met de patiënt, het regelen van een bezoek van een SCEN-arts en het bestellen en ophalen van medicatie bij de apotheek. Daarbij komt dat beklaagde, juist omdat hij geen waarneming had kunnen regelen op die betreffende vrijdag 20 juli 2018, de hele dag op de praktijk moest zijn en daardoor op die dag onvoldoende ruimte had voor het verlenen van euthanasie. Het is het College duidelijk dat beklaagde zijn toezegging reeds op het moment van toezeggen niet kon waarmaken. Dat hij vervolgens, tot dit besef gekomen, de patiënt niet zelf heeft bezocht, maar hem zijn besluit telefonisch heeft meegedeeld uit angst dat hij tijdens een persoonlijk bezoek aan de patiënt op zijn beslissing terug zou komen, geeft ook blijk van een geestelijke gesteldheid waarbij het kennelijk niet langer mogelijk was om met de nodige professionele distantie te denken en te handelen. Dat klemmt temeer nu beklaagde niet heeft betwist dat hij de werkelijke reden van de afzegging – overbelasting – niet heeft vermeld, maar dat hij heeft gezegd dat hij toch nog op vakantie kon en daarom de euthanasie niet langer wilde verlenen. Ook onbetwist is dat beklaagde de patiënt en/of klaagster niet heeft uitgelegd dat hij eventueel op een later tijdstip, na zijn vakantie, alsnog de euthanasie zou kunnen verlenen.

5.3 Het verweer van de gemachtigde van beklaagde dat de eerste stap van het 'Stappenplan euthanasie', door de Landelijke Huisartsenvereniging gepubliceerd, nog niet was gezet en dat beklaagde nog alle ruimte had om zich op grond van persoonlijke overwegingen terug te trekken, wordt door het College verworpen. Voor beide partijen was duidelijk dat het euthanasieproces op 13 juli 2018 in gang was gezet door de concreet uitgesproken wens van de patiënt en de onvoorwaardelijke toezegging van de beklaagde om de euthanasie op de geplande datum van 20 juli 2018 uit te voeren. Het hoeft op zichzelf niet tuchtrechtelijk verwijtbaar te zijn als een arts na een dergelijke toezegging alsnog deze toezegging intrekt en van het verlenen van euthanasie afziet.

Het College onderschrijft dat euthanasie ook veel van de arts vergt, zoals beklagde heeft aangevoerd en klaagster heeft erkend. Het intrekken van een dergelijke toezegging dient dan echter wel heel zorgvuldig te gebeuren, bij voorkeur in een persoonlijk gesprek, onder vermelding van de werkelijke redenen en met duidelijke afspraken over hoe vervolgens alsnog zo goed mogelijk aan de wens van de patiënt tegemoet kan worden gekomen, bijvoorbeeld op een (concrete) andere datum of door de overdracht aan een andere arts.

5.4 Ook het verweer dat de verpleeghuisarts vanaf het moment van overname van de patiënt uit het ziekenhuis de volledige medische verantwoordelijkheid droeg, volgt het College niet voor zover het de zorg voor de euthanasie betrof. De verpleeghuisarts had juist voorafgaand aan de overplaatsing duidelijk gemaakt dat hij geen euthanasie zou verlenen, omdat hij de patiënt niet kende, zodat van een deugdelijke overdracht van de euthanasie aan deze arts juist geen sprake kon zijn. In het medische dossier heeft beklagde bovendien bij 16 juli 2018 vermeld: *“Tel: gesproken met VPL-arts F, uitgelegd nu vakantie te hebben. Eerder besluit de euthanasie in m’n vakantie uit te voeren valt me (te) zwaar. Begrip. Na de vakantie zal daar wel weer ruimte voor zijn.*

*Tel: (pt) vertelt dat ik van het weekend heel veel moeite gekregen heb met de keuze de euthanasie de komende week uit te voeren. Het is grensoverschrijdend in m’n vakantie daar nog mee bezig te zijn wanneer hij nu in het VPL-huis is met eigen VPL arts. Kan wel na m’n vakantie over 2w. Pt is begrijpelijk teleurgesteld. M’n excuses uitgesproken om tot deze keuze gekomen te zijn.”* Ook hieruit blijkt dat overdracht van het euthanasieverzoek aan de verpleeghuisarts niet aan de orde is geweest en dat ook geen andere concrete afspraken zijn gemaakt.

5.5 Beklaagde heeft verder aangevoerd dat hij zoveel mogelijk nazorg heeft betracht, onder andere door telefonisch contact te houden met de verpleeghuisarts, maar dat dit werd bemoeilijkt omdat de patiënt en klaagster in het telefoongesprek op 16 juli 2018 te kennen hadden gegeven dat zij helemaal geen contact meer met hem wilden.

Gelet op wat hiervoor is overwogen kan dit niet als voldoende nazorg worden beschouwd, maar het is duidelijk dat dit nauw samenhangt met de manier waarop beklagde op 16 juli 2018 zijn toezegging heeft ingetrokken. Ter zitting heeft klaagster nog benadrukt dat, als beklagde de patiënt op 16 juli 2018 had opgezocht, hem had uitgelegd dat het emotioneel te zwaar voor hem was geworden en hij daarom geen gevolg aan zijn eerdere toezegging kon geven, dit voor de patiënt en haar aanvaardbaar zou zijn geweest. De patiënt en zijn naasten zouden dit ook een grote teleurstelling hebben gevonden, maar zouden er wel begrip voor hebben kunnen opbrengen. Toen beklagde op 16 juli 2018 afbelde, was de klap zo groot voor de patiënt en zijn naasten dat zij geen enkele ruimte meer voelden om juist die laatste week in het leven van de patiënt nog contact met hem te hebben, aldus klaagster. Zij hebben dit ook met de praktijkassistente gecommuniceerd en waren geschokt dat beklagde op 20 juli 2018, de oorspronkelijk geplande datum, toch contact met hen opnam.

Het College stelt in dit kader vast dat er feitelijk geen nazorg meer heeft plaatsgevonden ten aanzien van de patiënt, zij het dat dit een rechtstreeks gevolg is geweest van het eerdere handelen van beklagde. Ook heeft beklagde de wens van de patiënt en klaagster om geen contact met hen op te nemen, welke wens onder de omstandigheden niet onbegrijpelijk was, niet gerespecteerd.

5.6 De conclusie is, alles overziend, dat beklagde erg onzorgvuldig met het euthanasieverzoek van de patiënt is omgegaan. Het hele euthanasieproces is een

kwetsbaar en uitermate gevoelige periode in het leven van de patiënt en zijn naasten en dient met grote zorgvuldigheid te worden begeleid door een huisarts. Klaagster heeft ter zitting nog nader toegelicht dat het gezin – klaagster en de patiënt hebben samen een dochter en een zoon – in de nabije omgeving eerder was geconfronteerd met een aantal sterfgevallen, waaronder het verdrietige overlijden van de zus van klaagster, ten gevolge van kanker. Onder meer die gebeurtenis had ertoe geleid dat de patiënt helder voor zich zag hoe hij wilde overlijden. Het volkomen onverwacht terugkomen van beklagde op zijn eerdere toezegging euthanasie te verlenen heeft enorme (negatieve) impact gehad op de patiënt, zijn kinderen en zijn andere naasten en laat blijvende sporen na in de herinnering van klaagster en haar kinderen aan de periode rond het overlijden van de patiënt.

5.7 De vraag is of het handelen van beklagde hem, gezien de mentale toestand waarin hij verkeerde, wel kan worden aangerekend. Die vraag beantwoordt het College bevestigend. Hoewel het ook bij het College bekend is dat de druk op (huis)artsen door allerlei verschillende ontwikkelingen in de zorg en in de maatschappij vaak hoog is, behoort het bij de professionele rol van de arts om tijdig bij zichzelf te onderkennen dat de grens (bijna) bereikt is en zo nodig maatregelen te nemen of hulp te zoeken.

5.8 Beklagde heeft dus in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij ten opzichte van de patiënt behoorde te betrachten. De klacht is dan ook gegrond.

5.9 Bij de vraag of een maatregel passend is en zo ja, welke, heeft het College enerzijds oog voor de grote impact die het handelen van beklagde heeft gehad op de patiënt en zijn naasten. Anderzijds neemt het College de kennelijke overbelasting van beklagde in die periode in aanmerking, en ook dat beklagde na dit voorval heeft besloten geen medewerking meer te verlenen aan verzoeken om euthanasie. Het College acht een waarschuwing toereikend en passend.

5.10 Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal deze beslissing worden gepubliceerd.

## **6. De beslissing**

Het College:

- verklaart de klacht gegrond;
- legt op de maatregel van waarschuwing;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat deze onherroepelijk is geworden, in geanonimiseerde vorm in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan het tijdschrift Medisch Contact.

Deze beslissing is gegeven door mr. N.B. Verkleij, voorzitter, mr. E.P de Beij, lid-jurist, G.J. Dogterom, J.G.M. van Eekelen, N.G. Hartwig, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door mr. R. van der Vaart, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 8 oktober 2019.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als

- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
- als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.