

Klachtencommissie SCEN

Oordeel van 20 januari 2023 naar aanleiding van de op 13 oktober 2022 ontvangen klacht van:

A,

klaagster,

wonende te B,

tegen

C,

aangeklaagde SCEN-arts,

gevestigd te D.

1. Het verloop van de procedure

1.1

De Klachtencommissie SCEN (hierna: de commissie) heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift van klaagster d.d. 13 oktober 2022 met bijlagen;
- het verweerschrift van de SCEN-arts d.d. 8 november 2022 met bijlagen.

1.2

Op 22 december 2022 is de klacht op een hoorzitting behandeld. Hierbij waren zowel klaagster als de SCEN-arts aanwezig. De SCEN-arts werd vergezeld door zijn echtgenote.

1.3

Op de zitting hebben zowel klaagster als de SCEN-arts hun standpunt nader toegelicht en vragen van de commissie beantwoord. De commissie heeft het onderzoek daarop gesloten.

2. Waar gaat de zaak over en wat is de beslissing?

Centraal in deze zaak staat het handelen van de SCEN-arts voorafgaand, tijdens en na het SCEN-consult op 30 maart 2022. De commissie moet antwoord geven op de vraag of de SCEN-arts heeft gehandeld zoals van een redelijk bekwaam en redelijk handelend SCEN-arts mag worden verwacht. Klaagster is van mening dat bij de SCEN-arts sprake was van (een schijn van) vooringenomenheid, dat de SCEN-arts haar en haar echtgenoot onheus heeft bejegend en dat hij de KNMG-richtlijn Goede steun en consultatie bij euthanasie (2012) niet heeft gevolgd. De commissie verklaart de klacht op alle onderdelen ongegrond. Hieronder licht zij deze beslissing toe.

3. Wat is er gebeurd?

3.1

Uit de door partijen toegestuurde stukken en wat op de hoorzitting op 22 december 2022 aan bod is gekomen, stelt de commissie de volgende relevante feiten vast.

3.2

Klaagster is de weduwe van de heer E. (hierna: klaagsters echtgenoot). Bij klaagsters echtgenoot was sprake van een opeenstapeling van verschillende (elkaar mogelijk versterkende) klachten, bestaande uit onder andere pijnklachten, hypertensie, hypermobiliteit, overgevoeligheid voor licht en geluid en extreme vermoeidheid. Aan zijn klachten lagen (vermoedelijk) meerdere oorzaken ten grondslag. Zo werd in 2018 in Zweden bij klaagsters echtgenoot hypogonadotroop hypogonadisme vastgesteld en werd in februari 2021 in Nederland een hernia op niveau L5 bij degeneratieve schade aan de rug vastgesteld. Ook werd vermoed dat klagers echtgenoot leed aan dunne-verzelneuropathie en een vorm van het Ehlers-Danlos Syndroom (EDS). Op het moment van het klachtwaardig geachte handelen waren deze laatste diagnoses niet definitief vastgesteld.

3.3

De klachten van klaagsters echtgenoot konden vanwege allergieën, dan wel intoleranties voor vele geneesmiddelen niet of nauwelijks bestreden worden. Alleen het gebruik van het geneesmiddel morfine bracht klaagsters echtgenoot enige vorm van verlichting. In het najaar van 2021 is hij als gevolg van zijn verschillende klachten bedlegerig geworden.

3.4

Op 27 januari 2022 heeft klaagsters echtgenoot, in het bijzijn van klaagster, met zijn huisarts gesproken over de mogelijkheid van euthanasie. Daarbij heeft hij aan de huisarts een schriftelijk euthanasieverzoek overhandigd. Dit – niet gedateerde – euthanasieverzoek is vervolgens op 28 januari 2022 in de administratie van de huisarts opgenomen.

3.5

Op 16 maart 2022 heeft klaagsters echtgenoot opnieuw met zijn huisarts gesproken over de mogelijkheid van euthanasie. De huisarts heeft in het huisartsenjournaal genoteerd dat de

euthanasiewens actief was geworden. Ook heeft de huisarts genoteerd dat klaagsters echtgenoot de datum van 11 april 2022 voor ogen had voor de euthanasie. Klaagsters echtgenoot en de huisarts spraken tijdens het consult af dat de huisarts één week later weer op visite zou komen.

3.6

Op 23 maart 2022 heeft klaagsters echtgenoot aan de huisarts aangegeven op korte termijn euthanasie te wensen. Afgesproken werd dat de huisarts een SCEN-consult zou aanvragen. In het huisartsenjournaal heeft de huisarts genoteerd dat hij in het gesprek met klaagsters echtgenoot heeft benoemd dat het, gelet op het op onderliggende lijden en de toch wel complexe voorgeschiedenis van klaagsters echtgenoot, voor een SCEN-arts een lastige casus zou worden.

3.7

Op 30 maart 2022 heeft de aangeklaagde SCEN-arts (hierna: de SCEN-arts) een SCEN-consult verricht. Volgens het onderdeel 'Bezoek aan de patiënt' van het verslag van het SCEN-consult d.d. 5 april 2022 (hierna: het SCEN-verslag) heeft de SCEN-arts met klaagsters echtgenoot gesproken over zijn leven, onder andere over zijn werk als beroepsmilitair, zijn vrijwilligersfunctie bij de brandweer en de periode waarin hij met zijn gezin in Zweden woonde en werkte. Ook spraken de SCEN-arts en klaagsters echtgenoot over de "knap" die laatstgenoemde in 2017 in zijn hoofd had gevoeld en over de periode daarna waarin zijn medische situatie verslechterde, met uiteindelijk een terugkeer naar Nederland als gevolg. In het SCEN-verslag staat ook dat de SCEN-arts met klaagsters echtgenoot heeft gesproken over diens vele klachten en de aandoeningen die daaraan (vermoedelijk c.q. mogelijk) ten grondslag lagen. De SCEN-arts en klaagsters echtgenoot hebben daarbij ook gesproken over de mogelijkheid van aanvullende diagnostische onderzoeken die de huisarts met klaagsters echtgenoot had besproken, maar die klaagsters echtgenoot (nog) niet had ondergaan en de reden daarvoor. Hierbij ging het onder andere over de verwijzing voor een second opinion die de huisarts had gedaan bij een specialist pijnbestrijding in het G. Klaagsters echtgenoot heeft de SCEN-arts verteld dat hij tot dit laatste niet in staat was vanwege de grote inspanning die dit van hem vergde.

3.8

Onder het onderdeel 'Toetsingscriteria' in het SCEN-verslag heeft de SCEN-arts onder andere opgeschreven dat het euthanasieverzoek van klaagsters echtgenoot geheel vrijwillig was en dat hij euthanasie wenste omdat hij pijn leed, nauwelijks nog energie had en geen kwaliteit van leven meer ervoer. Ook heeft de SCEN-arts genoteerd dat het lijden vooral werd bepaald door de moeilijk te bestrijden pijnklachten, de vermoeidheid en het totale gebrek aan energie.

3.9

Onder het onderdeel 'Aanvullende informatie' in het SCEN-verslag heeft de SCEN-arts zijn indrukken van klaagsters echtgenoot tijdens het SCEN-consult genoteerd. Ook heeft de SCEN-arts aanvullende informatie over de medische voorgeschiedenis van klaagsters echtgenoot genoteerd, bijvoorbeeld over de ervaringen van klaagsters echtgenoot met het gebruik van het geneesmiddel Otrivelle® en het contact dat klaagsters echtgenoot met een psycholoog had. Ook heeft de SCEN-arts in het desbetreffende onderdeel genoteerd dat hij telefonisch contact had gehad met de behandelend specialisten van klaagsters echtgenoot, waaronder de internist-endocrinoloog van het F., en dat hij na het bezoek ook contact heeft gehad met de oud-huisarts van klaagsters echtgenoot. Tijdens de zitting is duidelijk geworden dat het contact met de verschillende artsen heeft plaatsgevonden na afloop van het SCEN-consult.

3.10

Onder het onderdeel 'Conclusie' in het SCEN-verslag heeft de SCEN-arts zijn conclusie, namelijk dat wat hem betreft (nog) niet werd voldaan aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen, toegelicht. De SCEN-arts meent dat zeker sprake is van een vrijwillig euthanasieverzoek. Ook concludeert hij dat het lijden door klaagsters echtgenoot als ondraaglijk wordt ervaren en dat klaagsters echtgenoot zelf geen andere mogelijkheid meer ziet. De SCEN-arts schrijft dat hij het lijden van klaagsters echtgenoot echter (nog) niet uitzichtloos vindt, omdat er op het gebied van pijnbestrijding wellicht nog onbenutte opties zijn. De SCEN-arts adviseert daarom de afspraak voor de second opinion door de specialist pijnbestrijding in het G. waarvoor de huisarts klaagsters echtgenoot reeds had verwezen alsnog te laten doorgaan. Daarnaast adviseert hij een psychiatrische evaluatie plaats te laten vinden vanwege de pijnbeleving en de secundaire klachten van een totaal gebrek aan energie.

3.11

De huisarts heeft het SCEN-verslag met daarin de conclusie en de adviezen van de SCEN-arts met klagster en haar echtgenoot gedeeld. Naar aanleiding van het SCEN-verslag heeft klagster, in opdracht van/samenspraak met haar echtgenoot, aan de huisarts een brief gestuurd waarin zij aangeeft op welke punten het SCEN-verslag en de conclusie in zijn/hun ogen onjuist of onvolledig is. In de brief verzoeken klagster en haar echtgenoot de huisarts zich in te spannen om alsnog de door de wet gestelde zorgvuldigheidscriteria als vervuld aan te merken, zodat klagsters echtgenoot op korte termijn op een waardige manier kan sterven.

3.12

Op 18 april 2022 heeft de SCEN-arts de huisarts, naar aanleiding van telefonisch overleg en in reactie op voornoemde brief van klagster en haar echtgenoot aan de huisarts, een brief met aanvullende notities gestuurd. In de brief schrijft de SCEN-arts onder andere dat er in de casus vooral veel aannames zijn gedaan. Ook schrijft hij dat vooral de pijnklachten moeilijk objectief vast zijn te stellen en dat zijns inziens daarom ook geen enkele mogelijkheid onbenut kan blijven om onweerlegbaar vast te stellen dat er geen enkele behandeling (meer) mogelijk is. Hij concludeert dat wat hem betreft nadere evaluatie gewenst is voordat over zou kunnen worden gegaan tot euthanasie. De SCEN-arts benoemt in de brief ook dat het mogelijk is om een tweede SCEN-arts te raadplegen en om bij het Expertisecentrum Euthanasie advies in te winnen. Ook dit schrijven is door de huisarts met klagster en haar echtgenoot gedeeld.

3.13

Naar aanleiding van het advies van de SCEN-arts heeft de huisarts besloten af te zien van het uitvoeren van euthanasie bij klagsters echtgenoot. Afgesproken werd dat de huisarts hem zou aanmelden voor een euthanasietraject bij het Expertisecentrum Euthanasie. Daarbij is ook afgesproken het advies van de SCEN-arts, te weten het verkrijgen van een second opinion bij de specialist pijnbestrijding en een psychiatrische beoordeling, op te volgen.

3.14

Op 30 mei 2022 vond de second opinion door een pijnspecialist van het G. plaats. In een brief aan de huisarts d.d. 8 juni 2022 schrijft de pijnspecialist bij wijze van second opinion dat ook hij geen aanvullende behandelmogelijkheden ziet die redelijkerwijs nog tot een verbetering zouden kunnen leiden.

3.15

Op 13 juli 2022 is klagsters echtgenoot beoordeeld door een psychiater van het H. In een brief aan de huisarts d.d. 21 juli 2022 schrijft de psychiater dat er geen sprake is van medisch-psychiatrische problematiek en dat er geen behandelmogelijkheden zijn.

3.16

Een tweede SCEN-arts die klagsters echtgenoot heeft gezien en gesproken, adviseerde positief op diens euthanasieverzoek. Hierna is klagsters echtgenoot op 19 augustus 2022 overleden door middel van euthanasie, uitgevoerd door een arts van het Expertisecentrum Euthanasie.

3.18

Op 30 augustus 2022 heeft klagster de SCEN-arts een e-mail toegezonden waarbij was gevoegd een 4 pagina's tellende brief van haar echtgenoot d.d. 27 juli 2022 waarin hij in niet mis te verstane bewoordingen zijn onvrede over het SCEN-consult en de SCEN-arts heeft geuit.

4. Wat houdt de klacht in?

4.1

Op 13 oktober 2022 heeft klagster per e-mail een klacht ingediend over het handelen van de SCEN-arts jegens haar echtgenoot en haarzelf. Daaruit zijn drie klachtonderdelen gedestilleerd, met de inhoud waarvan klagster zowel voorafgaand als tijdens de zitting heeft ingestemd, die hierna zullen worden toegelicht.

Klachtonderdeel 1 – (Schijn van) vooringenomenheid

Het eerste verwijt dat klaagster de SCEN-arts maakt, is dat bij de SCEN-arts sprake was van (een schijn van) vooringenomenheid; hij heeft geen contact opgenomen met de behandelend artsen, geen relevante aanvullende stukken opgevraagd en niet kennisgenomen van de toegezonden stukken. Zo heeft de SCEN-arts geen contact gehad met bijvoorbeeld de ergotherapeut en heeft hij niet kennisgenomen van het schriftelijke euthanasieverzoek van klaagsters echtgenoot, terwijl klaagster tijdens het consult uitdrukkelijk tegen de SCEN-arts had gezegd over alle relevante stukken te beschikken die zij desgevraagd kon verstrekken. Bij zowel klaagsters echtgenoot als klaagster zelf is de indruk ontstaan dat de SCEN-arts alleen maar naar aanwijzingen zocht waarmee hij een negatief advies kon onderbouwen.

Klachtonderdeel 2 – Onheuse bejegening

Als tweede verwijt klaagster de SCEN-arts dat hij haar en haar echtgenoot onheus heeft bejegend. De SCEN-arts heeft tijdens het SCEN-consult niet naar hen geluisterd en hij heeft hen niet serieus genomen. Zowel klaagster als haar echtgenoot hadden na het gesprek de indruk dat de SCEN-arts de klachten van klaagsters echtgenoot wel vond meevallen. De SCEN-arts focuste zich te veel op de medische voorgeschiedenis en niet op de situatie waarin klaagsters echtgenoot zich destijds bevond. Zij misten bij de SCEN-arts bovendien de volgens hen benodigde empathie.

Klachtonderdeel 3 – Niet volgen richtlijn

Het derde en laatste verwijt dat klaagster de SCEN-arts maakt, is dat hij ten onrechte de KNMG-richtlijn Goede steun en consultatie bij euthanasie (2012) niet heeft gevolgd. Tijdens het SCEN-consult zijn geen inhoudelijke vragen, betrekking hebbend op het euthanasieverzoek, aan klaagsters echtgenoot gesteld. De SCEN-arts heeft bijvoorbeeld niet gevraagd waarom hij euthanasie wenste of waarom het lijden voor hem ondraaglijk was.

5. Wat is het standpunt van de aangeklaagde SCEN-arts?

5.1

In zijn verweerschrift d.d. 8 november 2022 en op de zitting d.d. 22 december 2022 heeft de SCEN-arts zijn zienswijze op de klacht gegeven. Zijn zienswijze wordt hieronder per klachtonderdeel weergegeven.

Klachtonderdeel 1 – (Schijn van) vooringenomenheid

Bij het aanvragen van het SCEN-consult had de huisarts de SCEN-arts verteld dat hij het een moeilijke en complexe casus vond en dat hij zich onder druk gezet voelde, maar ook dat hij wel bereid was om in te gaan op het verzoek, als de SCEN-arts positief zou adviseren. Voorafgaand aan het SCEN-consult heeft de SCEN-arts van de huisarts een uitdraai van het huisartsenjournaal gekregen, een samenvatting van de medische stukken uit Zweden en brieven van de psycholoog en de neuroloog. Hij heeft die stukken voorafgaand aan het bezoek ook ingezien. Na het raadplegen van de informatie begreep de SCEN-arts de twijfel van de huisarts of (reeds) werd voldaan aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen voor euthanasie. Zowel de verscheidenheid aan klachten als de allergieën c.q. intoleranties, die klaagsters echtgenoot voor veel geneesmiddelen had, vond de SCEN-arts opvallend.

Tijdens het SCEN-consult trof de SCEN-arts klaagsters echtgenoot in een verduisterde kamer zonder daglicht. De SCEN-arts wilde zich een compleet beeld vormen van de situatie van klaagsters echtgenoot. Hij heeft daarom zowel naar zijn biografie gevraagd als naar zijn medische voorgeschiedenis. Klaagsters echtgenoot kon of wilde echter niet op alle vragen een antwoord geven en hij was slecht te verstaan, omdat hij fluisterde. Het gesprek verliep daardoor moeizaam, aldus de SCEN-arts. Omdat de SCEN-arts niet op alle vragen een antwoord kreeg en constateerde dat sprake was van inconsistentie tussen klagers gedrag en wat hij vertelde tijdens het gesprek heeft de SCEN-arts na het consult, om zich een compleet beeld te kunnen vormen van de situatie waarin klaagsters echtgenoot zich bevond, overlegd met een aantal (oud-)behandelend artsen van klaagsters echtgenoot. Op basis van alle verkregen informatie meende de SCEN-arts een goed onderbouwd advies te kunnen geven. Van enige vooringenomenheid is zijns inziens geen sprake. Wat betreft het schriftelijke euthanasieverzoek heeft de SCEN-arts ter zitting aangegeven dat hij pas van dat stuk op

de hoogte is geraakt toen klaagster de klacht had ingediend, omdat de wilsverklaring daarbij als bijlage was gevoegd. De huisarts heeft het schriftelijke euthanasieverzoek voorafgaand aan het SCEN-consult niet naar hem gestuurd. Hij meent dat het hem dan ook niet kan worden verweten dat hij geen kennis heeft genomen van het schriftelijke euthanasieverzoek.

Klachtonderdeel 2 – Onheuse bejegening

De SCEN-arts herkent zich niet in het door klaagster geschetste beeld dat hij haar en haar echtgenoot onheus heeft bejegend c.q. niet naar hen heeft geluisterd en hen niet serieus heeft genomen. Tijdens het SCEN-consult heeft de SCEN-arts uitvoerig met klaagsters echtgenoot geprobeerd te praten over diens medische voorgeschiedenis en zijn huidige klachten. Ook heeft de SCEN-arts geprobeerd een beeld te krijgen van de biografie van klaagsters echtgenoot. Hij ontkent dan ook dat hij niet naar klaagster en haar echtgenoot heeft geluisterd en dat hij ze niet serieus zou hebben genomen.

Klachtonderdeel 3 – Niet volgen richtlijn

De SCEN-arts is van mening dat hij wel degelijk inhoudelijke vragen over het euthanasieverzoek heeft gesteld. Volgens hem blijkt dat ook uit het door hem opgestelde SCEN-verslag, waarin onder andere onder in het onderdeel 'Toetsingscriteria' op van belang zijnde vragen antwoord is gegeven. Wel is het zo dat klaagsters echtgenoot niet op al zijn vragen antwoord kon of wilde geven en dat het voor hem daarom niet gemakkelijk was een volledig beeld van de situatie te krijgen. Desondanks heeft hij gemeend tot een advies te kunnen komen. Dit advies heeft hij ook onderbouwd onder de onderdelen 'Aanvullende informatie' en 'Conclusie' van het SCEN-verslag.

6. Wat zijn de overwegingen van de commissie?

6.1

De commissie wijst er allereerst op dat het bij de toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de SCEN-arts heeft gehandeld zoals van een redelijk bekwaam en redelijk handelend beroepsgenoot onder gelijke omstandigheden mag worden verwacht, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard werd aanvaard.

6.2

De kern van het kader waarbinnen de commissie zich een oordeel vormt over het gedrag en het handelen van een SCEN-arts, is de KNMG-richtlijn Goede steun en consultatie bij euthanasie (2012), verder te noemen: de richtlijn. In deze richtlijn staat immers puntsgewijs beschreven welk gedrag en handelen in beginsel van een SCEN-arts mag worden verwacht. Het behoort tot de verantwoordelijkheid van iedere SCEN-arts om bij de beoordeling van het euthanasieverzoek de richtlijn adequaat toe te passen en zo de verdere professionalisering van SCEN te bevorderen.

6.3

Op basis van de schriftelijke stukken, alles wat op de zitting is besproken en de voornoemde richtlijn, komt de commissie tot het oordeel dat de klacht op alle onderdelen ongegrond is. Hierna licht de commissie haar beslissing per klachtonderdeel toe.

Klachtonderdeel 1– (Schijn van) vooringenomenheid

Het eerste klachtonderdeel luidt – kort samengevat – dat bij de SCEN-arts sprake was van (een schijn van) vooringenomenheid. Van (de schijn van) vooringenomenheid is sprake als een SCEN-arts (de schijn wekt dat hij of zij) partijdig is of als het oordeel van de SCEN-arts op voorhand al vastligt. De commissie is van mening dat hiervan in de voorliggende situatie geen sprake is omdat niet is gebleken dat de SCEN-arts voorafgaand aan het SCEN-consult zijn conclusie al had getrokken of dat hij, ongeacht de uitkomsten van het SCEN-consult, negatief zou adviseren. Dat de SCEN-arts voorafgaand aan het SCEN-consult twijfels had over of (reeds) werd voldaan aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen voor euthanasie, maakt hem nog niet vooringenomen. Immers kan een SCEN-arts ingevolge punt 7 van de eerdergenoemde richtlijn besluiten een consultatie uit te voeren ook als het vermoeden bestaat dat (nog) niet wordt voldaan de wettelijke zorgvuldigheidseisen.

Ook oordeelt de commissie dat de SCEN-arts over voldoende (relevante) informatie beschikte om een advies te kunnen geven. Hij beschikte onder andere over een uitgebreide uitdraai van het huisartsenjournaal en had na afloop van het consult – uit eigen beweging – informatie opgevraagd bij de (voormalige) behandelend artsen van klagsters echtgenoot. Dit wordt door de commissie als zorgvuldig beschouwd, waarbij wordt opmerkt dat het contact met de vorige huisarts achteraf bezien in de visie van de commissie geen toegevoegde waarde heeft gehad voor het advies dat de SCEN-arts moest uitbrengen. Dat de SCEN-arts voorafgaand niet beschikte over het schriftelijke euthanasieverzoek, is niet wenselijk. Een schriftelijk euthanasieverzoek kan immers (aanvullende) informatie geven over een patiënt. Beide partijen zijn het erover eens dat de huisarts het euthanasieverzoek niet heeft toegevoegd aan de aan de SCEN-arts verstuurd stukken. Het had op de weg gelegen van de huisarts om de SCEN-arts het schriftelijk euthanasieverzoek toe te sturen. Dat dit niet gebeurd is, en dat het bestaan daarvan niet ter sprake is gekomen ten tijde van het consult, valt te betreuren, maar valt de SCEN-arts niet te verwijten.

Klachtonderdeel 2 – Onheuse bejegening

Het tweede klachtonderdeel luidt – kort samengevat – dat de SCEN-arts klagster en haar inmiddels overleden echtgenoot onheus heeft bejegend. De commissie stelt bij de beoordeling van dit klachtonderdeel voorop dat de inhoud en wijze van mondelinge communicatie zich moeilijk laten beoordelen door de commissie, die van die communicatie immers geen getuige is geweest. Hoe het consult is verlopen kan de commissie dus niet (met zekerheid) vaststellen. De commissie stelt op basis van de stukken en hetgeen ter zitting is besproken vast dat het consult voor beide partijen niet naar verwachting is verlopen en dat beide partijen het een ingewikkeld en moeizaam gesprek vonden.

Van klagster heeft de commissie begrepen dat zij en haar echtgenoot zich al jaren in een lastige situatie bevonden. De gezondheid van klagsters echtgenoot ging gestaag achteruit, maar een middel om zijn lijden te verlichten of weg te nemen werd, ondanks de betrokkenheid van veel verschillende zorgverleners, niet gevonden. Uit wat klagster tijdens de zitting heeft verteld, leidt de commissie af dat klagster en haar echtgenoot zich ook door eerdere artsen niet altijd even serieus genomen voelden en dat zij om die reden het vertrouwen in verschillende artsen waren verloren. Ook is de commissie duidelijk geworden dat klagster en haar echtgenoot van de SCEN-arts verwachtten dat die zich vooral zou focussen op de vraag hoe klagsters echtgenoot zijn huidige situatie ervoer waaruit zijn lijden bestond en waarom hij euthanasie wenste, en wellicht minder op de medische voorgeschiedenis. Hoewel klagster en haar echtgenoot wisten dat sprake was van een complexe problematiek, was het voor hen duidelijk dat euthanasie de enige manier was om een einde te maken aan het lijden van klagsters echtgenoot. Dit leidt de commissie ook af uit het feit dat zij samen al een datum hadden gekozen waarop de euthanasie zou (moeten) plaatsvinden. Tot slot is de commissie duidelijk geworden dat voor klagster en haar echtgenoot niet duidelijk (genoeg) was dat de huisarts het verzoek tot euthanasie complex vond, althans dat hij dat niet zo duidelijk heeft gemaakt als aan de SCEN-arts.

Uit het verweerschrift van de SCEN-arts en zijn toelichting ter zitting, leidt de commissie af dat de SCEN-arts voorafgaand aan het SCEN-consult twijfelde of (reeds) aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen voor euthanasie werd voldaan. Het ging om een 47-jarige man met twee jonge kinderen die euthanasie wenste zonder dat hij leed aan een terminale aandoening, maar die wel een uitvoerige medische voorgeschiedenis had met verschillende klachten, waaraan (vermoedelijk) verschillende oorzaken ten grondslag lagen. Dit riep bij de SCEN-arts vragen op. Hij hoopte daarop tijdens het SCEN-consult van klagsters echtgenoot antwoorden te krijgen. Dit gebeurde echter niet of maar ten dele; klagsters echtgenoot kon of wilde de vragen niet (allemaal) beantwoorden. Hierdoor verliep het consult volgens de SCEN-arts erg moeizaam. Het hielp daarbij niet dat hij klagsters echtgenoot soms slecht kon verstaan en daarvoor klagsters hulp nodig had. Omdat de SCEN-arts niet op alle vragen een antwoord kreeg en constateerde dat sprake was van inconsistentie tussen klagers gedrag en wat hij vertelde tijdens het gesprek, heeft de SCEN-arts na het consult, om zich een compleet beeld te kunnen vormen van de situatie waarin klagsters echtgenoot zich bevond, overlegd met een aantal (oud-)behandelend artsen van klagsters echtgenoot. De SCEN-arts heeft uiteindelijk een negatief advies gegeven omdat hij vond dat in het geval van klagster echtgenoot, een 47-jarig man met jonge kinderen die niet leed aan een terminale aandoening, geen enkele mogelijkheid onbenut mocht blijven om onweerlegbaar vast te stellen dat er geen enkele behandeling (meer) mogelijk was om het lijden te verlichten. Daarom adviseerde hij ook de second opinion bij een

specialist pijnbestrijding, waarvoor klaagsters echtgenoot reeds door de huisarts was verwezen, alsmede een psychiatrische beoordeling plaats te laten vinden.

De commissie stelt op basis van het bovenstaande vast dat beide partijen elkaar in hun verwachtingen over en weer niet hebben geraakt en tijdens het SCEN-consult helaas ook niet hebben gevonden. Volgens de commissie is echter geen sprake van een onheuse bejegening van klaagster en haar echtgenoot door de SCEN-arts. Zij ziet een SCEN-arts die zijn uiterste best heeft gedaan om zich een volledig beeld te vormen van de complexe situatie waarin klaagsters echtgenoot zich bevond. Er was sprake van verschillende klachten die al dan niet op elkaar van invloed waren c.q. elkaar versterkten. Bovendien was er ten aanzien van een aantal diagnoses nog geen zekerheid. De commissie vindt het begrijpelijk dat de SCEN-arts aan klaagsters echtgenoot inhoudelijke vragen heeft gesteld over diens medische voorgeschiedenis en actuele gezondheidssituatie. Mogelijk is de SCEN-arts daarbij vrij feitelijk gebleven en heeft hij daardoor op communicatief vlak bij klaagsters echtgenoot niet de juiste snaar geraakt. Daarbij heeft in de visie van de commissie ook een rol gespeeld de dat klaagster en haar echtgenoot (te) hoge verwachtingen hadden van het consult van de SCEN-arts en de uitkomst daarvan, terwijl de huisarts zijn visie op de complexiteit van het verzoek kennelijk niet zo duidelijk had gemaakt aan klaagster en haar echtgenoot als aan de SCEN-arts.

Alles overziend heeft de commissie de indruk dat tussen klaagsters echtgenoot en de SCEN-arts tijdens het SCEN-consult geen klik is ontstaan. Gelet op de door klaagster en haar echtgenoot gewenste uitkomst en (hoge) verwachtingen van de SCEN-arts acht de commissie het verwijt subjectief invoelbaar. Hoewel de commissie constateert dat de SCEN-arts in kwestie er kennelijk niet in is geslaagd tijdens het consult het tij te keren en niet aan de verwachtingen van klaagster en haar echtgenoot heeft kunnen voldoen, heeft de commissie niet kunnen vaststellen dat de SCEN-arts klaagsters echtgenoot onheus heeft bejegend, c.q. niet naar hem en klaagster heeft geluisterd of hen niet serieus heeft genomen. Om die reden verklaart zij het klachtonderdeel dan ook ongegrond.

Klachtonderdeel 3 – Niet volgen richtlijn

Het derde en laatste klachtonderdeel luidt – kort gezegd – dat de SCEN-arts de richtlijn niet heeft gevolgd omdat hij tijdens het SCEN-consult geen inhoudelijke vragen, betrekking hebbend op het euthanasieverzoek, aan klaagsters echtgenoot heeft gesteld. De commissie begrijpt klaagsters klacht zo dat zij vindt dat de SCEN-arts niet, dan wel te weinig, is ingegaan op de achterliggende reden voor euthanasie c.q. de aard van het lijden. Op de zitting gaf klaagster aan dat de vraag waarom haar echtgenoot euthanasie wenste en waaruit zijn lijden bestond niet is gesteld.

Punt 13 van de richtlijn schrijft voor dat het de taak van de SCEN-arts is om te toetsen of wordt voldaan aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen voor euthanasie. Zo behoort de SCEN-arts na te gaan of sprake is van een weloverwogen verzoek en of het verzoek vrijwillig tot stand is gekomen (punt 13a van de richtlijn). Ook behoort een SCEN-arts op grond van punt 13b te beoordelen of bij de patiënt sprake is van uitzichtloos lijden en of de patiënt aannemelijk heeft gemaakt dat het lijden voor hem of haar ondraaglijk is.

Op basis van het SCEN-verslag, het verweerschrift van de SCEN-arts en wat ter zitting is besproken, acht de commissie het niet aannemelijk dat de vraag waarom klaagsters echtgenoot euthanasie wenste niet of onvoldoende aan bod is gekomen. In het onderdeel 'Toetsingscriteria' van het SCEN-verslag heeft de SCEN-arts opgeschreven dat het euthanasieverzoek van klaagsters echtgenoot geheel vrijwillig is en dat hij euthanasie wenste omdat hij pijn leed, nauwelijks nog energie had en geen kwaliteit van leven meer ervoer. Ook heeft de SCEN-arts genoteerd dat het lijden vooral werd bepaald door de moeilijk te bestrijden pijnklachten, de vermoeidheid en het totale gebrek aan energie. De commissie vindt het SCEN-verslag, waaronder ook de conclusie, voldoende onderbouwd en navolgbaar. De SCEN-arts heeft bovendien perspectief geboden door een concreet advies te geven aan de huisarts. Ook heeft hij de huisarts verteld dat die nog een tweede SCEN-arts kon consulteren. Dat klaagster en haar echtgenoot wellicht andere vragen van de SCEN-arts hadden verwacht of hadden verwacht dat hij de vragen op andere wijze zou stellen, maakt nog niet dat de SCEN-arts zijn taak niet heeft volbracht of onzorgvuldig heeft gehandeld. De commissie acht het derde klachtonderdeel op grond van het bovenstaande dan ook ongegrond.

Afsluiterende algemene opmerkingen

Deze casus vormt voor de commissie aanleiding nog een tweetal algemene afsluitende opmerkingen ten behoeve van de praktijk te maken.

De commissie constateert dat sommige consultvragend artsen het volledige SCEN-verslag met hun patiënten (en hun naasten) delen. Dit is toegestaan; het zou immers onwenselijk zijn als het SCEN-verslag voor de desbetreffende patiënt geheim zou blijven. De commissie zou consultvragend artsen echter wel willen aanmoedigen om, als zij het SCEN-verslag met hun patiënten delen, aan hen uit te leggen dat het gaat om een advies aan de consultvragend arts en dat de toonzetting en de logica dus gericht zijn aan de consultvragend arts en niet aan de patiënt (en diens naasten). De patiënt en zijn naasten zijn zeker belanghebbenden maar niet de geadresseerden. Hierover mag geen misverstand ontstaan om eventuele verwarring bij de patiënt en diens naasten te voorkomen. SCEN-artsen zouden dit ook kunnen benadrukken bij het indienen van hun verslag bij de consultvragend arts.

De commissie is zich ervan bewust dat het kan gebeuren dat (de communicatie tijdens) een SCEN-consult niet naar verwachting of zelfs stroef verloopt. Dit hoeft echter niet te betekenen dat er van een zorgvuldige SCEN-consultatie geen sprake kan zijn. In de visie van de commissie mag in zo'n geval van een SCEN-arts worden verwacht dat hij of zij de moeizame situatie bespreekbaar maakt of op een andere manier probeert toch in gesprek te komen met de patiënt. In het uiterste geval kan een SCEN-arts ervoor kiezen om na een onbevredigend verlopen consult de opdracht terug te geven.

7. Wat is de beslissing van de commissie?

De commissie oordeelt de klacht op alle onderdelen ongegrond.

De commissie

- bepaalt dat dit oordeel in geanonimiseerde vorm ter publicatie zal worden aangeboden aan Medisch Contact, het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht en Gezondheidszorg Jurisprudentie.
(...).

Aldus gegeven in raadkamer door mr. L. Beij, voorzitter, drs. M. van Bergeijk, drs. T.W. Broersma, drs. J. Mulder en prof. mr. dr. D.P. Engberts, leden van de Klachtencommissie SCEN, in tegenwoordigheid van mr. C.M. Zetsma, secretaris.

de voorzitter:
mr. L. Beij

de secretaris:
mr. C.M. Zetsma

Utrecht, 20 januari 2023.