

KNMG-register SCEN-arts

Regels voor de (her)inschrijving in het register voor SCEN-artsen

1 Inleiding

Als een arts een consultatie aanvraagt bij een SCEN-arts, moet hij erop kunnen rekenen dat deze aan alle eisen voldoet om SCEN-consultaties te kunnen uitvoeren. Om dat te waarborgen heeft de KNMG het register SCEN-arts ingesteld. Alleen artsen die aan de kwaliteitseisen voor SCEN-artsen voldoen, kunnen in dit register worden ingeschreven. In deze notitie leest u waarom het register is ingesteld, welke voorwaarden er gelden voor de inschrijving en herregistratie, en wat mogelijke redenen zijn voor uitschrijving.

2 Aanleiding, reikwijdte en onderbouwing van het register SCEN-arts

2.1. *Aanleiding en doel van het register*

In 2002 trad de Euthanasiewet in werking. Deze wet schrijft voor dat artsen die overwegen om euthanasie of hulp bij zelfdoding uit te voeren altijd eerst een consultatie moeten vragen bij een onafhankelijke collega. Het federatiebestuur van de KNMG vindt het belangrijk dat deze collega-artsen niet alleen onafhankelijk, maar ook deskundig en ervaren zijn op het gebied van euthanasie en hulp bij zelfdoding. Dit bevordert de kwaliteit van de consultaties, en daarmee die van de besluitvorming van de uitvoerende artsen.

Tegelijkertijd constateerde de KNMG eind jaren 90 dat de meeste artsen te weinig mogelijkheden hebben om de gewenste deskundigheid te ontwikkelen. Ten eerste is er in de reguliere opleidingen en bij de beroepsgroepen onvoldoende kennis en ervaring aanwezig om de arts adequaat uit te rusten voor het geven van steun en consultaties bij euthanasie en hulp bij zelfdoding. Daarnaast krijgt een (huis)arts met een gemiddelde praktijk statistisch gezien slechts één à twee keer per jaar een verzoek om euthanasie of hulp bij zelfdoding. Gemiddeld genomen voeren artsen eens in de twee jaar daadwerkelijk een dergelijk verzoek uit. Dit betekent dat zij slechts beperkt in staat zijn om ervaring op te doen met euthanasie en hulp bij zelfdoding. En om die ervaring op peil te houden.

Dit was een van de redenen voor de KNMG om het landelijke SCEN-programma op te zetten. SCEN staat voor Steun en Consultatie bij Euthanasie in Nederland. Het programma heeft tot doel om de kwaliteit van de steun en consultaties bij euthanasie en hulp bij zelfdoding te bewaken en te bevorderen. Een van de middelen daarvoor is de instelling van het register SCEN-arts (het SCEN-register). In dit register kunnen alleen artsen worden ingeschreven die aan de eisen voldoen om SCEN-consultaties te kunnen uitvoeren. Deze eisen houden onder andere in dat zij de opleiding tot SCEN-arts hebben gevolgd en dat zij vijf keer per jaar een week beschikbaar zijn voor consultaties. In de praktijk komt dit erop neer dat zij tien tot twintig keer per jaar een consultatie verrichten. Hierdoor doen zij beduidend meer kennis en ervaring op rond euthanasie en hulp bij zelfdoding dan reguliere artsen.

Door de instelling van het SCEN-register kunnen artsen erop vertrouwen dat de SCEN-arts die zij raadplegen gekwalificeerd, deskundig en ervaren is. Dit is des te belangrijker omdat zij – vanwege de onafhankelijkheid – de SCEN-arts meestal niet persoonlijk kennen. Daarnaast draagt het register bij aan de kwaliteit van de steun en consultaties bij euthanasie en hulp bij zelfdoding. Daarmee helpt het de uitvoerende artsen om hun taken op dit gebied nog beter uit te voeren.

Overigens ziet de KNMG erop toe dat er in alle regio's voldoende SCEN-artsen beschikbaar zijn. Daarnaast zijn er voor het uitvoeren van consultaties door SCEN-artsen een beleidsregel en tariefbeschikking goedgekeurd. Hierdoor kunnen zorgverzekeraars toetsen of de declaraties van SCEN-artsen rechtmatig zijn.

2.2 *Reikwijdte van het register*

De eisen die gelden voor de inschrijving in het SCEN-register richten zich op de twee specifieke taken van de SCEN-arts: het adviseren van collega-artsen bij vragen over euthanasie en hulp bij zelfdoding, en het uitvoeren van de wettelijk verplichte consultaties. Deze taken zijn beschreven in de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (Euthanasiewet). Hieronder gaan we nader op deze wet in.

Allereerst is in de Euthanasiewet de betekenis van de begrippen 'euthanasie' en 'hulp bij zelfdoding' verankerd. Het begrip 'euthanasie' wordt hierin als volgt omschreven: 'levensbeëindigend handelen door een ander dan de betrokkene op diens uitdrukkelijke verzoek'. Voor hulp bij zelfdoding wordt de volgende definitie gehanteerd: 'het opzettelijk een ander bij zelfdoding behulpzaam zijn of hem de middelen daartoe verschaffen'.

Daarnaast staat in de Euthanasiewet dat een arts die overweegt om in te gaan op een verzoek om euthanasie of hulp bij zelfdoding, zich moet houden aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen. Deze

zorgvuldigheidseisen staan beschreven in artikel 2 van de Euthanasiewet. De tekst van dit artikel luidt als volgt:

De zorgvuldigheidseisen, bedoeld in artikel 293, tweede lid, Wetboek van Strafrecht, houden in dat de arts:

- a. *de overtuiging heeft gekregen dat er sprake was van een vrijwillig en weloverwogen verzoek van de patiënt,*
- b. *de overtuiging heeft gekregen dat er sprake was van uitzichtloos en ondraaglijk lijden van de patiënt,*
- c. *de patiënt heeft voorgelicht over de situatie waarin deze zich bevond en over diens vooruitzichten,*
- d. *met de patiënt tot de overtuiging is gekomen dat er voor de situatie waarin deze zich bevond geen redelijke andere oplossing was,*
- e. *ten minste één andere, onafhankelijke arts heeft geraadpleegd, die de patiënt heeft gezien en schriftelijk zijn oordeel heeft gegeven over de zorgvuldigheidseisen, bedoeld in de onderdelen a tot en met d, en*
- f. *de levensbeëindiging of hulp bij zelfdoding medisch zorgvuldig heeft uitgevoerd.*

De taken van de SCEN-arts staan beschreven bij punt e.

2.3 Wetenschappelijke onderbouwing

Het SCEN-programma is sinds 1997 meerdere malen wetenschappelijk geëvalueerd door het EMGO-instituut van het VU medisch centrum in Amsterdam. Daaruit komen de volgende bevindingen voort:

- Artsen voelen zich in belangrijke mate ondersteund door het idee dat ze bij een SCEN-arts terecht kunnen voor informatie en advies, of voor een consultatie (Onwuteaka-Philipsen 1998).
- Via SCEN wordt veel beter voldaan aan de wettelijke eis van onafhankelijkheid. Daarnaast hebben SCEN-artsen meer kennis en ervaring dan de gemiddelde huisarts. Consultvragende artsen ondervinden bij hun besluitvorming duidelijk meer steun van een SCEN-arts dan van een niet-SCEN-arts. Bovendien vinden consultaties tijdsiger plaats (Onwuteaka-Philipsen 2003).
- SCEN is van meerwaarde gebleken voor het verbeteren van de kwaliteit van de consultaties en is dus belangrijk voor de kwaliteitsbewaking van het handelen rond euthanasie en hulp bij zelfdoding (Jansen-van der Weide 2005). De consultatie door een SCEN-arts is dan ook hét kwaliteitsinstrument bij uitstek (Pans 2006).
- Hoewel het bevorderen van de meldingsbereidheid van artsen op zich geen doel is van SCEN, is dit er toch een belangrijk resultaat van. De professionalisering van de consultaties blijkt samen te gaan met een toename van de meldingsbereidheid van artsen (Van der Wal 2003).
- SCEN-artsen variëren in achtergrondkenmerken, opvattingen en ervaring, maar over het geheel genomen hebben deze factoren geen grote invloed op hun werkzaamheden (Onwuteaka-Philipsen 2014).

In een evaluatie die in 2009 werd uitgevoerd, werden de mogelijkheden beschreven voor een verdere professionalisering van SCEN (Onwuteaka-Philipsen 2010). Dit heeft onder andere geleid tot het opstellen van de KNMG-richtlijn voor SCEN-artsen, getiteld 'Goede steun en consultatie bij euthanasie' (2012).

3 De inschrijving in het register SCEN-arts

Het register SCEN-arts wordt beheerd door de KNMG. De Commissie Opleiding en Registratie SCEN (CORS) toetst of een individuele arts in het register SCEN-arts kan worden ingeschreven. Dit doet de CORS aan de hand van de criteria die worden beschreven in paragraaf 3.1. De inschrijving geldt voor een periode van vijf jaar. Daarna kan de inschrijving door middel van herregistratie worden hernieuwd.

3.1 Criteria voor de eerste inschrijving in het SCEN-register

Een arts kan voor de eerste keer worden ingeschreven in het SCEN-register als hij aan de volgende twee criteria voldoet:

- a. Hij staat als huisarts, specialist ouderengeneeskunde of medisch specialist ingeschreven in het register van de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS). Hiermee wordt aangesloten bij de bestaande systematiek van de RGS. Op deze manier wordt (op systeemniveau) gewaarborgd dat de arts voldoende uren werkzaam is in de klinische praktijk, dat hij zijn kennis en vaardigheden op het gebied van zijn specialisme voldoende bijhoudt en elke situatie beoordeelt naar de stand van wetenschap van het betreffende specialisme.
- b. Hij heeft met goed gevolg de KNMG-opleiding tot SCEN-arts afgerond. Aan de toelating tot de opleiding en het afronden ervan zijn criteria verbonden. Deze staan in het document '[KNMG-opleiding SCEN-arts](#)'.

3.2 Inschrijvingsproces

Als een arts aan de criteria in paragraaf 3.1 voldoet, kan hij een verzoek doen om ingeschreven te worden in het SCEN-register. Aan deze inschrijving zijn geen kosten verbonden.

De CORS bepaalt of de arts daadwerkelijk in het register wordt ingeschreven. Daartoe voert de CORS twee beoordelingen uit:

- De eerste beoordeling vindt plaats na dag twee van de opleiding tot SCEN-arts. Bij een positieve beoordeling wordt de arts voor maximaal negen maanden in het register ingeschreven.
- De tweede beoordeling vindt plaats na de derde dag van de opleiding tot SCEN-arts. Is deze beoordeling ook positief, dan wordt de inschrijving verlengd tot maximaal vijf jaar in totaal, gerekend vanaf de eerste beoordeling.

4 Herregistratie in het SCEN-register

De eerste inschrijving in het SCEN-register is maximaal vijf jaar geldig. Na deze vijf jaar moet de SCEN-arts zich opnieuw registreren. Hij ontvangt hiervoor automatisch een verzoek. Om zich te kunnen herregistreren moet de SCEN-arts aantonen dat hij voldoet aan het kerncriterium en de vijf kwaliteitseisen voor SCEN-artsen. De SCEN-arts hoeft niet voor de herregistratie te betalen.

4.1 Kerncriterium

Als kerncriterium geldt dat de SCEN-arts als huisarts, medisch specialist of specialist ouderengeneeskunde is ingeschreven in het [register van de RGS](#). Hiermee wordt aangesloten bij de bestaande systematiek van de RGS. Op deze manier wordt (op systeemniveau) gewaarborgd dat de arts voldoende uren werkzaam is in de klinische praktijk, dat hij zijn kennis en vaardigheden op het gebied van zijn specialisme voldoende bijhoudt en elke situatie beoordeelt naar de stand van wetenschap van het betreffende specialisme.

In relatie tot het kerncriterium onderscheiden we vier situaties:

- Op het moment dat de SCEN-arts zijn herregistratie in het SCEN-register aanvraagt, staat hij ingeschreven in het register van de RGS én in het BIG-register.*
In dat geval komt de SCEN-arts in aanmerking voor een hernieuwde inschrijving in het SCEN-register, mits hij voldoet aan de kwaliteitseisen die beschreven zijn in paragraaf 4.2.
- Op het moment dat de SCEN-arts zijn herregistratie in het SCEN-register aanvraagt, staat hij niet meer ingeschreven in het register van de RGS, maar nog wel in het BIG-register.*
In dat geval kan de SCEN-arts nog ingeschreven blijven in het SCEN-register tot maximaal vijf jaar na de datum van zijn uitschrijving uit het register van de RGS. Voorwaarde is wel dat de arts voldoet aan de kwaliteitseisen in paragraaf 4.2 én dat hij in genoemde vijf jaar BIG-geregistreerd blijft. Zodra de BIG-registratie stopt, mag de SCEN-arts geen consultaties meer uitvoeren.

Voorbeeld: Een SCEN-arts vraagt één jaar na zijn uitschrijving uit het register van de RGS een herregistratie aan in het SCEN-register. Hij is nog wel BIG-geregistreerd en voldoet aan de kwaliteitseisen voor SCEN-artsen. In dat geval kan de CORS beslissen dat de arts nog voor maximaal vier jaar kan worden ingeschreven in het SCEN-register.

- De SCEN-arts stond vóór 2016 ingeschreven in het SCEN-register, maar was op dat moment niet ingeschreven in het register van de RGS.*
In dat geval is er sprake van een overgangsregeling. De SCEN-arts kan eenmalig in aanmerking komen voor een hernieuwde inschrijving in het SCEN-register, mits hij BIG-geregistreerd is. Daarnaast moet hij voldoen aan de kwaliteitseisen in paragraaf 4.2 én aannemelijk maken dat hij minimaal zestien uur per week in de klinische praktijk werkzaam is.
- De SCEN-arts staat niet meer ingeschreven in het register van de RGS en niet meer in het BIG-register.*
In dat geval komt de SCEN-arts niet in aanmerking voor een herregistratie in het SCEN-register en mag hij geen consultaties meer uitvoeren.

4.2 Kwaliteitseisen

Om voor herregistratie in aanmerking te komen moet de SCEN-arts niet alleen voldoen aan het kerncriterium, maar ook aan de kwaliteitseisen voor SCEN-artsen. Als hij aan deze eisen voldoet, laat hij zien dat hij in de afgelopen vijf jaar zijn kennis en vaardigheden op het gebied van SCEN heeft bijgehouden. Het gaat om de volgende vijf eisen:

- a. *Intervisie met collega's*: De SCEN-arts heeft in de afgelopen vijf jaar ten minste twaalf geaccrediteerde bijeenkomsten van SCEN bijgewoond, waaronder minimaal tien intervisiebijeenkomsten van de SCEN-artsen in zijn eigen regio. De bijeenkomsten duurden minimaal twee uur.
- b. *Zelfreflectie*: De SCEN-arts heeft op een van de intervisiebijeenkomsten een eigen consultatieverslag besproken op inhoudelijke en tekstuele aspecten.
- c. *Voldoende consultatie-ervaring*: De SCEN-arts heeft in de afgelopen vijf jaar ten minste twintig keer een SCEN-consultatie verleend.
- d. *Beschikbaar en bereikbaar*: De SCEN-arts is in de afgelopen vijf jaar ten minste twintig weken (niet aaneengesloten) beschikbaar en bereikbaar geweest voor consultatie-aanvragen van artsen via het SCEN-systeem.
- e. *Bereik- en beschikbaarheidsinformatie*: De SCEN-arts heeft in de afgelopen vijf jaar afspraken gemaakt over hoe en wanneer hij bereikbaar is voor consultatie-aanvragen van artsen via het SCEN-systeem.

5 Uitschrijving uit het SCEN-register

Een SCEN-arts die is opgenomen in het SCEN-register, kan om de volgende redenen worden uitgeschreven:

- op eigen verzoek;
- als de inschrijvingstermijn is verlopen en de arts geen herregistratie heeft aangevraagd;
- als de inschrijvingstermijn is verlopen en de CORS het herregistratieverzoek van de arts heeft afgewezen;
- als de inschrijving van de arts in het BIG-register is vervallen;
- als de inschrijving van de arts in het BIG-register (niet onherroepelijk) is doorgehaald. In dat geval wordt de arts uit het SCEN-register uitgeschreven op dezelfde datum als zijn inschrijving in het BIG-register is doorgehaald;
- als de inschrijving van de arts in het BIG-register en/of het register van de RGS tijdelijk is stopgezet, omdat de arts (niet onherroepelijk) is geschorst op grond van een besluit van de tuchtrechter of toezichthouder. In dat geval wordt de arts na afloop van de schorsing weer opgenomen in het SCEN-register. De termijn van de schorsing heeft geen gevolgen voor de datum van de daaropvolgende herregistratie;
- als aan de arts een gedeeltelijke ontzegging is opgelegd van zijn bevoegdheid om het beroep van arts uit te oefenen. In dat geval wordt de arts na afloop van de ontzegging weer opgenomen in het SCEN-register;
- als de Klachtencommissie SCEN heeft bepaald dat de arts moet worden uitgeschreven (zie het [Reglement Klachtencommissie SCEN](#));
- bij overlijden van de arts.

6 Commissie Opleiding en Registratie SCEN

De Commissie Opleiding en Registratie SCEN-arts (CORS) bepaalt of een arts (hernieuwd) kan worden ingeschreven in het register SCEN-arts. Deze commissie is ingesteld door het federatiebestuur van de KNMG. De samenstelling en de taken en bevoegdheden van de commissie staan beschreven in de notitie '[Commissie Opleiding en Registratie SCEN-arts](#)'.

7 Organisatie en beheer van het register

De KNMG beheert het register SCEN-arts. Ook schrijft de KNMG de SCEN-artsen in en ondersteunt zij de CORS.

8 Slotbepalingen

Deze tekst kan worden aangehaald als 'KNMG-register SCEN-arts'.

Doet zich een kwestie voor waarin de regels die in deze tekst staan, niet voorzien? Dan beslist de CORS hierover, na overleg met het Beleidscollege SCEN en de KNMG. Het federatiebestuur van de KNMG is eindverantwoordelijk.

Deze tekst is door het federatiebestuur van de KNMG vastgesteld op 24 februari 2017 en in oktober 2019 tekstueel aangepast. De tekst die op 12 juni 2014 werd vastgesteld, is hiermee vervallen.

Referenties

- Onwuteaka-Philipsen BD, Wal G van der. Rapport Steun en Consultatie bij Euthanasie in Amsterdam. Amsterdam, Instituut voor Extramuraal Geneeskundig Onderzoek/Afdeling Sociale Geneeskunde, Vrije Universiteit Amsterdam, 1997.
- Onwuteaka-Philipsen BD, Jansen-Weide MC van der, Pasman HRW, Wal G van der. Steun en Consultatie bij Euthanasie in Nederland. Evaluatie van implementatie van effecten. Amsterdam, Instituut voor Extramuraal Geneeskundig Onderzoek/Afdeling Sociale Geneeskunde, VU medisch centrum, 2003.
- Wal G van der, Heide A van der, Onwuteaka-Philipsen BD, Maas PJ van der. Medische besluitvorming aan het einde van het leven. De praktijk en de toetsingsprocedure. Utrecht, De Tijdstroom Uitgeverij, 2003.
- Jansen-Weide MC van der. Handling request for euthanasia and physician assisted suicide. Haarlem, 2005.
- Pans E. De normatieve grondslagen van het Nederlandse euthanasierecht. Nijmegen, Wolf Legal Publishers, 2006.
- Onwuteaka-Philipsen BD, Buiting HM, Pasman HWR, Rurup ML, Willems DL. Evaluatie van SCEN: Wat is goede steun en consultatie? Mogelijkheden voor verdere professionalisering. Amsterdam, Instituut voor Extramuraal Geneeskundig Onderzoek en afdeling Sociale Geneeskunde, VU medisch centrum, 2010.
- Richtlijn voor SCEN-artsen. Goede steun en consultatie bij euthanasie. Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst. Utrecht, 2012.
- Onwuteaka-Philipsen BD, Gennip I van, Pasman HWR. Wie zijn SCEN-artsen? Is er een relatie tussen opleiding, opvattingen en ervaringen van SCEN-artsen en hun werkzaamheden als SCEN-arts? EMGO+, Vumc, Amsterdam, december 2014.