

uitspraak tuchtcollege

Arts verdacht van moord op moeder

Het is artsen niet verboden familieleden en vrienden te behandelen. Het betrachten van terughoudendheid daarbij is evenwel op zijn plaats. Als een arts toch overgaat tot behandeling van naasten geldt ook dan dat hij zich professioneel moet gedragen. Daarvan was in onderstaande zaak geen sprake. De later door de IGZ aangeklaagde huisarts had het stervensproces van zijn moeder versneld, zonder haar behandelaar en verzorgers hiervan in kennis te stellen.

De moeder van de huisarts – tevens al ruim twintig jaar lang zijn patiënte – wordt opgenomen op de psychogeriatrische afdeling van een verpleeghuis. Bij die gelegenheid draagt de huisarts de medische zorg en het voorschrijven van medicatie over aan de verpleeghuisarts. Als de verpleeghuisarts enkele dagen later meldt dat moeder terminaal is, komt de huisarts op stel en sprong naar het verpleeghuis. Hij dient – zonder overleg met de verpleeghuisarts of verzorgers – eigenstandig dormicum en pethidine toe. Van één ampul was de houdbaarheidsdatum al negen jaar daarvoor verstreken. Daarnaast verwijderd de huisarts op eigen gezag het zuurstofslangetje uit de neus van zijn moeder. Diezelfde avond komt de moeder te overlijden. De huisarts biedt daarop nog aan de overlijdspapieren in te vullen.

De politie houdt de huisarts aan en neemt hem in hechtenis. Er volgt een strafrechtelijke procedure. De rechtbank spreekt de huisarts uiteindelijk vrij van (poging tot) moord/doodslag. Het hoger beroep wordt ingetrokken, waarop de IGZ alsnog een tuchtklacht indient. Het tuchtcollege acht de meeste klachten gegrond, maar volstaat met een waarschuwing. De huisarts is al voldoende gestraft door de verzekeringstelling, de lange duur van de strafrechtelijke procedure en alle media-aandacht. De les uit deze zaak moge duidelijk zijn: ken je grenzen bij het behandelen van naasten.

B.V.M. Crul, arts

prof. mr. A.C. Hendriks, jurist KNMG

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle d.d. 4 maart 2010
(ingekort door redactie MC)

Beslissing in de zaak onder nummer 126/2009 van A en B, Inspecteurs voor de Gezondheidszorg, werkzaam te C, klagers, tegen D, huisarts, werkzaam te E, bijgestaan door mr. A.J.M. van Roy, advocaat te Amsterdam, verweerder.

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

2. De feiten

De klacht richt zich op het handelen van verweerder met betrekking tot het overlijden van zijn moeder op 1 maart 2005. Verweerder was ruim 20 jaar de huisarts van zijn moeder, verder ook patiënte te noemen. (...) Op 25 februari 2005 werd patiënte met een indicatie ingevolge artikel

60 van de BOPZ opgenomen op de psychogeriatrische afdeling van het verpleeghuis. (...) Verweerder heeft mondeling de situatie van zijn moeder toegelicht. Verweerder gaf onder meer de medicatie van patiënte door. (...) Verweerder heeft daarnaast tijdens het gesprek aan de verpleeghuisarts op briefpapier van zijn praktijk de aandachtspunten en medicatie overhandigd waarop tot slot is vermeld: 'alg beleid: niet reanimeren, geen heldendaden, ingrijpen de zaken: overleg evt antibioticum.' Als contactpersonen gaf hij zijn vader en zichzelf op. (...) Op dinsdag 1 maart 2005 werd verweerder rond 8.30 uur gebeld door de verpleeghuisarts met de mededeling dat het slecht ging met zijn moeder en dat zij terminaal was. Verweerder kwam direct. Zijn moeder was inmiddels overgeplaatst naar een

eenpersoonskamer en kreeg zuurstof toegediend door de neus.

De verpleeghuisarts kwam rond 10.00 uur. Vergezeld door een ziekenverzorger besprak hij met verweerder onder meer dat patiënte pijn had.

De verpleeghuisarts stelde voor 4 x daags 5 mg morfine subcutaan toe te dienen. Verweerder gaf te kennen voorstander te zijn van morfinepleisters, maar de verpleeghuisarts wilde om meerdere redenen met een zo laag mogelijke dosering subcutaan beginnen. Na telefonische ruggespraak met zijn vader stemde verweerder hiermee in. De overige medicatie was of werd gestopt. (...)

Rond 14.00 uur werd via een tender naald in de linkerarm de eerste dosis morfine gegeven. De verzorging noteerde de volgende gift voor 20.00 uur. Verweerder is steeds gebleven. Tegenover de politie heeft hij later verklaard dat hij om 14.00 uur constateerde dat zijn moeder onrustig werd, af en toe met haar schouders trok en grimassen vertoonde. Voorts dat hij met zijn vader heeft gebeld en heeft voorgesteld patiënte dieper te laten slapen, waarna hij bij zijn vaste apotheker twee ampullen Dormicum heeft besteld. Over hetgeen de apotheker precies heeft gezegd zijn partijen het niet eens; volgens verweerder heeft de apotheker hem wel gevraagd waarom hij zijn moeder behandelde en niet de verpleeghuisarts. Ook heeft verweerder in de loop van de middag aan patiënte pethidine toegediend, waarover hieronder nader. Tussen 16.00 en 17.00 uur kwam de verpleeghuisarts weer langs, vergezeld door een verzorgende. Hij constateerde bij patiënte een cheyne-stokesademhaling en ze leek niet bij kennis. De verpleeghuisarts sprak af met verweerder dat deze de morfine aan zijn moeder mocht toedienen. (...) De echtgenote van verweerder heeft de bestelde Dormicum bij de apotheek opgehaald en verweerder heeft dit omstreeks 18.00 uur aan patiënte toegediend. (...) Begin van de avond kwam een verzorgende om de zuurstof te controleren. Zij zag dat het zuurstofslangetje uit de neus van patiënte was gehaald en

dat de fles op nul stond. (...) Anne-mende dat verweerder de morfine al had toegediend, gaf de verzorgende aan dat ze over enige tijd zouden komen om patiënte te verzorgen. Kort daarop kwam verweerder aan de balie voor de morfine. Toen de verzorging aangaf te hebben gehoord dat hij dat al had gegeven, gaf hij te kennen dat hij een slaapmiddel had ingespoten. De verzorgende zag in het kluisje dat inderdaad de volgende dosis morfine van 5 mg er nog lag en gaf dit aan verweerder. In de 'aftekenlijst morfine' heeft zij aangetekend dat de gift van 20.00 uur om 18.30 uur is gegeven. De verzorgende vond het een vreemde gang van zaken en waarschuwde telefonisch de superviserend verpleegkundige. Deze kwam, sprak met de verzorgende die haar onder meer vertelde dat verweerder had gezegd dat hij het zo met de verpleeghuisarts had afgesproken, nam kennis van het dossier en ging een gesprek aan met verweerder. Hij gaf te kennen dat zuurstoftoediening niets toevoegde en zei verder dat hij Dormicum in een minimale dosis had toegediend. De superviserend verpleegkundige gaf aan dat zij het wel eens kon zijn met de stopzetting van de zuurstoftoediening, maar dat Dormicum niet volgens het behandelplan was en dat volgens dat plan gehandeld moest worden. Aansluitend overwoog zij nog de verpleeghuisarts hierover te bellen, maar ze zag daarvan af toen bleek dat een verpleeghuisarts die niet bij de gemaakte afspraken betrokken was geweest dienst had. (...) Rond 22.00 uur hebben zij (de verzorging, red.) patiënte verschoond, zij was toen niet aanspreekbaar. Om ongeveer 22.30 uur vernam de verzorging van één van de kinderen dat patiënte was overleden. Verweerder gaf te kennen dat hij de verklaring van overlijden wel wilde invullen. De superviserend verpleegkundige die dit vernam heeft hierop de dienstdoende verpleeghuisarts gebeld, die meedeelde dat verweerder dat als zoon niet mocht doen en dat de eigen verpleeghuisarts dit de volgende dag voor zijn rekening zou nemen.

Woensdagochtend 2 maart 2005 heeft verweerder ook aan de verpleeghuisarts voorgesteld dat hij de overlijdensverklaring wel zou invullen, hetgeen deze heeft geweigerd. Na overleg binnen het verpleeghuis, uiteindelijk op het niveau van de raad van bestuur, en met de Inspectie voor de Gezondheidszorg (verder te samen met klagers ook IGZ te noemen) is de gemeentelijke lijkschouwer ingeschakeld. Deze heeft diezelfde middag de politie op de hoogte gesteld, die daarop een onderzoek is gestart. (...)

5. Het inhoudelijk oordeel

(...)

Het optreden van verweerder als behandelend arts van zijn moeder

5.4 Het kan zijn, zoals de IGZ stelt, dat wordt afgeraden eigen familieleden te behandelen. Maar het is anderzijds in het algemeen goed voorstelbaar dat hiervoor wordt gekozen, het gebeurt ook regelmatig en is niet zonder meer tuchtrechtelijk laakbaar. Uit het onderstaande kan wel blijken dat de behandeling van familie aan het sterfbed minder voor de hand ligt. Maar de medicus die er desondanks voor kiest een familielid te behandelen, dient zich er dan des te meer rekenschap van te geven dat hij zich steeds als arts professioneel dient te blijven gedragen (...). Verweerder heeft dit, gelet op het navolgende, niet gedaan.

5.5 Niet alleen is het bij opname in een verpleeghuis gebruikelijk dat de medische zorg voor een patiënt van de huisarts overgaat op de verpleeghuisarts, maar in dit concrete geval heeft de verpleeghuisarts ook daadwerkelijk het voorschrijven van medicatie overgenomen van verweerder. (...) Het stond verweerder theoretisch wel vrij om, in overleg met zijn vader die patiënte bij wilsonbekwaamheid vertegenwoordigde, patiënte weer te gaan behandelen. Maar dan – zo dit al binnen het verpleeghuis mogelijk was – niet zonder voorafgaande expliciete afspraak hierover met de verpleeghuisarts en niet voordat hierover volledige duidelijkheid was

verschafft aan de overige betrokkenen bij de zorg binnen het verpleeghuis. Van een gemaakte afspraak met de verpleeghuisarts over (gedeeltelijke) overdracht van de medische zorg aan verweerder is in de onderhavige zaak echter niet gebleken, ook niet een stilzwijgende afspraak toen de verpleeghuisarts goedkeurde dat verweerder zo nodig de morfine zou toedienen.

Voorts is gebleken dat de verzorging er niet van op de hoogte was dat verweerder patiënte zelfstandig was gaan behandelen, en daardoor in verwarring is gebracht. (...)

De medicatie

5.6 Op zichzelf was, mede gelet op de later dat jaar verschenen KNMG-richtlijn palliatieve sedatie, Dormicum het middel bij uitstek voor palliatieve sedatie met zo nodig daarnaast morfine voor pijnbestrijding. Mede omdat de door verweerder gestelde observatie van het lijden van zijn moeder niet door hem is vastgelegd en dit blijkens het zorgdossier door niemand anders is waargenomen, kan er echter thans niet van worden uitgegaan dat patiënte nog leed en evenmin dat andere behandelopties ontbraken. (...) Wat de pethidine betreft geldt het volgende. In het midden kan blijven of gebruik van dit voor pijnbestrijding in de gegeven situatie ongebruikelijke middel op zichzelf tuchtrechtelijk toelaatbaar had kunnen zijn, nu dat gebruik in elk geval niet verdedigbaar was in een situatie als hier, waarin bij wijze van pijnbestrijding zojuist begonnen was met morfine. Ophoging van de dosering morfine was dan aangewezen bij gebleken pijn. (...) Ook het medicatiebeleid van verweerder is dus niet overeenkomstig hetgeen van een behandelend arts in de gegeven situatie mocht worden verwacht.

De overlijdenspapieren

5.7 Uit diverse verklaringen blijkt dat verweerder tweemaal heeft aangeboden de overlijdenspapieren in te vullen. Hiermee is echter de uitleg van

verweerder met betrekking tot zijn aanbod niet onverenigbaar, namelijk dat hij deze met zijn kennis van de achtergrond van patiënte wilde invullen maar niet ondertekenen. (...) Op dit onderdeel valt dus ook in tuchtrechtelijke zin geen aanmerking te maken.

De maatregel

5.8 De klacht van de IGZ is op één onderdeel na gegrond. Bij de vraag of en zo ja, welke maatregel dient te worden opgelegd, spelen zeer uiteenlopende factoren een rol. Enerzijds is het college, al heeft verweerder weinig inzicht geboden in zijn beweegredenen, er wel van overtuigd dat verweerder zodanig van slag was aan het sterfbed van zijn moeder dat hij heeft gehandeld zoals hij bij een andere patiënt nooit zou handelen. En voorts is alleszins aannemelijk dat verweerder reeds zeer zwaar te lijden heeft gehad van een inverzekeringstelling tot de begrafenis gevolgd door een zeer langdurige strafzaak waarin hem primair moord op zijn moeder te laste werd gelegd, alsmede alle media-aandacht daaromheen. Anderzijds staat het handelen van verweerder wel ver af van hetgeen van een redelijk bekwaam arts in de gegeven omstandigheden mag worden verwacht. Alles tegen elkaar afwegend komt het college tot het oordeel dat het laakbare karakter van dit laatste in het licht van de eerdergenoemde omstandigheden met betrekking tot de zwaarte en de lange duur van de strafzaak voldoende tot uitdrukking komt door aan verweerder de maatregel van waarschuwing op te leggen. (...)

6. De beslissing

Het college:

- *waarschuwt verweerder;*

Bepaalt dat deze beslissing nadat deze onherroepelijk is geworden geheel in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan de tijdschriften 'Medisch

Contact', 'Huisarts in praktijk', 'Tijdschrift voor Gezondheidsrecht' en 'Gezondheidszorg Jurisprudentie'. Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, mr. D.M. Schuiling, lid-jurist, en J.M. Komen, dr. A.P.E. Sachs en A.M. Rijken, leden-geneeskundigen, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 4 maart 2010 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.



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

veldwerk

Lijkvinding

Een kwart eeuw geleden zat ik met vijftig ziekenhuismedewerkers in een gammele Keniaanse bus voor een uitje naar het Nakuru National Park – mijn afscheidscadeautje aan het missieziekenhuis. We hadden genoten en de zon was al onder toen we de urenlange terugtocht aanvaardden. Rond middernacht moesten enkelen van ons plassen. Met het licht van een zaklantaarn vonden we een fraaie greppel, maar... daar lag ook een dode man.

Mijn voor de hand liggende voorstel om direct de politie te waarschuwen stuitte op ettelijke bezwaren: angst voor de talloze formulieren, corruptie, de nacht doorbrengen in een cel of beschuldigd worden van moord. Of de blanke man niet goed bij zijn hoofd was. We zijn uiteindelijk doorgereden, het lijkt achterlatend. Stelletje barbaren die Kenianen!

Ik moest eraan denken toen ik vorig jaar met spoed naar een baby moest die niet reageerde toen de pleegmoeder haar wakker wilde maken. Inderdaad: wiegendood. Paniek, woede, verwardheid. Na rijp beraad – vanwege het pleegouderschap – een onnatuurlijke dood afgegeven. En zo hoort het ook. Het circus dat zich daarna afspeelde laat zich moeilijk beschrijven. Een dikke zwetende politieman beveelt, met zijn motorhelm nog op, dat iedereen zijn ID per direct moet tonen (ook de huisarts) en dat de baby naar een andere ruimte moet, weg van de potentiële daders en weg van de schoot van het pleegzusje. 'Ik heb de regels niet gemaakt', pareert hij mijn aanval. Wat later verschijnt een hoger geplaatste functionaris met handboeien en een heus pistool. Daarna volgen twee Sherlock Holmes-lookalikes met een goocheldoos op zoek naar vingerafdrukken.

De uiterst kleine kans dat een van de pleegouders tevens moordenaar is rechtvaardigt geenszins de lompe en criminaliserende benadering van dit gezin. Volgende keer weer melden? Ik weet het niet. Die Kenianen waren zo gek nog niet. Stelletje barbaren die Hollanders!

Jos van Bommel,
huisarts

/veldwerk