

JUSTITIEEL VOORONDERZOEK NA EUTHANASIE VOELT ALS EEN KLOPJACHT

Vogelvrij na euthanasie



GETTY IMAGES

Een huisarts verricht volgens de regels euthanasie en heeft ook twee SCEN-artsen geconsulteerd. Toch stelt het OM na het rapport van de toetsingscommissie een justitieel vooronderzoek in. De huisarts vertelt zijn verhaal als waarschuwing voor zijn collega's.

Mijn patiënt is een 84-jarige weduwe met als hoofddiagnose COPD met ernstige inspanningsintolerantie. Daarnaast heeft ze slechte eetlust, geen reuk, geen smaak, valt ze langzaam af (BMI rond 20), is ze altijd koud en heeft ze functionele beperkingen in haar vingers en rugklachten. Zij heeft al meer dan vijftien jaar voor ogen dat als ze heel kortademig wordt, ze dan euthanasie wil. Dat punt was nu bereikt.

In de zeventien jaar dat ik haar huisarts was, heb ik heel veel, heel vaak en heel lang met haar over euthanasie gesproken. Alle alternatieven waren de revue gepasseerd, maar haar diepste wens was euthanasie. Ik ga daar pas toe over als aan alle zorgvuldigheidseisen is voldaan. 'Ik wil niet op de voorpagina van de krant komen na uw dood', is mijn stokpaardje. Dat gebeurde toch.

Twee SCEN-artsen

Deze zaak was anders dan de ‘gewone’ euthanasiezaken: het betrof een opstapeling van ouderdomsfactoren en het moment van natuurlijk overlijden was nog niet duidelijk. Dit was de eerste keer dat ik een euthanasie uitvoerde bij een niet direct terminaal beeld.

Ik had met patiënte nog niet over een datum gesproken, maar ging ervan uit, dat ze het snel zou willen. Ze wilde echter nog kerst met familie vieren en daardoor zou de uitvoering meer dan vier weken verder zijn. In deze casus waren, bij toeval, twee SCEN-artsen betrokken.

De eerste SCEN-arts was akkoord, maar adviseerde op basis van bovenstaande na de kerst een collega-SCEN-arts te raadplegen. Dat deed ik en ook die SCEN-arts gaf een positief advies. Begin februari volgde de euthanasie.

Hulp bij zelfdoding is per definitie een opzetsdelict

De RTE

De RTE nodigde mij uit: ‘(...) Zo is het de commissie onvoldoende duidelijk geworden aan welke aandoeningen patiënte leed en die voor haar aanleiding waren voor haar verzoek om hulp bij zelfdoding. Het is de commissie voorts gebleken dat u meermalen met patiënte heeft gesproken over alternatieve manieren om haar lijden te verlichten, maar dat zij hier niet of nauwelijks voor open stond. De commissie wil graag weten hoe u hiermee om bent gegaan.’ Deze vragen kon ik goed beantwoorden. De arts uit de commissie vroeg echter ook of de diagnose COPD wel klopte? Die vraag stond niet in de uitnodiging en overviel me. Of patiënte nog bij een longarts was geweest? In 1989 was de diagnose door een longarts gesteld, daarna is ze nog gecontroleerd. Vanaf 2001 zat ze in ons eigen COPD-programma. Er was geen reden om haar weer naar de longarts te verwijzen. Zuurstof wilde ze niet; geen gedoe met al die slangen. Het zou haar bij de inspanningsmomenten waarschijnlijk wel hebben geholpen, maar op de overleving heeft het geen effect.

Stuitend

Vier maanden later kreeg ik het bericht dat de RTE vond dat ik onzorgvuldig had gehandeld. Ik kon me er niet meer tegen verweren. Het bericht ging ook naar het College van

procureurs-generaal (strafrecht) en naar de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (tuchtrecht).

Los van de onjuiste conclusies en onjuiste aannames in de beoordeling van de RTE vond ik de volgende zin het meest stuitend, waardoor het oordeel van de SCEN-arts niets waard blijkt te zijn:

‘De arts zal ook steun voor zijn voorgenomen handelen hebben ervaren door de conclusie van de tweede SCEN-consulent dat inmiddels aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen was voldaan. Dit doet echter niets af aan het feit dat de arts in de ogen van de commissie onvoldoende aannemelijk heeft gemaakt dat hij tot de overtuiging kon komen dat er bij patiënte sprake was van uitzichtloos lijden.’

Ik heb mij erover verbaasd dat de RTE de SCEN-artsen niet heeft gehoord. Overigens hebben beide SCEN-artsen – (mede) door deze zaak – hun functie als SCEN-arts neergelegd.

Met de inspectie heb ik een gesprek gehad. De inspectie concludeerde dat ik mij toetsbaar heb opgesteld en dat zij erop vertrouwen dat ik mijn toekomstig professioneel handelen zal aanpassen aan het RTE-oordeel.

Rechtsbijstand

De officier van justitie belde mij keurig op voordat ik een brief op de mat kreeg waarin hij bevestigde dat ik verdacht werd van een strafbaar feit. Hij adviseerde mij een advocaat in de arm te nemen. Ik meldde me voor rechtsbijstand bij VvAA, maar mijn verzoek om vergoeding van de kosten van rechtsbijstand werd afgewezen omdat het recht op dekking vervalt als er sprake is van opzet bij het strafbare feit waarvan je wordt verdacht. Hulp bij zelfdoding is per definitie een opzetsdelict.

Mijn advocaat, Robert-Jan van Eenennaam, nam hierop contact op met VvAA en met de officier van justitie. Hij en de officier dienden een beargumenteerd verzoek voor rechtsbijstand in. Daarop bood VvAA rechtsbijstand in natura aan: een advocaat van VvAA. Maar ik had al een advocaat en Van Eenennaam heeft al enige ervaring op dit vlak en is gespecialiseerd in het sanctie- en strafrecht, iets wat wel nodig was in deze zaak.

De onzekerheid over mogelijke grote financiële gevolgen waarvoor je denkt verzekerd te zijn, heeft mij hoofdbrekens gekost. Onder andere door deze zaak heeft VvAA haar beleid veranderd: vanaf het moment dat de RTE je uitnodigt, krijg je bijstand. Daarna bij het vervolg bij de inspectie en wat de strafkant betreft tot en met het einde van het vooronderzoek. Daarna geen vergoeding, tenzij vrijspraak of sepot.

Feitelijke onjuistheden

Er volgde een heel proces van overleggen met mijn advocaat, collega-artsen en vrienden, het doorpluizen van de oordelen van RTE en inspectie. En er was een uitgebreid politieverhoor dat ik minutieus voorbereidde met mijn advocaat.

We kwamen samen tot de conclusie dat de beoordeling van de RTE vier (!) fouten bevatte. Zo stelde de RTE: 'De commissie heeft uit de stukken en de nadere toelichting van de arts begrepen dat patiënte circa 30 jaar leed aan astma/COPD, mogelijk erfelijk emfyseem.' Dit was onjuist. Patiënte leed niet aan astma, wél aan COPD.

En ook: 'Behandeling met Ventolin had onvoldoende tot geen effect'. Echter, patiënte werd behandeld met Spiriva, Ventolin was überhaupt nergens genoemd in het medisch dossier dat aan de RTE was verstrekt.

Ten derde was er volgens de RTE sprake van een wisselend beeld van uitademingsbelemmeringen (terwijl de spirometrieën geen wisselend beeld lieten zien, met uitzondering van één meting die ik kon verklaren).

En tot slot: 'Het is de commissie opgevallen dat patiënte niet reageerde op de medicatie die zij op grond van de werkdiagnose kreeg voorgeschreven en dat haar benauwdheidsklachten toenamen. Daardoor is bij de commissie twijfel ontstaan of de kortademigheidsklachten ook werkelijk het gevolg waren van COPD.' Feitelijk onjuist is dat het een 'werkdiagnose' betrof. De diagnose is door een longarts gesteld in het verleden en is door ons bevestigd.

Ik ben ten onrechte als verdachte aangemerkt

De RTE concludeerde vervolgens op basis van deze feitelijke onjuistheden het volgende: 'Alle verkregen informatie overziend is de commissie van oordeel dat de arts onvoldoende onderzoek heeft gedaan naar de oorzaak van de kortademigheid van patiënte, zich te weinig kritisch heeft opgesteld ten aanzien van de uitslagen van metingen in de ketenzorg en te lichtvaardig heeft geoordeeld dat haar lijden uitzichtloos was. Het had op de weg van de arts gelegen het belang van nader onderzoek naar de oorzaak van haar lijden meer te benadrukken.'

Helaas was dit onzorgvuldige handelen van de RTE de basis voor mijn verdere proces. Dat betreurde ik zeer, temeer daar de RTE het eindstation was. Er was geen beroep mogelijk tegen haar oordeel, dat ook nog eens werd gepubliceerd. Mijn advocaat en ik waren van oordeel dat er geen grond was om mij te vervolgen. Het lijkt erop dat de RTE gezocht heeft naar een stok om de hond te slaan, mogelijk gevoed door het feit dat patiënte in 2016 een uitgebreide verklaring heeft geschreven waarin ze de woorden 'voltooid leven'

gebruikte. Van Eenennaam diende een sepotverzoek in. De uitkomst was gunstig: ik ben ten onrechte als verdachte aangemerkt. *Case closed.*

Aanbevelingen

Als (huis)arts ben je momenteel vogelvrij door de jacht van de RTE en het Openbaar Ministerie om jurisprudentie op te bouwen. Het effect is dat er angst heerst onder artsen en dat de meldingscijfers zakken. Ik doe dan ook de volgende aanbevelingen.

Doordat de RTE het oordeel van de SCEN-arts volledig van tafel veegt, heeft hun oordeel voor ons bij de RTE geen enkele rechtswaarde meer.

Als arts ben je niet/maar deels verzekerd voor rechtsbijstand als je strafrechtelijk wordt vervolgd in een euthanasiezaak. Dat kan heel kostbaar zijn.

De RTE is onzorgvuldig geweest bij het trekken van conclusies. Gebruik nooit het woord 'voltooid' ergens in de verslagen. Zeer waarschijnlijk was dat hier de trigger voor de RTE. Pas goed op met wat je aanlevert aan verslagen. In je eerlijkheid en oprechtheid geef je alles wat je hebt. In een strafzaak is dat meteen 'bewijsmateriaal'.

Ik beveel de RTE aan om bij een stapeling van ouderdomsfactoren, dementie of psychiatrie bereikbaar te zijn voor een vooraftoetsing waarbij ze binnen twee weken een voorlopig oordeel vellen over een op handen zijnde euthanasie. Zo krijg je als arts nog enige zekerheid.

Schakel al in een vroeg stadium een gespecialiseerde advocaat in. Iemand die eventueel mee kan naar het gesprek met de RTE, of die je er althans op kan voorbereiden. Dat geldt ook voor het gesprek met de inspectie. Onvoorbereid zijn kan grote gevolgen hebben!

Tot slot heb ik ervaren dat gespecialiseerde rechtsbijstand van levensbelang is. Je hebt als arts geen idee wat er allemaal over je heen gaat komen. Daarin moet je echt goed begeleid worden, anders ga je er, als arts én als mens mogelijk aan onderdoor. ■

contact

Reacties via advocaat Robert-Jan van Eenennaam:
info@ske-advocaten.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

web

Meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.