

Woonplaats, datum

Aan het Regionaal TuchtCollege voor de
2509 GE DEN HAAG

Geachte College,

Betreft: Tuchtzaak 10-01-2017 nabestaanden versus Huisartsenzorg

Op 10 januari jl. heeft de zitting plaatsgevonden van de tuchtzaak die wij hebben aangespannen tegen de huisartsen V en D van het Gezondheidscentrum. Evident is dat er voor maart as. geen uitspraak is en wachten we die in gespannen verwachting af. Echter: nadat we 2 weken de tijd hebben genomen onze gedachten te laten gaan over het verloop van de zitting nemen we de vrijheid om onze opvattingen hierover met U te delen. Dit betreft zowel het procesmatige verloop van de zitting als de wijze van bevragen van klagers en verweerders.

1. Onze motieven voor een tuchtzaak

We hebben deze tuchtzaak aangespannen omdat we de twee huisartsen ter verantwoording wilden roepen. Dit omdat ze geweigerd hebben onze vele en indringende vragen over de behandeling en het uiteindelijke overlijden van onze (schoon-) moeder L duidelijk en behoorlijk te beantwoorden op de wijze die we hen gevraagd hadden, nl. schriftelijk. Het kiezen van schriftelijke communicatie hierbij heeft enerzijds te maken met de minder goede ervaringen die we tot dan toe al hadden opgedaan met deze twee artsen; anderzijds met het algemene gevoel dat je als leek tegenover medici jezelf niet snel stevig in je schoenen voelt staan als je vragen stelt over wenselijk en correct medisch handelen. Tevens willen we deze zaak aanhangig maken omdat het inmiddels een maatschappelijk actueel thema betreft: de visie op behandeling van kwetsbare ouderen; de zin en onzin m.b.t. wel of niet behandelen, hoe lang en waartoe. Dit was en is voor ons ook een reden om onze bevindingen met de pers en de politiek te delen. We hopen hiermee een bijdrage te leveren aan deze beladen maatschappelijke discussie, in het belang van andere kwetsbare ouderen.

2. Onze verwachtingen bij een tuchtzaak

Wij verwachten van een tuchtcollege dat zij de schijn van partijdigheid vermijden en dat zij de regels van de WGBO, de richtlijnen van de NHG en van de KNMG toetsen. Ook verwachten wij, als eenmaal besloten is een zaak ontvankelijk te verklaren, dat de aangeklaagden/verweerders in ieder geval kritisch en indringend bevraagd zullen worden op grond van de klachten tegen hen. We verkiezen niet voor niets een Tuchtcollege boven een Klachtencommissie bij een klacht tegen individuele behandelaren; dit opdat zij door vakgenoten en juristen diepgaand bevraagd zullen worden en niet met vluchtige, onvolledige of vage antwoorden kunnen volstaan. In het specifieke geval van deze zaak staan in de klachtbrief en in het verweerschrift opvallende, wellicht onoverbrugbare tegenstellingen. We verwachten dat dit opvalt en dat hier iets mee gebeurt. Dit is wat wij verstaan onder 'ter verantwoording roepen'. Ook verwachten we volledigheid zodat alle klachtonderdelen ter zitting voldoende aan bod komen.

3. Het verloop van de zitting

Eerst werd klaagster C. uitgebreid bevraagd door dhr. B, huisarts, waarom zij de klachten had ingediend. Dit gebeurde op indringende en uitgebreide wijze; verreweg de meeste tijd van de zitting ging op aan dit eerste onderdeel. Vervolgens kwam huisarts. V aan het woord; zij werd uitgenodigd te reageren op Mevr. C. en werd door het college bevraagd. Huisarts D kwam slechts zeer beperkt aan het woord, m.n. over het klachtonderdeel 'pijnstillers'. Na dit eerste deel kwamen de advocaten aan bod; de heer mr. H, advocaat van de familie (ARAG) met een uitgebreide pleitnota, maar vele zaken hieruit waren al genoemd in het voorafgaande deel. Ook werd hij door de voorzitter gelast sommige delen daarom maar over te slaan. De advocaat van de tegenpartij, Mevr. mr. K had geen pleitnota want ze stelde dat ze haar pleidooi wel uit het hoofd kon doen. Ze beperkte zich tot het aanstippen van

enkele punten die zij dan wel opvallend vond of die zij juist als irrelevant beoordeelde in het verhaal van de klaagster.

4. Onze gedachten en bevindingen achteraf

Uiteraard wilden wij e.e.a. op verzoek zelf uiteenzetten, maar hierdoor kwam de voor ons essentiële voordracht van de pleitnota door de advocaat minder prominent aan bod. Bovendien hadden we de klacht al uitgebreid en goed gedocumenteerd ingediend op een nauwelijks mis te verstane wijze. Wij vinden dat er onevenredig veel tijd werd besteed aan het horen van Mevr. C. door het college.

De wijze waarop vervolgens de beide huisartsen aan het woord kwamen en met name het achterwege blijven van het stellen van indringende vragen over de geschillen; het niet doorvragen bij globale antwoorden; het te gemakkelijk aannemen van hun argumenten (voorbeelden: de vraag over afbouw van de hartmedicatie; de vraag over pijnmedicatie; het overgaan van curatief naar palliatief handelen) heeft ons zeer verbaasd en brengt ons ertoe te protesteren tegen deze gang van zaken. Het stond o.i. in schril contrast met de wijze waarop klaagster bevraagd werd, alsof juist zij zich moest verantwoorden. We begrijpen niet hoe een serieus te nemen College, dat door de buitenwereld nauwlettend wordt geobserveerd, deze artsen zo oppervlakkig bevraagt t.a.v. zulke ernstige zaken.

Met deze gevolgde proceswijze en met deze wijze van bevragen werd o.i. te weinig aandacht besteed aan belangrijke onderdelen zoals bv. over de (o.i. onverantwoordelijke) toediening van te zware pijnstillers (videobeelden!). Nota bene gaf dr. D aan huisarts D. een compliment over de toediening m.b.t. de pijnstillers. Hiermee lijkt hij al een oordeel gevormd te hebben over de klacht! Daarnaast de ontbrekende nazorg na ziekenhuisopnames (voorbeeld: katheter), het niet ontdekken en accuraat behandelen van decubitus, etc.; het kwam niet meer aan bod. Naar ons inzicht een gemiste kans; we zijn dan ook zeer benieuwd hoe dit tot uiting zal komen in de schriftelijke uitspraak t.a.v. alle te onderscheiden klachtonderdelen.

Tenslotte bevreesdde het ons ten zeerste dat de advocaat van de tegenpartij niet de moeite had genomen om een pleitnota te overleggen. Dit kan door ons op verschillende wijzen worden geïnterpreteerd: of ze wilde hiermee op arrogante toon de schijn wekken dat het geheel ziet als een 'storm in een glas water'; of ze heeft het verhaal al voorgekookt met (de voorzitter van) het college en weet al hoe het af gaat lopen. Het laatste zou natuurlijk zeer ernstig zijn en houden we liefst voor ondenkbaar. Zoiets zou immers juist bevestigend werken t.a.v. alle vooroordelen die door leken worden genoemd en ervaren m.b.t. de medische wereld en onrecht doen aan ons recht op een eerlijk proces (Artikel 6 EVRM).

Hoe dan ook; het geheel kwam op ons vooringenomen, onzorgvuldig en daardoor vreemd en alarmerend over. *Het verloop van het ziekteproces is een lange en treurig lijdensweg geweest voor mevr. L die gepaard ging met angst en verdriet.*

Wij als nabestaanden vertrouwen erop dat u als College beslist naar eer en geweten en dat uw uitspraak op 7 maart a.s. gebaseerd zal zijn op grond van de geldende wettelijke regels die mede tot doel hebben om het belang van de patiënt te beschermen!

Hoogachtend,

nabestaanden

**Uitspraak Regionaal Tuchtcollege en Centraal Tuchtcollege inz.
P.C. versus huisartsen K. en L. inzake huisartsenzorg H.L.**

Conclusie RTC en CTG: Huisartsen hebben gehandeld en alles gedaan wat van een **redelijk** en **bekwaam** handelend **arts mag worden** gevergd.

Deze beslissing is gegeven door rnr. M.A.F. Tan - de Sonnaville, voorzitter, mr. P.M. van Dijk-de Keuning, lid-jurist, dr. I. Dawson, dr. C. Keijzer en H.C. Baak, leden-artsen, bijgestaan door mr. I.C.M. Spitters-Vermeulen, secretaris en **uitgesproken in het openbaar op 7 maart 2017**. http://tuchtrecht.overheid.nl/ECLI_NL_TGZRSGR_2017_37

Deze beslissing is gegeven door: mr. E.J. Sandick, voorzitter, mr. L.F. Gerretsen-Visser en mr. M.W. Zandbergen, leden-juristen en dr. M.K. Dees en drs. C. de Graaf, leden-beroepsnoten en mr. N. van der Velden, secretaris. **Uitgesproken ter openbare zitting van 14 september 2017**