



Voorwaarden voor het, in uitzonderlijke omstandigheden, gebruiken van digitale middelen bij een consult van SCEN-arts bij patiënt in plaats van face-to-face gesprek

Utrecht, 19 maart 2020

Dit document is opgesteld door de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG), in samenspraak met het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, het ministerie van Justitie en Veiligheid en de Regionale Toetsingscommissies Euthanasie, en ter kennisgeving gedeeld met het Openbaar Ministerie en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Het geldt tot nader order.

Inleiding

Vanwege het coronavirus dat thans door Nederland waart, moeten persoonlijke contacten, in het bijzonder die met kwetsbare personen, zoveel als mogelijk worden beperkt om verspreiding van het virus te voorkomen. In dat verband doet de vraag zich voor of SCEN-artsen een zorgvuldige consultatie kunnen uitvoeren als zij de patiënt niet fysiek zien en spreken. En zo ja, onder welke voorwaarden.

De regels die gelden zijn opgenomen in de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (Wtl) en in de KNMG-richtlijn voor SCEN-artsen (2011). Daarop gaat deze notitie eerst in.

De notitie eindigt in een beschrijving van de voorwaarden waaronder SCEN-artsen, vanwege uitzonderlijke omstandigheden -in dit geval het besmettingsgevaar door een ernstige infectieziekte (corona)-, op andere wijze hun consult bij een patiënt kunnen uitvoeren.

Context – de geldende regels

Uitgangspunt is dat de SCEN-arts voor diens consultatie in het kader van de Wtl de patiënt face-to-face ziet. Bij de totstandkoming van de Wtl is aandacht besteed aan de situatie dat een face-to-face gesprek niet kan plaatsvinden. Dit kan 'in uitzonderlijke omstandigheden'. Tot die omstandigheden werd in de wetsgeschiedenis vooral gerekend de onmogelijkheid van de patiënt om een gesprek fysiek te voeren (namelijk, vanwege diens gezondheidssituatie en te zware belasting van een dergelijk gesprek).

De Wtl

Zorgvuldigheidseisen artikel 2, sub e, Wtl: 'tenminste één ander, 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,...".



KNMG-richtlijn voor SCEN-artsen (2011)

Relevante artikelen in deze richtlijn zijn de artikelen 11 en 12.

Artikel 11

De SCEN-arts legt aan de patiënt en zijn aanwezige naasten uit wat het doel van het gesprek is en stelt hen zo nodig op hun gemak.

Artikel 12

De SCEN-arts ziet de patiënt tenminste een deel van het consult onder vier ogen om de vrijwilligheid van het verzoek te kunnen vaststellen.

In deze artikelen gaat de richtlijn er van uit dat de SCEN-arts de patiënt thuis bezoekt en tenminste een deel van het consult de patiënt onder vier ogen spreekt om te beoordelen of aan de zorgvuldigheidseisen uit artikel 2, lid 1, a t/m d, Wtl is voldaan.

Er is in de richtlijn niet voorzien in uitzonderlijke omstandigheden in die zin dat een thuisbezoek en/of een gesprek face-to-face achterwege moet blijven, en/of kan worden vervangen door een digitaal consult.

In het Standpunt Federatiebestuur KNMG inzake euthanasie (2003) wordt wel op deze mogelijkheid ingegaan en wordt onder meer gesteld dat de 'consulent (...) zal moeten motiveren hoe hij/zij zonder een dergelijke visite tot zijn/haar conclusies heeft kunnen komen'.

Zie ook: *EuthanasieCode (2018)*

Ook in de beoordeling door de RTE is in beginsel ruimte voor een uitzondering op de wettelijke bepaling dat de onafhankelijk arts (SCEN-arts) de patiënt fysiek ziet. De EuthanasieCode stelt daarover: "De wet bepaalt dat de consulent de patiënt moet zien. (noot 33) In veruit de meeste gevallen zal het daarbij gaan om een combinatie van zien en spreken van de patiënt. Uitgangspunt is dat de consulent patiënt ook ziet zonder dat anderen daarbij aanwezig zijn. (...)

(noot 33) "De patiënt 'zien' zal normaal gesproken betekenen: de patiënt 'bezoeken'. Op de BES-eilanden kan dat tot praktische problemen leiden, en kan bijvoorbeeld worden gekozen voor een beeldgesprek tussen consulent en patiënt via internet."

Afwijking van de richtlijn op het punt van face-to-face gesprek SCEN-arts en patiënt

Het uitgangspunt van de Wtl en de richtlijn is dat de SCEN-arts bij de patiënt op huisbezoek gaat, of in ieder geval de patiënt fysiek ziet en spreekt. Uit de wetsgeschiedenis blijkt dat hier 'in uitzonderlijke omstandigheden' van afgeweken kan worden. De EuthanasieCode (2018) erkent dat ook. Voorts mag een professional afwijken van een voor hem/haar geldende richtlijn, mits voldoende gemotiveerd.

De KNMG is van mening dat onder 'uitzonderlijke omstandigheden' ook de situatie van de SCEN-arts zelf en die van de anderen dan de patiënt in ogenschouw mogen worden genomen.

De KNMG heeft zorgvuldigheidseisen geformuleerd waaronder een SCEN-arts mag afwijken van de KNMG-richtlijn voor SCEN-artsen (2011), op het punt van het fysiek zien en spreken van de patiënt. Hierbij geldt uiteraard dat ook aan de overige voorwaarden van een dergelijk consult, zoals het doen van dossieronderzoek, betrekken van andere bronnen, moet worden voldaan. Deze worden zelfs belangrijker als het fysieke consult niet plaats kan vinden.

Voorwaarden

De KNMG meent dat door de huidige noodzaak om de corona-pandemie te bestrijden en/of niet te verergeren, voor het consult van de SCEN-arts bij de patiënt de volgende voorwaarden gelden:

- a) Het uitgangspunt blijft te allen tijde dat de SCEN-arts een adequate beoordeling doet van de zorgvuldigheidseisen uit artikel 2, lid 1, a t/m d, WtI. Alleen dan kan een consultatie zoals bedoeld in de WtI zorgvuldig tot stand komen.
- b) Omdat onder de huidige omstandigheden geldt dat fysiek contact in beginsel niet wenselijk is, verdient het aanbeveling om het SCEN-consult uit te stellen, tenzij dat (medisch en ethisch) niet verantwoord is. Dit is met name het geval als de lijdensdruk van patiënt zodanig hoog is, dat uitstel niet kan worden geduld. Bij de beoordeling hiervan speelt ook de levensverwachting van de patiënt een belangrijke rol.
- c) Als het consult niet kan worden uitgesteld en de SCEN-arts het, na overleg met de consultvragend arts, per sé noodzakelijk vindt de patiënt fysiek te bezoeken, dan dient de SCEN-arts daartoe alle beschermingsmaatregelen in acht te nemen, die bij een dergelijk bezoek thans geadviseerd worden.
- d) Als het niet mogelijk is het consult uit te stellen en de SCEN-arts het, na overleg met de consultvragend arts, niet per sé noodzakelijk vindt de patiënt fysiek te bezoeken, dan maakt de SCEN-arts gebruik van digitale beeldmiddelen om het consult uit te voeren.
- e) Als de SCEN-arts genooddaakt is om over te gaan tot een digitale beeld-consultatie bij de patiënt, dan dient hij bij voorkeur gebruik te maken van een beveiligd medium.¹
- f) Alleen als contact via een beveiligd medium voor de SCEN-arts en/of de patiënt niet mogelijk is, kan gebruik worden gemaakt van een niet-beveiligd medium² om het consult uit te voeren. In dit geval informeert de SCEN-arts de patiënt dat de communicatie niet beveiligd plaatsvindt. Alleen na toestemming van de patiënt vindt deze communicatie plaats.
- g) In alle gevallen blijft de SCEN-arts gehouden aan het uitgangspunt dat hij de patiënt ook ziet en spreekt zonder dat anderen daarbij aanwezig zijn.
- h) De SCEN-arts dient in het SCEN-verslag te verantwoorden hoe hij het SCEN-consult heeft uitgevoerd. Als dat niet fysiek is gebeurd, dan dient hij de redenen daartoe te motiveren.

¹ Beterdichtbij, Webcamconsult, FaceTalk, Zaurus, Quli, Mobilea Beeldzorg en WeSeeDo. Deze toepassingen zeggen te voldoen aan de AVG en/of NEN/ISO beveiligingsnormen voor de zorg. Zie in dit verband ook: [KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens](#) (2020), paragraaf 1.5.4, algemene voorwaarden voor het toepassen van online contact met patiënten.

² Het gaat hierbij om minder veilige, maar wel meer gangbare toepassingen zoals Skype, Zoom, Hangouts, FaceTime of WhatsApp.