



Geschilleninstantie DOKh

ONAFHANKELIJKE, DOOR DE MINISTER VAN VWS ERKENDE, GESCHILLENINSTANTIE IN DE (HUIS)ARTSENZORG

Robijnstraat 6
1812 RB Alkmaar
☎ 072-520 83 25
✉ klachtenengeschillen@dokh.nl
🌐 www.dokh.nl
K.v.K. nr.: 41241635

GESCHILLENINSTANTIE

**Stichting Deskundigheidsbevordering
en Ondersteuning Kwaliteitsbeleid Huisartsenpraktijken
(DOKh) Noordwest-Nederland**

Robijnstraat 6
1812 RB ALKMAAR

Klachtnummer: 2018/G008 en 2018/G009

BESLISSING

inzake:

mevrouw [naam], wonende te [plaats], mede namens haar zussen, mevrouw [naam] en mevrouw [naam] en haar broer, de heer [naam], hierna te noemen: klagers. Zij waren ter zitting aanwezig

tegen

[naam organisatie], in deze vertegenwoordigd door de heer dr. [naam], hierna te noemen de [beklaagde organisatie] en ter zitting aanwezig.

De heer [naam], huisarts niet praktiserend, verbonden aan de [naam organisatie], hierna te noemen de arts en ter zitting aanwezig.

Verloop van de procedure

De geschilleninstantie heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- e-mail d.d. 9 oktober 2018 van klagers met de volgende bijlagen:
 - o klachtbrief aan de [beklaagde organisatie] d.d. 1 juli 2018;
 - o doorgestuurde e-mail d.d. 10 oktober 2018 van klagers met daarin het volgende:
 - e-mail klagers d.d. 1 juli 2018 aan [beklaagde organisatie];
 - e-mail de [beklaagde organisatie], mw. [naam], officemanager, d.d. 3 juli 2018 aan klagers;
 - e-mail klagers d.d. 29 augustus 2018 aan de [beklaagde organisatie], mw. [naam], officemanager;
 - e-mail de [beklaagde organisatie], mw. [naam], officemanager, d.d. 5 september 2018 aan klagers;
 - brief de [beklaagde organisatie], mw. [naam], officemanager, d.d. 5 september 2018 aan klagers;
- klachtbrief aan geschilleninstantie DOKh d.d. 11 november 2018;
- bijlagen bij bovengenoemde klachtbrief ontvangen op 29 november 2018:
 - o brief klagers aan de arts d.d. 25 april 2018;
 - o drie machtigingen gedateerd 22, 24 en 26 november 2018;
 - o oordeel Regionale Toetsingscommissie Euthanasie d.d. 5 juni 2018;
 - o patiëntenkaart;
 - o aanmeldingsformulier [beklaagde organisatie], ondertekend d.d. 16 december 2017;
 - o euthanasieverzoek, ondertekend d.d. 9 november 2014;
 - o aanvulling euthanasieverzoek Dementie, ondertekend d.d. 9 november 2014;
 - o aanvulling behandelverbod Voltooid leven, ondertekend d.d. 9 november 2014 en 17 december 2017;
 - o verslagen van het gesprek tussen de arts, de [beklaagde organisatie]-verpleegkundige en de vader van klagers en zijn echtgenote d.d. 17 januari, 1 februari, 7 en 26 maart en 9 april 2018;
 - o gedeelten medisch dossier huisarts gezonden aan de [beklaagde organisatie], ingekomen 3 januari 2018 aldaar, met daarin o.a. de volgende specialistenbrieven:
 - brieven van mevrouw [naam], klinisch geriater, d.d. 10 augustus en 3 oktober 2017;
 - brief inclusief bijlage van [naam], specialist Ouderengeneeskunde, d.d. 7 november 2017;
 - brief dr. [naam], neuroloog, d.d. 1 september 2017;
 - brieven mevrouw [naam], psychiater, d.d. 6 februari en 22 september 2014;
 - brief [naam], psychiater, d.d. 10 juni 2015;
 - o verslagen [naam], SCEN-arts, d.d. 12 en 28 maart 2018;
 - o ongedateerd ingevuld formulier door de arts inzake de melding aan de gemeentelijke lijkschouwer;
- verweerschrift d.d. 22 januari 2019 van de [beklaagde organisatie];
- verweerschrift d.d. 23 januari 2019 van de arts.

Op 25 april 2019 vond een hoorzitting plaats.

De uitspraak is vervolgens vastgesteld op 20 mei 2019.

Feiten

Op grond van de stukken en hetgeen bij de hoorzitting is besproken, kan van het volgende worden uitgegaan.

Klagers zijn de kinderen uit het eerste huwelijk van de heer [naam], geboortedatum [datum]. Hun vader ondertekent op 9 november 2014 formulieren van de Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levensinde, te weten: "Euthanasieverzoek", "Aanvulling Euthanasieverzoek Dementie" en "Aanvulling Behandelverbod Voltooid Leven". Dit laatste formulier is nogmaals ondertekend op 17 december 2017. Op 21 december 2017 ontvangt de [beklaagde organisatie] het verzoek voor euthanasie: het betreffende formulier is gedateerd op 16 december 2017.

Vervolgens vinden op 17 januari, 1 februari, 7 en 26 maart en 9 april 2018 gesprekken plaats tussen de arts en de vader van klagers. Bij die gesprekken zijn zijn (tweede) echtgenote aanwezig en een [beklaagde organisatie]-verpleegkundige.

Op 12 en 28 maart 2018 bezoekt de SCEN-arts de vader van klagers. In het verslag van het laatste bezoek concludeert de SCEN-arts "mijns inziens is aan de zorgvuldigheidseisen voldaan".

Begin 2018 en op 4, 5 en 6 april 2018 nemen klagers contact op met de [beklaagde organisatie].

Het euthanasieverzoek is op 10 april 2018 uitgevoerd.

Een gesprek tussen klagers, de arts en de [beklaagde organisatie]-verpleegkundige vindt plaats op 4 juni 2018.

De Regionale Toetsingscommissie Euthanasie beslist op 5 juni 2018 dat de arts heeft gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen bedoeld in artikel 2, lid 1, van de Wet Toetsing Levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding.

Klachten

1 Onzorgvuldigheid met betrekking tot klagers telefoongesprekken met de [beklaagde organisatie].

Klagers hadden grote twijfels over de juistheid van de bij hun vader gestelde diagnose dementie en daarmee over de voorwaarden van euthanasie: uitzichtloos en ondraaglijk lijden. Om die reden hebben klagers een aantal malen telefonisch contact met de [beklaagde organisatie] opgenomen om hun zorgen te uiten over de aanstaande uitvoering van de euthanasie. In die gesprekken is toegezegd dat hun zorgen aan de arts overgebracht zouden worden. Zelf kregen ze echter geen contact met die arts. Na de uitgevoerde euthanasie is er wel een gesprek geweest met hem en de [beklaagde organisatie]-verpleegkundige, waarin bleek dat de arts niet geïnformeerd was over de desbetreffende telefoongesprekken.

2 Schending vertrouwen door de [beklaagde organisatie].

Na het telefoongesprek van klagers met de [beklaagde organisatie] op 4 april 2018 is er nog dezelfde dag aan de echtgenote van hun vader gemeld dat "zij zich geen zorgen hoefde te maken, want wij hebben niets gezegd". Klagers zijn van mening dat de [beklaagde organisatie] hiermee de vertrouwelijkheid van het telefoongesprek heeft geschonden.

3 Slechte communicatie door de arts.

Volgens klagers wilde hun vader eigenlijk later euthanasie, liefst in mei ergens, het ging hem duidelijk allemaal te snel. Hun vader zei dat "het binnen 10 dagen moest gebeuren, anders hoefde hij bij de [beklaagde organisatie] niet meer aan te kloppen. Het was nu of nooit".

4 Tunnelvisie bij de arts.

Klagers stellen dat er na de aantoonbaar onzekere diagnose ("mogelijke dementie") er geen enkel aanvullend onderzoek meer is gedaan. Ook het in het dossier geschetste beeld van hun vader strookt niet met de werkelijkheid. Er zijn aannames gedaan dat hij vroeger "anders" zou zijn geweest, maar er is geen enkele poging gedaan om hier meer over te weten te komen.

Verweer

1 Onzorgvuldigheid met betrekking tot klagers telefoongesprekken met de [beklaagde organisatie].

De arts weerspreekt dat hij niet op de hoogte was van de betreffende telefoongesprekken. Op 4 april 2018 heeft hij de echtgenote van klagers vader (en tevens contactpersoon) gebeld over de onrust bij de kinderen. Zelf contact zoeken met klagers was, zo stelt de arts, zonder zijn beroepsgeheim te schenden, niet mogelijk.

2 Schending vertrouwen door de [beklaagde organisatie].

De arts beaamt dat hij op 4 april 2018 met de echtgenote van klagers vader heeft gesproken. Het is hem en de [beklaagde organisatie] niet duidelijk waarom een dergelijk gesprek tussen klagers en de [beklaagde organisatie]-medewerker over een patiënt geheim voor die patiënt en zijn contactpersoon moet blijven. Integendeel, zo stellen zij, de [beklaagde organisatie] heeft terecht de contactpersoon en de patiënt op de hoogte gebracht van de ontwikkelingen.

3 Slechte communicatie door de arts.

De arts weerspreekt dat er sprake was van een slechte communicatie met betrekking tot het bepalen van een eventuele datum waarop de euthanasie zou plaatsvinden. In de loop van de gesprekken die hij met de vader van klagers voerde, werd hem duidelijk dat de verschijnselen van zijn dementie snel toenamen. De ervaring van de arts met patiënten die aan dementie lijden, is dat in een aantal weken de wilsbekwaamheid ten aanzien van het euthanasieverzoek kan verdwijnen, zodoende heeft hij op 7 maart 2018 besloten de SCEN-arts in te schakelen om in ieder geval te trachten bovengenoemd risico voor te zijn.

De terminologie “dat het binnen 10 dagen moest gebeuren, anders hoefde hij bij de [beklaagde organisatie] niet meer aan te kloppen, het was nu of nooit” is waarschijnlijk de “vertaling” geweest van bovenstaande gesprekken betreffende de wilsbekwaamheid door de vader van klagers, aldus de arts.

4 Tunnelvisie bij de arts.

De arts betwist dat er sprake is van tunnelvisie. De huisarts heeft de vader van klagers met de diagnose dementie aangemeld bij de [beklaagde organisatie]. In de vijf gesprekken die hij met hun vader heeft gevoerd, presenteerde hun vader zich volledig als een man met een ernstig dementieel beeld en niet als een man met een depressie. Ook de SCEN-arts, die tweemaal met de vader van klagers gesproken heeft, heeft niet aan de diagnose dementie getwijfeld.

Beoordeling

1 Onzorgvuldigheid met betrekking tot klagers telefoongesprekken met de [beklaagde organisatie].

Klagers stellen dat de [beklaagde organisatie] onzorgvuldig heeft gehandeld om reden dat de arts niet op de hoogte is gesteld van vier telefoongesprekken die zij met medewerkers van de [beklaagde organisatie] hebben gevoerd. Door de arts wordt dit weersproken.

De geschilleninstantie stelt vast dat in de medische verslaglegging van de [beklaagde organisatie] hierover het volgende is genoteerd:

04-04-2018

“(…) dochter (geen contact) belt, heeft allerlei vragen over onze betrokkenheid. (...) Dochter twijfelt aan de diagnose dementie bij haar vader en vraagt hoe ver wij gaan om die diagnose te bevestigen (...)”.

De arts “tel. contact met echtgenote (=contactpersoon) en haar van de ontwikkeling op de hoogte gesteld (...)”.

05-04-2018

“(…) andere dochter belt, ook om haar grote zorgen te uiten over het feit dat ze niet betrokken zijn bij de procedure. (….) Ik zeg haar toe haar zorgen aan het team over te brengen, maar haar niet te kunnen beloven dat er contact zal komen (….)”

De arts “(…) vanmorgen werd ik gebeld door echtgenote van patiënt. Het probleem is dat “de dochters” de diagnose in twijfel trekken en dat zij bevestiging willen van de geriater dat vader inderdaad dement is. Ze zijn bang geen info te krijgen, net zo min als bij de [beklaagde organisatie]. Ik heb gezegd dat iedere betrokken arts met alle plezier over patiënt zal praten, als ze maar een briefje hebben dat patiënt hier toestemming voor geeft. Dit was een grote opluchting voor echtgenote en zou proberen het zo te gaan regelen.”

06-04-2018

“(…) dochter belt, zij wil haar zorgen uiten want zij zegt in het duister te tasten (….)”.

Ter zitting hebben klagers toegelicht dat het telefoongesprek van begin januari 2018 informatief van aard was en dat zij om die reden geen namen genoemd hebben.

De geschilleninstantie overweegt dat wanneer er geen namen genoemd worden in een gesprek het schier onmogelijk wordt voor de betrokken arts om hiervan op de hoogte te zijn. Voor zover klagers beogen te klagen over het feit dat dit telefoongesprek niet is doorgegeven aan de arts, is de geschilleninstantie van oordeel dat deze klacht ongegrond is.

De geschilleninstantie stelt vast dat van de laatste drie telefoongesprekken een notitie is gemaakt op de patiëntenkaart en dat de arts naar aanleiding van het gesprek op 4 april 2018 telefonisch contact heeft opgenomen met de echtgenote (en tevens contactpersoon voor de [beklaagde organisatie]) van klagers vader. Daarnaast vermeldt het gespreksverslag van 9 april 2018 “(…) vraagt hoe de situatie nu met de kinderen is, nadat er vorige week bij zijn drie dochters onrust was ontstaan over de euthanasie van hun vader. Meneer vertelt (….)”.

Hieruit en uit hetgeen ter zitting naar voren is gebracht concludeert de geschilleninstantie dat de arts op de hoogte is geweest van de telefoongesprekken van klagers en de twijfel bij de klagers over de diagnose dementie. Om die reden is de geschilleninstantie van oordeel dat de [beklaagde organisatie] in dezen zorgvuldig heeft gehandeld en dat de klacht ook in zoverre ongegrond is.

Ten overvloede overweegt de geschilleninstantie naar aanleiding van deze klacht nog het volgende.

De geschilleninstantie onderschrijft de stelling van de arts dat, zolang er geen machtiging van de patiënt is voor inzage in zijn dossier, hij gehouden is aan zijn medische geheimhoudingsplicht. Hierdoor is het correct dat de [beklaagde organisatie] klagers niet inhoudelijk geïnformeerd heeft over de medische geschiedenis van hun vader. Het is evenwel zeer begrijpelijk dat klagers geïnformeerd en gehoord willen worden over een eventueel uit te voeren euthanasie bij hun vader. Klagers hebben ervoor gekozen om daarvoor telefonisch contact op te nemen met de [beklaagde organisatie]. De geschilleninstantie overweegt dat een andere, directere, mogelijkheid voor klagers geweest zou zijn om aan hun vader te vragen bij de gesprekken tussen hun vader en de arts aanwezig te mogen zijn; zij hadden dan rechtstreeks hun bezorgdheid kunnen uiten en de arts had hen kunnen informeren over de medische ziektegeschiedenis. Ook hadden zij dan uit eerste hand kunnen vernemen hoe hun vader de euthanasiekwestie in contacten met de arts benaderde. De reden waarom klagers daarvoor niet gekozen hebben, is de geschilleninstantie onvoldoende duidelijk geworden.

Ter zitting heeft de [beklaagde organisatie] aangegeven dat zij de focus legt op de patiënt en zijn contactpersoon. In de werkwijze van de [beklaagde organisatie] staat vermeld “(…) een kennismakingsgesprek. Dit is een uitgebreid gesprek, met u en (zo mogelijk) uw naasten. (….)”.

De arts heeft aangegeven dat hij in de gesprekken met klagers vader het (belang van) contact met de kinderen steeds benoemd heeft. Hij kreeg echter de indruk dat hun vader dit zelf zou willen regelen. Ter zitting heeft de [beklaagde organisatie] aangegeven als leerpunt uit deze casus te trekken bij de patiënt al in een vroeg stadium indringender aandacht te besteden aan het belang van de aanwezigheid van de kinderen bij die gesprekken. Uitgangspunt voor de [beklaagde organisatie] blijft daarbij wel dat de patiënt bepaalt wie er bij deze gesprekken aanwezig zijn.

De geschillencommissie onderschrijft dit door de [beklaagde organisatie] geformuleerde leerpunt en is verder van mening dat de [beklaagde organisatie] in de telefoongesprekken met kinderen/naasten standaard zou mogen wijzen op het medisch beroepsgeheim en eventueel standaard een machtigingsformulier zou mogen toezenden, waarmee de patiënt toestemming kan geven voor het inzien van zijn medisch dossier. Op die wijze kunnen kinderen/naasten zelf gerichte actie ondernemen en voelen zij zich wellicht beter geïnformeerd en gehoord.

2 Schending vertrouwen door de [beklaagde organisatie].

Klagers zijn van mening dat de [beklaagde organisatie] geen mededeling van het telefoongesprek met een [beklaagde organisatie]-medewerker aan hun vader en diens echtgenote had mogen doen. Door de [beklaagde organisatie] en de arts wordt dit betwist.

De geschilleninstantie overweegt dat het voor een goede arts/patiënt-relatie van belang is dat beiden elkaar over en weer informeren over zaken die van belang kunnen zijn voor de behandelrelatie. In dat kader is het, ook gezien de twijfel en onrust die kennelijk bij de klagers leefden, begrijpelijk dat klagers vader en zijn echtgenote door de [beklaagde organisatie] geïnformeerd zijn over het telefoongesprek.

De geschilleninstantie overweegt dat er, anders dan bij het briefgeheim, geen algemene regel bestaat dat de inhoud van telefoongesprekken geheim behoort te blijven.

De geschilleninstantie is dan ook van oordeel dat de [beklaagde organisatie] geen rechtens beschermde vertrouwensregel heeft geschonden door aan de vader van klagers en zijn echtgenote mededeling te doen over de telefoongesprekken tussen klagers en de [beklaagde organisatie]. Deze klacht is ongegrond.

De geschilleninstantie overweegt dat het vanuit maatschappelijk oogpunt wenselijk zou zijn wanneer de [beklaagde organisatie]-medewerker de toestemming van klagers had gevraagd voor het melden van het telefoongesprek aan hun vader of indien erop zou zijn gewezen dat dit de werkwijze is van de [beklaagde organisatie]. Op dat moment was er voor klagers de mogelijkheid geweest om daarvoor wel of geen toestemming te geven dan wel er rekening mee te houden dat de informatie hun vader zou bereiken.

3 Slechte communicatie door de arts.

Klagers stellen dat er onvoldoende is geluisterd naar hun vader ten aanzien van de te bepalen datum voor de euthanasie. Door de arts wordt dit weersproken.

In het derde gespreksverslag tussen de arts en de vader van klagers is hierover het volgende genoteerd:

7 maart 2018: "(...) Ik vind 1 juni wel een mooie datum (...). Ik heb nog de tijd en ik wil nog gesprekken met de kinderen voeren. De arts legt uit dat die tijd er ook nog is. (...)".

Op 12 maart 2018 is er het eerste gesprek tussen de SCEN-arts en de vader van klagers, deze arts vermeldt in het verslag "(...) Hij geeft aan dat hij euthanasie wil over een maandje, of 1 mei of 1 juni. Het is belangrijk voor hem dat er een datum geprikt wordt. Dan kan hij ook iets met de kinderen regelen (...)".

In het vierde gesprek op 26 maart 2018 tussen de arts en klagers vader is genoteerd "(...) 8 april, ik noem maar wat. (...) Meneer wil toch graag even in zijn agenda kijken (...) Dinsdag 10 april is goed voor hem en hij maakt hiervan een aantekening in zijn agenda. (...) De arts "legt uit dat de SCEN-arts nog een keer langskomt bij meneer om te horen of hij achter de datum van uitvoering staat en hieraan niet twijfelt."

Dit gesprek vindt plaats op 28 maart 2018, hierover is genoteerd "(...) en wil graag de euthanasie daarna op 10 april (...)". Vervolgens is er op 9 april 2018 wederom een gesprek tussen de arts en de vader van klagers, waarin de datum 10 april 2018 definitief wordt vastgesteld.

In tegenstelling tot wat klagers stellen, is de geschilleninstantie van oordeel dat de arts met de vader van klagers zorgvuldig gecommuniceerd heeft over het vaststellen van een datum voor de uitvoering van de euthanasie. Er is niet volstaan met één gesprek, maar er zijn drie gesprekken geweest waarin gesproken is over een concrete datum. Daarnaast zijn er twee gesprekken geweest met de SCEN-arts waarin eveneens de datum van uitvoering aan de orde is geweest.

Daarbij overweegt de geschilleninstantie dat het, gezien het ziektebeeld van de vader van klagers en de daarmee gepaard gaande beperking waardoor hij mogelijk binnen afzienbare tijd niet meer in staat zou kunnen zijn om zelfstandig zijn wens te uiten én de verslechtering van de ziekte geconstateerd door de arts in het tijdsbestek tussen het tweede en derde gesprek, wenselijk was het tijdstip nadrukkelijk in de gesprekken naar voren te brengen en de euthanasie niet al te lang uit te stellen.

4 Tunnelvisie bij de arts.

De arts betwist de door klagers gestelde tunnelvisie met betrekking tot de gestelde diagnose.

De geschilleninstantie stelt vast dat vanaf eind 2017 het medisch dossier van de vader van klagers onder andere het volgende vermeldt:

Op 1 september 2017 na een ziekenhuisopname concludeert de neuroloog "Een 84-jarige patiënt met wisselende fatische klachten waarschijnlijk in het kader van een dementieel syndroom met grote verdenking op een doorgemaakte TIA arteria media stroomgebied links."

De klinisch geriater vermeldt in haar brief van 3 oktober 2017 de volgende conclusie: "(...) beginnend dementiesyndroom, CDR-1, waarschijnlijk M. Alzheimer. (...)". Op 7 november 2017 is er een door de huisarts aangevraagd consult geweest bij een specialist Ouderengeneeskunde. De vraagstelling daarbij was "beoordeling wilsbekwaamheid, stemming, lijdendruk bij euthanasiewens". In de conclusie staat: (...) mijns inziens is de euthanasiewens consistent. (...) Er zijn geen aanwijzingen voor een depressie (...)".

De geschilleninstantie overweegt dat wanneer een patiënt zich aanmeldt met een euthanasiewens bij de [beklaagde organisatie], de [beklaagde organisatie] in eerste instantie op basis van het medisch dossier moet beoordelen of de hulpvraag lijkt te voldoen aan de wettelijke criteria voor euthanasie. Vervolgens vindt een gesprek plaats om de stervenswens met de patiënt te bespreken. Daarna vinden nog enkele gesprekken plaats waarin de arts en de [beklaagde organisatie]-verpleegkundige de patiënt goed leren kennen en het verzoek verder wordt onderzocht.

De geschilleninstantie stelt op basis van het dossier vast dat de diagnose dementie is gesteld op medische onderzoeken, waaronder een CT-scan van de hersenen, en is gesteld (dan wel niet ontkracht) door verschillende medisch specialisten. De eigen huisarts van de vader van klagers was bekend met de diagnose en de euthanasiewens van de vader, maar wilde om haar moverende redenen de euthanasie niet zelf uitvoeren. De huisarts heeft de vader van klagers daarom verwezen naar de [beklaagde organisatie]. De [beklaagde organisatie] is dus betrokken geraakt bij de vader van klagers in een fase waarin de weg naar een euthanasie reeds eerder is ingezet.

De betrokkenheid van de [beklaagde organisatie] heeft onder meer bestaan uit vijf gesprekken van de arts met de vader van klagers en twee gesprekken met de SCEN-arts. Zowel de arts als de SCEN-arts hebben op basis van hun professionele kennis en ervaring, de door de specialisten gestelde diagnose niet in twijfel getrokken. De arts heeft ter zitting verklaard dat de vader van klagers op hem onmiskenbaar is overgekomen als een patiënt die lijdt aan gevorderde dementie.

De geschilleninstantie heeft in de stukken en hetgeen ter zitting door de arts en de [beklaagde organisatie] naar voren is gebracht geen onderbouwing gevonden voor de stelling van klagers dat er ten aanzien van de diagnose sprake is geweest van tunnelvisie. Daarbij overweegt de geschilleninstantie nog dat de diagnose niet allesbepalend is voor de vraag of een euthanasiewens kan worden gehonoreerd, maar dat moet worden vastgesteld dat er sprake is van ondraaglijk en uitzichtloos lijden.

Ook deze klacht is ongegrond.

Beslissing

De geschilleninstantie verklaart de klacht in al haar onderdelen ongegrond.

Zij doet naar aanleiding van de klacht de volgende aanbevelingen aan de [beklaagde organisatie]:

- vraag bij de patiënt al in een vroeg stadium indringend aandacht voor het belang van de aanwezigheid van de kinderen bij de gesprekken;
- overweeg om in eerste telefoongesprekken met kinderen/naasten te wijzen op het medisch beroepsgeheim en eventueel standaard een machtigingsformulier toe te zenden, waarmee de patiënt desgewenst toestemming kan geven voor het inzien van zijn medisch dossier;
- maak kenbaar aan naasten van een patiënt, die contact opnemen met de [beklaagde organisatie], dat deze telefoongesprekken doorgegeven kunnen worden aan de patiënt en diens contactpersoon.

Aldus gegeven door de geschilleninstantie, onder voorzitterschap van de heer mr. drs. W.P. van der Haak en de commissieleden de heer mr. drs. C.K. van Sichem, huisarts, en mevrouw H. Kosec, patiëntenlid, bijgestaan door mevrouw mr. J.H. Phaff, secretaris.

Handtekening voorzitter