



NIET -
ONTVANKELIJK

ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Basisarts had 2,5 mg morfine niet mogen toedienen

Deze zaak draait erom of een basisarts die in een verpleeghuis werkte, wel 2,5 milligram morfine subcutaan had mogen laten toedienen aan een stervende, wilsonbekwame vrouw. Nee, zeggen de twee nichten die de mentoren van deze patiënt waren. Onze tante wilde dat er niet zou worden ingegrepen in haar stervensproces, tenzij er sprake zou zijn van ondraaglijk lijden. En we hadden afgesproken dat er op dat moment met ons zou worden overlegd en dat is niet gebeurd. Door toch morfine toe te dienen, is volgens de nichten aan patiënt de mogelijkheid ontnomen haar sterfproces vorm te geven op een wijze die zij op grond van haar geloofsovertuiging verantwoord achtte.

Deze afspraak – die afweek van het gebruikelijke comfortbeleid – was inderdaad met de twee nichten gemaakt

blijkt tijdens de tuchtszaak, maar de arts had deze niet in het dossier van patiënt opgenomen. Dat had wel moeten. De vraag is ook of de arts er verstandig aan deed een dergelijke afspraak te maken, zonder daarbij te zeggen dat hij ook een eigen verantwoordelijkheid had ten opzichte van de patiënt en dat de mentoren die niet per definitie zouden kunnen overrulen. Het zou best kunnen dat deze basisarts dergelijke ingewikkelde gesprekken nog niet eerder had gevoerd. Bij het maken van deze afspraak zou het daarom goed zijn om bijvoorbeeld een ervaren specialist ouderengeneeskunde in ieder geval achteraf even te laten meedenken.

Als de afspraak helder was genoteerd, zou er misschien geen eindeloze discussie, inclusief getuigenissen van derden, nodig zijn geweest om na te gaan wat er

nu precies was gebeurd op de dag dat deze vrouw overleed. Of de arts nu echt wel genoeg reden had om 2,5 milligram morfine te laten toedienen, nadat het hem niet was gelukt om de twee nichten daarover aan de lijn te krijgen. Het Centraal Tuchtcollege vindt in de dossiers onvoldoende aanknopingspunten dat er op dat moment sprake was van ondraaglijk lijden, en vindt dus dat hij zich aan de afspraak had moeten houden en dus geen morfine had mogen toedienen. Best streng, om achteraf zo te oordelen over de inschatting van deze arts over het lijden van een stervende patiënt. Gelukkig voor deze arts blijft het bij een waarschuwing.

Sophie Broersen, arts/journalist
mr. Antina de Jong, adviseur gezondheidsrecht

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 3 maart 2020

(ingekort door redactie Medisch Contact)

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.142 van A, wonende te B, klagster sub 1, C, wonende te D, klagster sub 2, appellanten, klagers in eerste aanleg, tegen E, arts, (destijds) werkzaam te F, verweerder in beide instanties, (...).

01

Verloop van de procedure

(...)

02

Beslissing in eerste aanleg

(...)

'2 De feiten

2.1 Klagsters zijn de nichten van wijlen mevrouw J (hierna te noemen: patiënte). Patiënte was wilsonbekwaam. Met ingang van 8 november 2017 zijn klagsters 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 klagster 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, klagster sub 1 (en/of overige familieleden). Op 12 maart 2018 heeft verweerder klagster

GEGROND

Gegrond, geen maatregel
Waarschuwing
Berisping
Boete

[Voorwaardelijke] schorsing
inschrijving register
Gedeeltelijke ontzegging
Doorhaling inschrijving register

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: (...)

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. (...)”

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. (...)

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 uitdrukkelijke 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 kreun-

de, gebruikmaakte van haar hulpademhalingsspieren 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 klagster sub 1 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 met zich mee dat niet kan worden vastgesteld of verweerder klachtwaardig heeft gehandeld door in strijd met een volgens klagsters gemaakte afspraak toch morfine toe te dienen. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klagsters minder geloof verdient dan dat van verweerder, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde verweeten 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 klagsters en van verweerder evenveel geloof wordt gehecht, hier niet vaststellen. Wellicht ten overvloede merkt het college op dat de door klagsters 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. (...)

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

5.7 Vaststaat dat verweerder vóór het toedienen van de morfine telefonisch contact heeft opgenomen met klagster, 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 (...) kan verweerder daarvan geen tuchtrechtelijk verwijt van worden gemaakt. (...)’

03

Vaststaande feiten en omstandigheden

3.1 Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg. Deze weergave is in beroep niet (voldoende) bestreden. Het Centraal Tuchtcollege voegt daar nog enkele feiten aan toe. (...)

3.3 In het verpleegkundig dossier is bij 15 maart 2018 onder meer het volgende vermeld:

‘Mw heeft een snelle oppervlakkige ademhaling. Mw slaapt verder wel rustig, alleen tijdens de w.l. kreunt mw. (...)

Mw heeft de hele ochtend een oppervlakkige ademhaling. Mw alleen slapende gezien. Mw lijkt comfortabel en lijkt geen pijn te hebben bij aanraking. Mw kreeg mondverzorging en w.l.

Op verzoek van de arts kreeg mw 2,5 mg morfine subcutaan toegediend. Mw onrust te vertonen.

Heeft een snelle ademhaling en maakt hierbij geluid.

Arts heeft het recept gemaakt.’

3.4 Getuige G en twee andere nichten van patiënte hebben patiënte op 15 maart 2018 bezocht. Zij hebben op 11.10 uur een foto van patiënte genomen. Om 13.33 uur heeft een van hen, mevrouw K, een e-mailbericht naar enkele familieleden gestuurd, waarin zij onder meer het volgende heeft geschreven:

‘C, A en ik zijn bij J. Ze is niet bij bewustzijn, maar als wij een gaasje met water aan haar mond houden zuigt zij er wel aan.

De tandartsassistente kwam toevallig aan (...) en heeft haar tanden gepoetst en plak uit haar mond verwijderd. (...)

Ze “antwoordt” op onze vragen/gesprekken met kreuntjes....

Wij gaan zo vertrekken (...)

3.5 In een e-mailbericht aan mevrouw H, directeur a.i. van I, van 20 maart 2018 heeft de arts onder meer het volgende geschreven:

‘Ik kom het ook mondeling toelichten mocht het nodig zijn.

19-1 heb ik een familiegesprek met A. (1e CP) met name gesprek over dat zij

meer menselijke aandacht en activiteiten voor tante wilden. (...)

15-3 in ochtend nog zoals vorige dag, na lunch ademhaling erg diep, met intrekkingen bij hals en veel kreunen. Contact met familie gezocht, 2x VM ingesproken met mijn dect telefoon nummer. Gezien de situatie heb ik eenmalig een lage dosering morfine voor kortademigheid gegeven. Hierbij werd de ademhaling minder diep en geen gekreun meer. Nog wel snelle ademhaling.’ (...)

04

Beoordeling van het beroep

(...)

Ten aanzien van de klacht

4.4 Klagers en de arts verschillen van mening over de vraag of de afspraak is gemaakt dat niet zou worden ingegrepen in de

stervensfase van patiënte tenzij sprake zou zijn van ondraaglijk lijden en dan alleen in overleg met de mentoren.

Vaststaat dat de arts en klaagster sub 1 op 20 februari 2018 een gesprek hebben gehad en dat tijdens dit gesprek ook de wens van patiënte om haar geen morfine toe te dienen aan de orde is geweest.

Vaststaat ook dat over dit onderwerp geen aantekening is gemaakt in het medisch dossier van patiënte, dat – weliswaar met vermelding van een onjuiste datum – wel wat aantekeningen over dat gesprek bevat.

4.5 Anders dan het regionaal tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat in dit geval, ondanks de verschillende lezing van het gesprek van 20 februari 2018 en de summier verslaglegging ervan in het medisch dossier van patiënte, nog wel is vast te stellen wat toen is afgesproken.

Klagers en de arts hebben op 12 juli 2018 met elkaar gesproken. In dat gesprek is ook aan de orde gekomen wat op 20 februari 2018 is besproken. Volgens het door I opgestelde verslag van het gesprek van 12 juli 2018 heeft de arts toen beaamd dat in het gesprek tussen hem en klaagster sub 1 van 20 februari 2018 inderdaad is afgesproken dat de arts alleen bij ondraaglijk lijden zou mogen ingrijpen, maar ook dan pas na overleg met en medebeoordeling door de familie c.q. de mentoren.

De arts heeft niet gemotiveerd aangevoerd dat het gespreksverslag op dit punt onjuist is en al helemaal niet waarom hij, als het verslag onjuist zou zijn, dat niet heeft gemeld.

Ook uit het verslag van tweede gesprek valt af te leiden dat de arts erkent dat de door klagers gestelde afspraak is gemaakt.

Onder deze omstandigheden, waarin klagers gedetailleerd aangeven dat de desbetreffende afspraak is gemaakt, dat van het gesprek waarin de afspraak is gemaakt slechts summier aantekeningen zijn gemaakt in het medisch dossier, de arts ook verder geen aantekeningen heeft gemaakt en enkele maanden nadat de afspraak zou zijn gemaakt de afspraak ook erkent, dient ervan te worden uitgegaan dat de gestelde afspraak inderdaad is gemaakt.

4.6 De afspraak wijkt, zoals niet ter discussie staat tussen partijen, af van het gebruikelijke beleid rond de stervensfase, dat de arts wel ruimte biedt om morfine toe te dienen om de patiënt comfort te bieden, waarbij in de regel overleg met de patiënt of diens vertegenwoordiger daarover wordt gevoerd. Voor zover de afspraak de arts de mogelijkheid ontnemt om bij ondraaglijk lijden van de patiënt uiteindelijk zelf te beslissen over het toedienen van morfine, om dat lijden te verlichten, is de afspraak inderdaad – zoals de arts aanvoert – niet toelaatbaar. Maar de afspraak is wel toelaatbaar voor zover deze betrekking heeft op het toedienen van morfine buiten de situatie van ondraaglijk lijden.

4.7 Juist vanwege het afwijkende karakter van de afspraak – er werd immers afgeweken van het gebruikelijke comfortbeleid – had de arts de afspraak dienen vast te leggen in het medisch dossier van patiënte. Klachtonderdeel 2, waarin geklaagd wordt over het niet vastleggen van de afspraak in het medisch dossier, slaagt dan ook.

4.8 Niet ter discussie staat dat aan patiënte op 15 maart 2018,

enkele uren voor haar overlijden, in opdracht van de arts morfine is toegediend. Uit wat hiervoor is overwogen, volgt dat het toedienen van morfine zonder overleg/instemming van de mentoren in strijd met de gemaakte afspraak was, ook wanneer het wel paste in het gebruikelijke comfortbeleid. Dergelijk strijdig handelen is onzorgvuldig, tenzij sprake is van zodanig ondraaglijk lijden dat de arts in redelijkheid direct diende in te grijpen. In die situatie is de arts immers niet aan de afspraak gebonden.

4.9 Dat rond 14.00 uur 's middags, toen de morfine werd toegediend, sprake was van ondraaglijk lijden, is niet komen vast te staan. Het medisch en het verpleegkundig dossier bieden daarvoor onvoldoende aanknopingspunten. (...)

4.11 Onder deze omstandigheden – het medisch en het verpleegkundig dossier bieden geen duidelijkheid, de bezoekers verklaren consequent en consistent dat patiënte tot 13.30 uur, toen zij vertrokken, er rustig bij lag en dat zij de arts niet hebben gezien – is niet aannemelijk geworden dat tussen 13.00 uur en 14.00 uur (toen de arts respectievelijk de principebeslissing nam om morfine toe te dienen en de morfine werd toegediend) sprake was van zodanig ondraaglijk lijden dat in afwijking van de gemaakte afspraak morfine moest worden ingediend. Dat het toedienen van de morfine wel paste in het comfortbeleid, maakt dat niet anders. Er was immers een van dat beleid afwijkende afspraak gemaakt. Ook ter terechtzitting heeft de arts niet kunnen onderbouwen dat hij – met een beroep op het bepaalde in artikel 7:465, lid 4 BW – op dat moment zijn verplichtingen jegens de vertegenwoordigers van patiënte niet kon nakomen omdat dat niet verenigbaar zou zijn met de zorg van een goed hulpverlener.

4.12 De conclusie is dat ook het eerste klachtonderdeel, dat in strijd met de gemaakte afspraak morfine is toegediend, slaagt. (...)

05

Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (...)

- verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond;
- legt aan de arts de maatregel van waarschuwing op; (...)

Deze beslissing is gegeven door J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter, H. de Hek en A.R.O. Mooy, leden-juristen, H.J. Hasper en P.J. Schimmel, leden-beroepsgeheten, en M. van Esveld, secretaris. Uitgesproken ter openbare zitting van 3 maart 2020. ■

web

De volledige tekst van deze uitspraak staat op medischcontact.nl/tuchtrecht. Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

Voor meer uitspraken zie tuchtrecht.nl.

ACTUELE UITSPRAKEN

● Huisarts niet nalatig in afhandelen calamiteitenmelding

De echtgenote van klager heeft rond 6.45 uur gebeld met de hap, omdat klager zich niet goed voelde. De dienstdoende huisarts adviseerde klager na 8.00 uur contact op te nemen met de eigen huisarts. Dit heeft klager gedaan waarop hij naar het ziekenhuis is gebracht voor cardiologisch onderzoek. Nadien bleek dat hij een hartinfarct had. Klager heeft een klacht ingediend bij de hap. De calamiteit is gemeld bij de inspectie. Klager verwijt beklagde (huisarts) – destijds regiodirecteur – dat hij de calamiteit onzorgvuldig heeft afgehandeld. Het college acht de klachtonderdelen die betrekking hebben op het doen en afhandelen van de calamiteitenmelding, ontvankelijk. De plicht tot melden rust op de zorgaanbieder en niet op beklagde als BIG-geregistreerd regiodirecteur. De huisarts is in die hoedanigheid echter wel betrokken geweest bij het doen van de melding en heeft hierin ook een centrale rol gehad. Er is echter geen aanleiding om de huisarts een verwijt te maken. Klacht ongegrond.

RTG Zwolle, 24 april 2020

● Psychiater mocht antipsychoticum offlabel voorschrijven

Klager is in ambulante zorg geweest bij een ggz-instelling. Beklaagde (psychiater) was zijn regiebehandelaar. Omdat klager aangaf met name 's nachts suïcidaal te zijn en slecht te slapen, heeft de psychiater quetiapine in een zeer lage dosis offlabel voorgeschreven. Klager verwijt de psychiater dat zij hem offlabel quetiapine heeft voorgeschreven, waardoor hij suïcidaal is geworden. Het college is van oordeel dat de psychiater verschillende keren met klager heeft gesproken over het doel van het voorschrijven van een lage dosis quetiapine, namelijk bevordering van de slaap met als mogelijk gunstig neveneffect een vermindering van de angsten. Het college kan niet vaststellen dat het gebruik van de quetiapine (een verhoging van de) suïcidaleit heeft veroorzaakt; dat is een zeer ongebruikelijke bijwerking. Klager vertoonde daarvoor al suïcidaal gedrag en hij heeft niet aangegeven dat dit erger werd. Daarbij komt dat de psychiater de suïcidaleit intensief heeft gemonitord. Klacht ongegrond.

RTG Amsterdam, 6 mei 2020

Elke week selecteren KNMG-juristen opvallende uitspraken in het gezondheidsrecht. Een volledig overzicht kunt u vinden op medischcontact.nl/recht. Tegen uitspraken van regionale tuchtcolleges kan tot zes weken na de uitspraak nog hoger beroep worden aangekend.

