



NIET -  
ONTVANKELIJK

ONGEGROND/  
AFGEWEZEN

## Overwerkte huisarts wil geen euthanasie meer uitvoeren

Wat een treurige casus is dit, en wat jammer dat dit bij de tuchtrechter is beland. Een huisarts zegt op een gegeven moment zijn medewerking toe aan euthanasie bij een man met uitgezaaide darmkanker. Er wordt zelfs een datum afgesproken, midden in de vakantie van de huisarts. De dokter is op dat moment overwerkt, en kan niet helder nadenken. Pas in het weekend daarna daalt bij hem in dat hij helemaal niet in staat is de toegezegde euthanasie uit te voeren. Dat besluit valt hem zwaar, en hij is bang dat als hij de patiënt en zijn familie in levenden lijve spreekt, hij zich dan toch weer laat overhalen. Dus hij belt om zijn besluit door te geven. Het is een grote klap

voor de patiënt en de familie. Een specialist ouderengeneeskunde voert de euthanasie uiteindelijk uit. De nabestaanden zeggen dat ze wel begrip hadden kunnen opbrengen voor de overwegingen van de arts, als hij het ze had verteld. Maar wil je mensen in deze laatste fase belasten met je eigen sores? En hoe helder kun je dat beslissen als je tegen een burn-out aan zit? Het tuchtcollege heeft begrip voor de positie van de huisarts, lees maar wat het onder 5.7 schrijft. Het is ook begrijpelijk dat de arts een waarschuwing krijgt, vanwege de onzorgvuldige manier waarop hij met het euthanasieverzoek is omgegaan, en het gebrek aan nazorg.

De arts werkt sinds dit voorval niet meer aan euthanasieverzoeken mee. Dezelfde dokter die eerder tot in de avond bezig was met de sedatie van een (andere) terminale patiënt. Bij wie hij om 2 uur 's nachts de lijkschouwing deed. We kennen alle omstandigheden niet. Maar als artsen tot het besluit komen om zo'n wezenlijk deel van hun vak niet meer uit te oefenen, moeten we ons de vraag stellen hoe dat kan. En of we daar niet wat aan moeten doen. Daar gaat de tuchtrechter echter niet over.

**Sophie Broersen**, arts/journalist  
**mr. Robinetta de Roode**, adviseur gezondheidsrecht

### Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag d.d. 8 oktober 2019 (ingekort door redactie Medisch Contact)

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van A, wonende te B, klaagster, (...), tegen C, huisarts, werkzaam te D, beklagde, (...).

# 01

#### Het verloop van de procedure (...)

# 02

#### 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

## GEGROND

Gegrond, geen maatregel  
**Waarschuwing**  
Berisping  
Boete

[Voorwaardelijke] schorsing  
inschrijving register  
Gedeeltelijke ontzegging  
Doorhaling inschrijving register

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 beklaagde 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 klagster 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 klagster en beklaagde voor het eerst gesproken over een concrete wens tot euthanasie van de patiënt. In eerste instantie heeft beklaagde aangegeven dat hij met vakantie zou gaan en de euthanasie niet zou kunnen verrichten. Vervolgens heeft beklaagde alsnog toegezegd dat hij op vrijdag 20 juli 2018 euthanasie zou verlenen aan de patiënt.

**2.7** Op maandag 16 juli 2018 heeft beklaagde 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.

## 03

### De klacht

- 3.1** Klagster verwijt beklaagde, 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.

## 04

### Het standpunt van beklaagde

Beklaagde heeft in zijn verweerschrift en ter zitting erkend dat de contacten met de patiënt en klagster 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 klagster 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.

## 05

### De beoordeling

(...)

**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 Huisartsen Vereniging 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 beklaagde 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 medisch dossier heeft beklaagde 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) verteld 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 zw. 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 beklaagde op 16 juli 2018 zijn toezegging heeft ingetrokken. Ter zitting heeft klaagster nog benadrukt dat, als beklaagde 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 beklaagde 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 beklaagde 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 beklaagde. Ook heeft beklaagde 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 beklaagde erg onzorgvuldig met het euthanasieverzoek van de patiënt is omgegaan. (...) Het volkomen onverwacht terugkomen van beklaagde 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 beklaagde 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** Beklaagde heeft dus in strijd 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. (...)

06

## De beslissing

Het college

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

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 en N.G. Hartwig, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door mr. R. van der Vaart, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 8 oktober 2019. ■

### web

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

Voor meer uitspraken zie [tuchtrecht.nl](https://tuchtrecht.nl).

## OPVALLENDE UITSPRAKEN

### ● Klacht tegen plastisch chirurg alsnog ongegrond

Patiënte (klaagster) verwijt plastisch chirurg (verweerder) onder meer dat de borstverkleiningsoperatie zonder informed consent is uitgevoerd. In eerste aanleg wordt dit klachtonderdeel gegrond verklaard en krijgt de chirurg een berisping. Volgens het regionaal tuchtcollege heeft de chirurg niet voldoende duidelijk aan patiënte uitgelegd dat het door haar gewenste resultaat technisch niet mogelijk was. Daarnaast is het toestemmingsformulier vlak voor de operatie door patiënte alleen ingevuld, waardoor zij onvoldoende nadenktijd heeft gehad.

De chirurg heeft in beroep uitvoerig uiteengezet wat er tijdens het consult met klaagster is besproken. Hoewel de aantekeningen in het dossier op dit punt summier zijn, ondersteunen ze het betoog van de chirurg, aldus het Centraal Tuchtcollege. Daarnaast diende het toestemmingsformulier op de dag van operatie ter bevestiging van eerder verkregen informed consent, zoals ook in het concept Kwaliteitskader Cosmetische Zorg staat. De klacht wordt alsnog ongegrond verklaard en de opgelegde maatregel vervalt.

CTG Den Haag, 12 december 2019

### ● Geen onzorgvuldig handelen van arts op SEH

Patiënt (klager) verwijt arts (verweerder) onzorgvuldig handelen waardoor hij onnodig lang heeft moeten wachten op de juiste behandeling. Patiënt komt op de SEH wegens een verstopping in de dikke darm. Hij is hiervoor eerder behandeld met een hoogopgaand klysma. Patiënt is door de arts lichamelijk onderzocht. In overleg met de dienstdoende chirurg is besloten eerst aanvullende onderzoeken uit te voeren, omdat sprake was van een andere situatie dan bij het eerdere klysma. Uiteindelijk heeft patiënt een hoogopgaand klysma gekregen. Volgens het regionaal tuchtcollege is het door de arts ingezette beleid adequaat geweest. De arts was voldoende op de hoogte van de medische voorgeschiedenis en hoefde daarom geen contact op te nemen met eerdere behandelaren. Ook het uitvoeren van aanvullende onderzoeken om mogelijke risico's uit te sluiten, was zorgvuldig. Dat de patiënt langer heeft moeten wachten dan wenselijk wegens drukte op de SEH, valt de arts niet te verwijten. De klacht wordt ongegrond verklaard.

RTG Den Haag, 10 december 2019

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

