



NIET -  
ONTVANKELIJK

ONGEGROND/  
AFGEWEZEN

## Huisarts houdt vast aan verkeerde euthanatica

Afwijken van een richtlijn: soms kan het, soms moet het. Maar dan moet er wel een goede reden voor zijn. De huisarts die bij twee euthanasiegevallen Dormicum gebruikte voor coma-inductie, had die niet. Het middel wordt afgeraden, omdat er geen garantie is dat daarmee in alle gevallen een diep coma wordt bereikt: daar wees de toetsingscommissie hem in 2008 al op. Toch deed hij het in 2011 opnieuw. Hij vond het middel wel goed werken, en zei dat hij zich ervan verzekerde dat er sprake was van een diep coma voordat hij de spier-

verslapper toediende. Is dat een goed argument? Nee, zegt het tuchtcollege. Terecht. De apothekhoudende huisarts had genoeg gelegenheid om thiopental in huis te halen. Er wordt veel gemopperd op richtlijnen. Kookboekgeneeskunde! Bedreiging van de autonomie van de arts! Geen oog voor de individuele patiënt! Maar wie stellen die richtlijnen eigenlijk op? Doorgaans ervaren beroepsgenoten, die zich zo goed mogelijk baseren op vakliteratuur, overleggen en tot consensus komen.

Waarmee niet gezegd is dat deze huisarts niet het belang van zijn patiënt voor ogen heeft gehad, helemaal niet. Maar waarom Dormicum gebruiken als er een veiliger en effectiever middel beschikbaar is? Kom op, koppige dokters, als u het echt beter weet dan de richtlijnen: doe dan uw best om ze aan te passen. En kom dan met goede argumenten.

**Sophie Broersen**, arts/journalist  
**Hilde van der Meer**, jurist

### Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam d.d. 20 augustus 2013

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 9 augustus 2012 binnengekomen klacht van de Inspectie voor de Gezondheidszorg, (...) tegen B, huisarts, (...).

# 01

#### Het verloop van de procedure

(...)

# 02

#### De feiten

(...)

**2.2** Op 14 december 2011 heeft de inspectie van de Regionale Toetsingscommissie Euthanasie Noord-Holland (RTE) een melding ontvangen met betrekking tot twee oordelen van de RTE over het handelen van verweerder bij levensbeëindiging op verzoek bij twee van zijn patiënten, te weten: F, geboren 1958, overleden 2011, en G, geboren 1943, overleden maart 2011. In beide gevallen oordeelde de RTE dat verweerder niet had gehandeld

overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen, zoals bedoeld in artikel 2 lid 1 van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding, omdat verweerder in afwijking van de Standaard Euthanatica 2007 in beide gevallen het middel Dormicum had gebruikt voor de diepe coma-inductie in plaats van het voorkeursmiddel thiopental, terwijl niet was gebleken dat verweerder pogingen had gedaan om een in genoemde standaard of aanvulling daarop genoemd alternatief voor thiopental te verkrijgen.

**2.3** In 2008 had verweerder bij een levensbeëindiging op verzoek ook het middel Dormicum gebruikt voor de diepe coma-inductie. De RTE heeft verweerder toen aangeraden om, mocht hij opnieuw voornemens zijn een levensbeëindiging uit te voeren, via apothekers in H of I thiopental of propofol te verkrijgen.

**2.4** In de Standaard Euthanatica 2007 van de KNMP en de aanvulling daarop van 21 december 2010 wordt het middel thiopental vermeld als eerste keus voor diepe coma-inductie. In de Standaard Euthanatica 2007 worden, onder meer, benzodiazepinen als afgeraden middel vermeld. Als alternatief voor thiopental wordt onder meer propofol genoemd. Midazolam wordt vermeld als middel dat geen alternatief voor thiopental vormt.

In de Standaard Euthanatica 2007 van de KNMP is voorts onder meer vermeld:

**'Zorgvuldigheidscriteria apothekers**

(...)

Het besluit tot afleveren van een euthanaticum kan pas worden genomen nadat tijdig overleg heeft plaatsgevonden tussen de betrokken arts(en) en de apotheker.'

**2.5** In de aanvulling op de KNMP Standaard Euthanatica 2007 van 21 december 2010 is onder meer vermeld:

'Regelmatig is er sprake van een slechte beschikbaarheid van thiopental (...). In Duitsland zijn de thiopentalampullen wel beschikbaar. Deze kunnen door apothekers worden besteld bij de Internationale Apotheek (...).

**Noodoplossingen**

Hieronder wordt een aanvulling gegeven op pagina 26 (noodoplossingen) van de KNMP Standaard Euthanatica 2007. Voor artsen en apothekers geldt dat zij gehouden zijn aan de KNMP Standaard met deze aanvulling.

(...).

Het is voor artsen van groot belang tijdig in overleg te treden met de apotheker en zich ervan te vergewissen dat de middelen die gebruikt worden bij euthanasie of hulp bij zelfdoding conform de KNMP Standaard, inclusief deze aanvulling geleverd worden. Wanneer de apotheker niet de juiste middelen en doseringen kan leveren, dan is het raadzaam contact te zoeken met een andere apotheek.'

**2.6** Verweerder heeft in beide gevallen van euthanasie de door hemzelf klaargemaakte euthanatica door zijn echtgenote laten controleren alvorens deze bij de patiënten toe te dienen.

03

**De klacht en het standpunt van de inspectie**

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

- ernstig is tekortgeschoten in de zorgverlening door bij herhaling en zonder dat daarvoor een rechtvaardiging bestond Dormicum te gebruiken voor diepe coma-inductie in het kader van levensbeëindigend handelen op verzoek; en
- tekort is geschoten in de zorg door te volstaan met controle van de door hemzelf klaargemaakte euthanatica door zijn echtgenote, verpleegkundige die hem in zijn praktijkvoering ondersteunt, en de door hem toe te dienen euthanatica niet te laten controleren door een onafhankelijk apotheker.

04

**Het standpunt van de verweerder**

(...)

05

**De overwegingen van het college**

**5.1** Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel.

Het college is van oordeel dat de in de Standaard Euthanatica 2007 en de aanvulling daarop van 21 december 2010 gegeven richtlijnen moeten worden aangemerkt als een zwaarwegende aanbeveling aan artsen en apothekers ten aanzien van de methoden en middelen voor de uitvoering van euthanasie. Van deze richtlijnen kan slechts in hoge uitzondering worden afgeweken en in dat geval zal gedegen moeten worden gemotiveerd om welke redenen de omstandigheden van het geval een afwijking rechtvaardigden.

Niet in geschil is dat in de Standaard Euthanatica 2007 en de aanvulling daarop thiopental wordt geadviseerd als middel ter inductie van het diepe coma, dat benzodiazepine wordt afgeraden als middel om een diep coma te induceren en dat midazolam wordt genoemd als middel dat geen alternatief vormt voor thiopental.

Dormicum is een benzodiazepine en bevat de werkzame stof midazolam. Het gebruik van Dormicum door verweerder als middel om een diep coma te induceren was derhalve in strijd met de Standaard Euthanatica 2007 en de aanvulling daarop van 21 december 2010.

Verweerder heeft aangevoerd dat Dormicum een oude, maar niet onbetrouwbare, coma-inductor betreft en dat hij in alle gevallen voldoende zorgvuldigheid heeft betracht; hij heeft zich er steeds terdege van verzekerd dat bij de patiënten een diep coma was ontstaan alvorens hij bij de patiënten het spierverslappend middel Pavulon toediende.

Het college is, anders dan verweerder, van oordeel dat de omstandigheid dat met Dormicum in het algemeen een diep coma kan worden bereikt een onvoldoende rechtvaardiging vormt om af te wijken van de richtlijnen, nu daarmee anders dan bij thiopental geen voor alle gevallen geldende garantie kan worden gegeven. Verweerder heeft verder geen andere omstandigheden genoemd die bij de euthanasie van G respectievelijk van F een afwijking van de richtlijnen rechtvaardigen. Verweerder heeft ter terechtzitting erkend dat er in beide gevallen voldoende gelegenheid was om zorg te dragen voor een tijdsgebonden beschikbaarheid van thiopental.

Verweerder heeft gehandeld in strijd met de Standaard Eutha-

natica 2007 en de aanvulling daarop van 21 december 2010. Daarvan valt hem een verwijt te maken, waarbij mede in aanmerking wordt genomen dat hij in 2008 reeds door het RTE was gewaarschuwd met betrekking tot het gebruik van Dormicum bij euthanasie.

Uit het voorgaande volgt dat het eerste klachtonderdeel gegrond is.

## 5.2 Ten aanzien van het tweede klachtonderdeel.

Volgens de inspectie had verweerder een apotheker moeten raadplegen over de toe te dienen euthanatica. Verweerder had niet mogen volstaan met een controle van de door hemzelf klaargemaakte euthanatica door zijn echtgenote. Een verpleegkundige heeft niet de deskundigheid van een apotheker, net zomin als verweerder zelf. Aldus de inspectie.

Naar het oordeel van het college heeft het voorschrift in de Standaard Euthanatica 2007 en de aanvulling daarop van 21 december 2010 omtrent het tijdig raadplegen van een apotheker betrekking op artsen die niet apotheekhoudend zijn. Noch uit de Standaard Euthanatica 2007 noch uit de aanvulling daarop van 21 december 2010 kan worden afgeleid dat deze richtlijn tevens betrekking heeft op apotheekhoudend huisartsen. Apotheekhoudend huisartsen, met een vergunning als bedoeld in artikel 61 van de Geneesmiddelenwet, zijn bevoegd geneesmiddelen te verstrekken en van hen mag worden verwacht dat hun kennis en deskundigheid aangaande middelen zoals de onderhavige vergelijkbaar zijn met die van een apotheker. Gelet op die omstandigheid gaat het te ver om het voorschrift om tijdig een apotheker te raadplegen ook van toepassing te achten op apotheekhoudend huisartsen.

In het algemeen geldt dat het ook voor apotheekhoudend huisartsen raadzaam is om in situaties waarmee niet veel ervaring bestaat en waarin zware middelen moeten worden toegediend overleg te plegen met een apotheker over de toe te dienen middelen, maar een zwaarwegende aanbeveling daartoe kan in de Standaard Euthanatica 2007 en de aanvulling daarop naar de huidige stand van zaken niet worden gelezen.

Verweerder heeft voldoende zorgvuldigheid betracht door de door hemzelf klaargemaakte euthanatica door zijn echtgenote, die verpleegkundige is, te laten controleren.

Het tweede klachtonderdeel is ongegrond.

(...)

# 06

## De beslissing

Het regionaal tuchtcollege

- waarschuwt verweerder.

(...)

Aldus gewezen op 25 juni 2003 door mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, J. van Asma, J.U.R. Niewold en A.J.M.F. Janssen, leden-arts,

# PRAKTIJKPERIKEL

## KAFKA

Dit voorjaar besloot ik UZI-passen aan te vragen, om daarmee inzage van onze dossiers vanuit de huisartsenpost (weer) mogelijk te maken. Op een vrije middag printte ik een stapel formulieren uit, kopieerde mijn paspoort, liet een pasfoto maken en stuurde het hele zaakje naar het UZI-register.

Na enige tijd ontving ik een e-mail: de handtekening op het formulier leek niet genoeg op de handtekening op mijn paspoort. Bij de e-mail zat een bijlage die ik niet kon openen. Na enig telefoneren stuurde ik volgens instructies van het register een nieuwe kopie van mijn paspoort met een extra handtekening op.

Daarna hoorde ik een tijd lang niets. Ik besteedde daar geen aandacht aan, want ook collega's hadden hun passen nog niet ontvangen. Het zou wel druk zijn bij het UZI-register, en bovendien was het zomervakantie. Terug van vakantie, trof ik mijn hele aanvraag bij de post aan. Niet in behandeling genomen vanwege een onjuiste handtekening. Ik weer bellen. Als ik echt een UZI-pas wil, kan ik een nieuwe aanvraag indienen. Wachtijd: minimaal drie maanden, waarschijnlijk langer, want ze hadden het erg druk. Kosten: 357 euro per pasje. Paslezers ook zelf te betalen, omdat de nieuwe aanvraag na 1 juli valt.

Ik kan misschien ook subsidie aanvragen, dacht de jongen van het UZI-register. Hij wist het niet zeker, maar op de site van VZVZ kon ik formulieren downloaden ...

Even werd het mij zwart voor de ogen en kwamen de formulieren mijn oren uit. Het is duur, het is onnodig, en het is zo ontzettend Kafka!

Eigenlijk zou het ministerie van Cultuur dit moeten betalen, want aan de volksgezondheid draagt het weinig bij, terwijl het wel heel mooi de uit de hand gelopen bureaucratie verbeeldt.

Heeft u ook een perikel?

Stuur uw verhaal naar [redactie@medischcontact.nl](mailto:redactie@medischcontact.nl)

mr. W.A.H. Melissen, lid-jurist, mr. B.P.W. Busch, secretaris, en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 20 augustus 2013 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris. ■

## web

De volledige tekst van deze uitspraak staat op [medischcontact.nl/tuchtrecht](http://medischcontact.nl/tuchtrecht). Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.