



Omgekeerde wereld: Centraal Tuchtcollege onder de loep

Een specialist ouderengeneeskunde verleende in 2016 euthanasie aan een 74-jarige diepdemente vrouw in een verpleeghuis. De patiënt had schriftelijk vastgelegd dat ze niet naar zo'n instelling wilde en om euthanasie verzocht voor het moment dat ze daar zelf de tijd rijp voor zou achten. De Regionale Toetsingscommissies Euthanasie (RTE), inspectie, regionale en centrale tuchtrechter, Openbaar Ministerie (OM) – en ook collega's – vonden om uiteenlopende redenen dat de arts het niet had moeten doen. De strafrechter vond dat de dokter zorgvuldig had gehandeld en ontsloeg haar van rechtsvervolging. De procureur-generaal (pg) stelde vervolgens cassatie in het belang der wet in bij de Hoge Raad. De pg hekelde de juridisch 'nadelige positie van de arts' die zich moet verantwoorden voor euthanasie en de Hoge Raad voegt

daar nu aan toe dat 'strafvervolging niet steeds de meest aangewezen reactie is'.

Om meerdere redenen is deze zaak uniek in de geschiedenis van de euthanasiewet: voor het eerst een strafzaak, direct cassatie in belang der wet en een zeldzaam oordeel van een hogere instantie over het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG). De Hoge Raad beantwoordde vorige week namelijk niet alleen rechtsvragen in cassatie over de strafzaak, maar ook over de tuchtzaak tegen de arts. De hoogste rechter vindt dat de tuchtrechter niet zomaar het oordeel van de RTE als uitgangspunt mag nemen en dat een naar de letter niet eenduidig schriftelijk euthanasieverzoek ook kan meetellen. Dat een arts zo'n verzoek moet interpreteren om tot een zinvolle uitleg ervan te komen, maakt het niet ongel-

dig, stelt de Hoge Raad. En benadrukt dat het inwilligen van zo'n verzoek bij een patiënt met gevorderde dementie 'altijd' zal leiden 'tot zeer moeilijke afwegingen waarvan de uitkomsten nooit vanzelfsprekend zijn'.

Hieronder staat de samenvatting van het oordeel over het CTG waarin de Hoge Raad de bezwaren van de pg grotendeels volgt. Voor de betrokken arts hebben de uitspraken van de Hoge Raad overigens geen rechtsgevolgen. De waarschuwing van de tuchtrechter komt met de uitspraak van de Hoge Raad niet te vervallen.

Eva Nyst, journalist
mr. Josine Janson, adviseur gezondheidsrecht KNMG

Zie ook het nieuwsbericht op blz. 6.

Hoge Raad der Nederlanden d.d. 21 april 2020 (ingekort door redactie Medisch Contact)

Beschikking op het beroep in cassatie in het belang van de wet van de procureur-generaal bij de Hoge Raad der Nederlanden tegen de beslissing van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg van 19 maart 2019, nummer C2018.352, in de zaak van de arts tegen Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

01

Het onderwerp van deze zaak

Het gaat in deze zaak om een beslissing van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (hierna: CTG) over een arts die

euthanasie heeft toegepast op een patiënt die leed aan voortgeschreden dementie. Het CTG heeft geoordeeld dat de arts niet heeft voldaan aan de zorgvuldigheidseisen van artikel 2 lid 1, aanhef en onder a en f, van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding, en heeft de arts de maatregel van waarschuwing opgelegd. Naar aanleiding van dit oordeel heeft de procureur-generaal cassatieberoep in het belang van de wet ingesteld.

02

Het cassatieberoep en de uitspraak van het CTG (...)

03

Wettelijk kader

(...)

04

Beoordelingskader levensbeëindiging op verzoek

(...)

05

Het door het CTG gehanteerde beoordelingskader

5.1 Het middel (lees: de procureur-generaal, *red.*) klaagt onder meer dat het oordeel van het CTG blijkt geeft van een te beperkt en dus onjuist toetsingskader.

5.2 Over het in deze zaak te hanteren beoordelingskader heeft het CTG het volgende overwogen:

‘4.7 Het Centraal Tuchtcollege stelt het volgende voorop. Bij de tuchtrechtelijke beoordeling van het professionele handelen gaat het om het geven van een antwoord op de vraag of de arts bij haar beroepsmatig handelen vanuit tuchtrechtelijk standpunt bezien is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, 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 was aanvaard. De onderhavige zaak onderscheidt zich in zoverre van veel andere zaken die aan de tuchtrechter worden voorgelegd, dat een door de beroepsgroep geaccordeerde norm of standaard niet in het bijzonder is vastgesteld en vastgelegd. Bij de huidige stand van zaken valt, waar het de bepaling van de inhoud van deze norm of standaard betreft, deze norm/standaard samen met de door de RTE's gehanteerde toetsingskaders. Daarbij komt, dat de wetgever het primaat voor de beoordeling van de vraag of een arts heeft gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen zoals vastgelegd in artikel 2 Wtl bij de RTE's heeft gelegd. Deze wettelijke toedeling van taken brengt mee dat het Centraal Tuchtcollege, in het bijzonder wanneer het de vraag naar een rechtsgeldig verzoek tot euthanasie krijgt voorgelegd, het oordeel van de RTE als uitgangspunt neemt. Daarbij zij opgemerkt dat het uiteraard in het algemeen denkbaar is dat de tuchtrechter en de RTE tot uiteenlopende oordelen kunnen komen, in het bijzonder waar het gaat om de beantwoor-

ding van die even-vermelde vraag, doch in de regel mag worden aangenomen dat de tuchtrechtelijke normering in beginsel samenvalt met, zo niet opgaat in, wat de RTE in het bestek van die vraag heeft overwogen en geoordeeld.’

5.3 Het CTG heeft, kort gezegd, geoordeeld dat het bij de beantwoording van ‘de vraag of een arts heeft gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen zoals vastgelegd in artikel 2 Wtl’ het oordeel van de RTE tot uitgangspunt moet nemen. Voor zover het CTG daarmee heeft geoordeeld dat hij in een concreet aan hem voorgelegd geval als tuchtrechter voor de gezondheidszorg niet de bevoegdheid of vrijheid heeft tot een eigen, onafhankelijk oordeel te komen over de door hem te beantwoorden vraag of de arts in het desbetreffende geval heeft gehandeld in strijd met de in artikel 47 lid 1 Wet BIG bedoelde maatstaf, geeft dit oordeel blijk van een onjuiste, want te beperkte rechtsopvatting. Ook in de gevallen waarin de tuchtrechtelijke procedure een vervolg is op het oordeel van een RTE dat de arts niet heeft gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen van artikel 2 lid 1 Wtl, heeft de tuchtrechter de taak om – binnen de kaders van de tuchtrechtelijke procedure en de daaruit voortvloeiende procedurele waarborgen – tot een zelfstandig oordeel te komen omtrent de vraag of, kort gezegd, het beroepsmatig handelen van de arts is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, en dus of dit handelen niet in strijd is met de in artikel 47 lid 1 Wet BIG bedoelde maatstaf. Het voorgaande staat er overigens niet aan in de weg dat de tuchtrechter bij zijn beoordeling van het beroepsmatig handelen van de arts betekenis kan toekennen aan het eerdere, overeenkomstig de artikelen 8 en 9 van de Wtl tot stand gekomen oordeel van de RTE over het al dan niet handelen overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen van artikel 2 lid 1 Wtl.

Dat het CTG daarnaast heeft overwogen dat zijn oordeel over de inhoud van de met betrekking tot de zorgvuldigheidseisen van artikel 2 lid 1 Wtl te hanteren norm of standaard doorgaans samenvalt met ‘de door de RTE's gehanteerde toetsingskaders’, leidt niet tot een ander oordeel. Deze algemene toetsingskaders – waarbij het in het bijzonder gaat om de hiervoor genoemde EuthanasieCode 2018 – geven immers geen antwoord op de door de tuchtrechter in de tuchtrechtelijke procedure te beantwoorden vraag of de arts in het desbetreffende geval heeft gehandeld in strijd met de in artikel 47 lid 1 Wet BIG bedoelde maatstaf.

5.4 De hierop betrekking hebbende klachten slagen.

06

Uitleg van de schriftelijke wilsverklaring

6.1 Het middel (lees: de procureur-generaal, *red.*) klaagt onder meer over het oordeel van het CTG dat de schriftelijke verklaringen van de patiënt niet voldoen aan de eisen van artikel 2 lid 1, aanhef en onder a, Wtl.

6.2 Met betrekking tot de vraag of sprake was van een rechtsgeldig verzoek om levensbeëindiging als bedoeld in artikel 2 Wtl, heeft het CTG het volgende overwogen:

‘4.8 Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel, het al dan niet aanwezig zijn van een rechtsgeldig verzoek tot euthanasie bij de, in het onderhavige geval, volledig wilsonbekwame patiënte, komt het Centraal Tuchtcollege tot hetzelfde oordeel als het regionaal tuchtcollege, welk oordeel ook in lijn is met de beslissing van het RTE. De verklaringen van patiënte, opgesteld toen zij nog wilsbekwaam was, zijn onvoldoende duidelijk ten aanzien van het moment waarop zij het toepassen van euthanasie wenste. Bezien in het licht van wat tegen dit onderdeel van de klacht is ingebracht en met inachtneming van wat hierboven is overwogen met betrekking tot het op dit punt door de tuchtrechter te hantieren toetsingskader, kan niet met vrucht worden gesteld dat de tuchtrechtelijke beoordeling van de gang van zaken tot een andere uitkomst dient te leiden dan eerder door de RTE is geoordeeld. Op grond daarvan voldoen de euthanasieverklaringen niet aan de eisen van artikel 2, lid 1, aanhef en onder a van de Wtl. Het beroep van de arts faalt op dit punt.’

6.3 Het oordeel van het CTG dat de schriftelijke verklaringen die de patiënt had opgesteld toen zij nog wilsbekwaam was, onvoldoende duidelijk zijn ten aanzien van het moment waarop de patiënt levensbeëindiging wenste, steunt kennelijk op het gelijkkluidende oordeel van het RTG. Aan dit oordeel heeft het RTG onder meer het volgende ten grondslag gelegd:

‘5.8 Allereerst verdient opmerking dat vaststaat dat patiënte op het moment van de levensbeëindiging volledig wilsonbekwaam was. Zij was toen dus niet langer in staat om weloverwogen haar wil te vormen en te uiten. Dit betekent dat teruggescreven moet worden naar haar schriftelijke euthanasieverklaringen met dementieclausule (...).

5.9 Niet voor betwisting vatbaar is dat patiënte daarin tot uitdrukking heeft gebracht dat zij niet in een verpleeghuis wilde worden opgenomen. Zij had dit met haar moeder meegemaakt en vreselijk gevonden. Het probleem met deze euthanasieverklaringen is echter dat deze verklaringen tegenstrijdigheden bevatten ten aanzien van het moment waarop patiënte de levensbeëindiging uitgevoerd zou willen zien. Enerzijds lijkt het moment duidelijk “wanneer patiënte in een verpleegtehuis voor demente bejaarden moet worden opgenomen”, maar daar staat tegenover dat patiënte het moment waarop zij (in de terminologie van de eerste dementieverklaring) “nog enigszins wilsbekwaam was” voorbij heeft laten gaan en toen geen “vrijwillig”

verzoek heeft gedaan. Hier komt bij dat de (van toepassing zijnde) tweede dementieverklaring inhoudt “wanneer ik daar zelf de tijd rijp voor acht” en “op mijn verzoek”. Hierin wordt dus nog een tijdselement en een persoonlijke keuze ingebouwd. Niet dus het moment van opname in een verpleeghuis is bepalend, maar het eigen (nog te uiten) verzoek van patiënte. De schriftelijke euthanasieverklaring, met dementieclausule, is dus niet eenduidig en bevat onduidelijkheden. Gelet op de onomkeerbaarheid van levensbeëindiging en de ethische aspecten die verbonden zijn aan het bewust beëindigen van het leven van een medemens, dient een schriftelijke euthanasieverklaring om deze te kunnen gebruiken niet voor meer uitleg vatbaar te zijn. Er is in beginsel geen ruimte voor interpretatie ervan. Dit betekent dat de euthanasieverklaring(en) in dit geval niet voldoen aan de eisen van artikel 2, lid 2 onder a. van de Wtl. Op deze basis had verweerder niet de overtuiging mogen krijgen dat er sprake was van een vrijwillig en weloverwogen verzoek van patiënte om (op dat moment) tot levensbeëindiging over te gaan.’

6.4 In zijn heden uitgesproken arrest in de samenhangende strafzaak 19/04910 CW (ECLI:NL:HR:2020:712), rechtsoverweging 4.5.2, heeft de Hoge Raad over de vaststelling van de inhoud van een schriftelijk verzoek om levensbeëindiging als bedoeld in artikel 2 lid 2 Wtl het volgende overwogen:

‘Dit vergt allereerst de vaststelling van de inhoud van het schriftelijke verzoek. De in acht te nemen zorgvuldigheid brengt mee dat de arts daartoe het verzoek – en eventuele opvolgende verzoeken – uitlegt met het oog op het achterhalen van de bedoelingen van de patiënt. Daarbij moet hij letten op alle omstandigheden van het geval en niet slechts op de letterlijke bewoordingen van het verzoek. Onduidelijkheden of tegenstrijdigheden van wezenlijke aard kunnen eraan in de weg staan dat aan een verzoek gevolg kan worden gegeven. Dat geldt echter niet voor iedere onduidelijkheid of tegenstrijdigheid, bijvoorbeeld omdat deze slechts betrekking heeft op – voor het toetsen van het verzoek aan de actuele situatie waarin de patiënt zich bevindt – irrelevante delen van de schriftelijke verklaring of omdat het uit te leggen verzoek in wezen maar één zinvolle interpretatie toelaat.’

6.5 Hieruit blijkt dat de opvatting van het RTG en het CTG dat er, in lijn met het oordeel van de RTE, “in beginsel geen ruimte (is) voor interpretatie” van een schriftelijk verzoek, niet juist is. De enkele omstandigheid dat de arts het verzoek of de verzoeken moet interpreteren om tot een zinvolle uitleg daarvan te komen, staat aan de rechtsgeldigheid van het verzoek of de verzoeken niet in de weg. De hierop betrekking hebbende klacht slaagt.

6.6 Uit het voorgaande volgt verder dat de klacht ook slaagt voor zover de beslissing van het CTG steunt op het oordeel van het RTG dat de verzoeken niet rechtsgeldig zijn omdat zij “tegenstrijdigheden bevatten ten aanzien van het moment waarop patiënte de levensbeëindiging uitgevoerd zou willen zien”. In dat verband is van belang dat het CTG er met het RTG van uit is gegaan dat de

patiënt het moment waarop zij ‘in een verpleegtehuis voor demente bejaarden moet worden opgenomen’ heeft aangewezen als het moment waarop zij de levensbeëindiging uitgevoerd zou willen zien, alsmede dat die opname plaatsvond op 3 maart 2016. De duidelijkheid van die aanwijzing wordt niet aangetast door de daarnaast door het CTG en het RTG in aanmerking genomen omstandigheid dat de patiënt in de periode waarin zij nog wel in staat was tot het uiten van een hierop betrekking hebbende wil – welke periode volgens de vaststellingen waarvan het CTG is uitgegaan eindigde ‘in de loop van 2015’, dus geruime tijd voor het moment van opname – geen verzoek tot levensbeëindiging heeft gedaan. Dat de patiënt geen eerder verzoek heeft gedaan dat betrekking had op de periode vóórdat zij moest worden opgenomen, maakt immers de aanwijzing van het moment van opname als het moment met ingang waarvan de patiënt in haar schriftelijke verklaring om levensbeëindiging verzoekt, niet dubbelzinnig of onduidelijk.

6.7 De op het voorgaande betrekking hebbende klachten slagen.

07

Beslissing

De Hoge Raad

- vernietigt in het belang van de wet de bestreden beslissing.

Deze beschikking is gegeven door de vicepresident W.A.M. van Schendel, voorzitter, en de raadsheren V. van den Brink, E.S.G.N.A.I. van de Griend, M.J. Borgers en C.H. Sieburgh, in bijzijn van de waarnemend griffier H.J.S. Kea, en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 21 april 2020. ■

web

De volledige tekst van deze uitspraak staat op medischcontact.nl/tuchtrecht. Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

Voor meer uitspraken zie tuchtrecht.nl.

ACTUELE UITSPRAKEN

● Chirurg had patiënt moeten informeren over operateur

Klaagster is echtgenoot van inmiddels overleden patiënt. Bij patiënt is de galblaas verwijderd door een arts-assistent, onder supervisie van beklaagde (chirurg). Enige tijd na de operatie is een ernstige vorm van levercirrose vastgesteld bij patiënt, waardoor hij vier jaar later is overleden. Klaagster verwijt de chirurg onder meer dat hij patiënt niet heeft geïnformeerd dat een arts-assistent de operatie zou uitvoeren. Volgens het regionaal tuchtcollege is niet meer vast te stellen of de patiënt erop is gewezen dat hij door een arts-assistent kon worden behandeld. De klacht wordt ongegrond verklaard. Het Centraal Tuchtcollege oordeelt echter dat patiënt niet of onvoldoende is geïnformeerd over de mogelijkheid dat hij ook door een chirurg in opleiding geopereerd zou kunnen worden. De klacht wordt op dit onderdeel gegrond verklaard. Gezien de omstandigheden, een collega en niet de chirurg heeft patiënt voorafgaand aan de operatie gesproken en de patiëntenfolders zijn inmiddels aangepast, en mede gelet op het tijdsverloop wordt geen maatregel opgelegd.

CTG Den Haag, 17 maart 2020

● Bedrijfsarts heeft regels geheimhouding niet geschonden

Klaagster is door beklaagde (bedrijfsarts) gezien in het kader van verzuimbegeleiding. De bedrijfsarts heeft een terugkoppeling aan de leidinggevende van klagster gestuurd, met kopie aan klagster. Klaagster verwijt de bedrijfsarts dat hij in zijn terugkoppeling te veel specifieke (medische) informatie heeft verstrekt en heeft gesuggereerd dat het werk een rol speelt bij het verzuim, terwijl dat volgens haar niet zo is. Volgens het regionaal tuchtcollege heeft de bedrijfsarts de geldende regels ten aanzien van geheimhouding niet geschonden. De teruggekoppelde informatie past binnen wat zonder toestemming van de werknemer aan een leidinggevende verstrekt mag worden. Ook kon de bedrijfsarts redelijkerwijs tot het oordeel komen dat werk een rol speelde bij de arbeidsongeschiktheid. Daarnaast heeft de bedrijfsarts zich toetsbaar en leerbaar opgesteld door te verklaren dat hij ook iets minder uitgebreid had kunnen terugkoppelen en dit beter had kunnen bespreken met klagster. De klacht wordt ongegrond verklaard.

RTG Den Haag 24 maart 2020

Elke week selecteren KNMG-juristen opvallende uitspraken in het gezondheidsrecht. Een volledig overzicht kunt u vinden op medischcontact.nl/recht. Tegen uitspraken van regionale tuchtcolleges kan tot zes weken na de uitspraak nog hoger beroep worden aangekend.

