

NIEUWSBRIEF

En dan nu....

NIEUWSBRIEF NUMMER
2!

SAVE THE DATE

MAANDAG 4 MAART
2019
BEZOEK AAN DE
JURIDISCHE AFDELING
VAN HET AMC -
*deadline aanmelding
woensdag 27 februari
00.00*

WOENSDAG 3 APRIL
2019
BORREL

Gewijzigd curriculum per studiejaar 2019-2020

DONT'T FORGET!
REMINDER!

Zoals reeds bekend
gemaakt, door Prof. J.
Legemaate, zal de
Master
Gezondheidsrecht vanaf
aankomend studiejaar
een ander curriculum
bevatten.



Legal Lunch 20 februari 2019

Op woensdag 20 februari 2019 organiseerde de GRSA een Legal Lunch, in samenwerking met Holla advocaten.

Na de lunch vertelde Coen Verberne, advocaat-partner bij Holla, over zijn praktijk en nam ons mee in een zaak die momenteel in behandeling is bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) te Eindhoven. Zo besprak hij het verloop van de casus, de klachtenprocedure en de huidige tuchtprocedure en nam hij ons mee in zijn rol als advocaat daarbij en voor welke keuzes je dan soms wordt gesteld. Het was interessant van gedachten te wisselen over de uitspraak die het RTG mogelijk gaat doen. Coen heeft ons toegezegd de (geanonimiseerde) uitspraak te zijner tijd aan Rolinka te mailen om te kijken wat er uit deze zaak is gekomen. Vervolgens was er nog ruimte om vragen te stellen en zaken te bespreken die Coen in zijn praktijk tegenkomt, zoals maatschaps- en coöperatieconflicten, toezicht door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en euthanasiekwesties. Het was een interessante middag!



GZR-updates

Graag wijzen we jullie op het bestaan van de website <https://www.gzr-updates.nl>.

Op deze website wordt door experts uit wetenschap en praktijk per rechtsgebied de meest relevante uitspraken geselecteerd. Deze uitspraken worden voor u samengevat, gerubriceerd, voorzien van kort commentaar en doorzoekbaar gemaakt op de Updates-portalen. Daarnaast ontvangt u (twee)wekelijks een attendering om continu bij te blijven.

Voor studenten van de master gezondheidsrecht bestaat de mogelijkheid om een jaar gratis gebruik te maken van de website.

Voor aanmelding kun je terecht bij Rolinka Wijne.

AKD

7 februari 2019

Donderdag 7 februari vond de AKD Topics Healthcare plaats. Nadat wij een kopje koffie hadden gedronken in de hal van "The Edge" werd direct gestart met een quiz. Door middel van deze quiz werd de gezondheidsrechtelijke kennis van de deelnemers getest. Daarna spraken de drie aanwezige advocaten, Hedwig den Herder, Willemijn van der Wel en Marlou Jannink, over hun werkzaamheden bij de praktijkgroep Zorg. Tot slot vertelde Klaas Meersma, advocaat en partner bij de vakgroep Overheid en Onderneming, over zijn loopbaan en werkzaamheden.

Na de koffiepauze werden alle deelnemers opgesplitst in drie groepen. Het was de bedoeling dat elke groep de casus, vergelijkbaar met de zorgpraktijk bij AKD, doorlazen en daarover een standpunt innamen. Na ongeveer 30 minuten mochten de eisers hun vordering bepleiten. Vervolgens was het de beurt aan de gedaagden. Na een korte re- en dupliek stelden de rechters beide partijen een aantal vragen. Daarna trokken de rechters zich kort terug om te beraden en kwamen zij met een uitspraak. Aan het einde kregen alle groepen feedback op de presentaties. De middag werd afgesloten met een heerlijke lunch en een prachtig uitzicht op de Zuid-as.

Jaarvergadering Vereniging voor Gezondheidsrecht

Na de najaarsvergadering over de maatschappelijke verantwoordelijkheid van de farmaceutische industrie, vindt op vrijdag 12 april 2019 de Jaarvergadering van de Vereniging voor Gezondheidsrecht (VGR) plaats in het Koninklijk Instituut voor de Tropen aan de Mauritskade te Amsterdam, van 10.00 tot 17.00 uur. Het onderwerp van de jaarvergadering is 'Preventie', waarbij wordt gesproken over het preadvies 'Ongezonder gedrag: de rol van het recht'. Dit preadvies krijg je vooraf thuisgestuurd, waarmee je je kunt voorbereiden op vergadering, zodat je daaraan, als je dat wilt, kunt bijdragen in de discussies. De jaarvergadering is altijd drukbezocht, door mensen die werkzaam zijn binnen alle branches van de gezondheidszorg en het gezondheidsrecht. De kosten zijn €25,- voor leden van de Vereniging voor Gezondheidsrecht. Naast de inhoudelijke kant krijg je daarvoor ook een goede lunch! Het is zeker de moeite waard deze dag eens mee te maken. Voor meer informatie en aanmelden kijk je op www.vereniginggezondheidsrecht.nl.

Strafrechtszaak tegen arts vanwege euthanasie

Door: Laura De Vito, jurist bij de Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levens einde (NVVE)

Op 9 november 2018 maakte het OM bekend een arts te zullen vervolgen voor een uitgevoerde euthanasie.¹ Eerder dat jaar boog de tuchtrechter zich al over deze euthanasie en concludeerde dat de arts verwijtbaar had gehandeld.² Wat was hier aan de hand?

Casus

Het ging om een vrouw van 74 met de ziekte van Alzheimer. Het verlies van geheugen en verlies van controle over haar leven maakte de vrouw angstig, verdrietig en onrustig. In de ochtend was ze relatief goed, maar 's middags werd ze somber, emotioneel en huilerig en gaf ze aan dat ze dood wilde. Toen ze in een verpleeghuis werd opgenomen, omdat haar echtgenoot de zorg thuis niet meer kon volhouden, ging het steeds slechter. Zij probeerde de controle over haar leven terug te krijgen door zich te bemoeien met de bewoners en verzorgenden op de afdeling waar zij verbleef, en iedereen opdrachten te geven. Ze raakte echter gefrustreerd doordat medebewoners en verzorgenden niet reageerden zoals zij had verwacht, of zelfs boos reageerden. Dit putte haar uit en leidde tot enorme stress en huilbuien. 's Nachts kwam de vrouw nauwelijks tot rust. Zij miste haar man, waarvan ze nu gescheiden was, en doolde tot diep in de nacht rond op zoek naar hem. Ze bonkte dan op deuren en ramen en schopte tegen de muren. Het was voor iedereen evident dat ze leed. Vanaf het moment dat de vrouw wist dat ze dementie had, heeft ze vaak gesproken met haar huisarts over eventuele euthanasie, en ook een euthanasieverzoek op schrift gezet. In deze verklaring had ze vastgelegd dat ze niet in een 'instelling voor demente bejaarden' wilde komen en dat ze erop vertrouwde dat tegen die tijd euthanasie zou worden toegepast.

Schriftelijke wilsverklaring

Op enig moment was de ziekte dusdanig ver ingetreden dat deze vrouw niet meer in staat was de consequenties van euthanasie te overzien en hier een weloverwogen mondeling verzoek voor te doen. Voor euthanasie was de arts dan ook aangewezen op de schriftelijke wilsverklaring die de vrouw eerder had opgesteld. Volgens de wet (zie kader hieronder) kan zo'n schriftelijk verzoek in de plaats treden van een mondeling verzoek.

¹ Zie het bericht op de website van het OM: : <https://www.om.nl/onderwerpen/euthanasie/@104442/verpleeghuisarts/>

² Zie daarvoor de uitspraak [2018/033](#) van 24 juli 2018 van het Regionale Tuchtcollege Den Haag

Artikel 2 lid 2 Wtl: *“Indien de patiënt van zestien jaren of ouder niet langer in staat is zijn wil te uiten, maar voordat hij in die staat geraakte tot een redelijke waardering van zijn belangen terzake in staat werd geacht, en een schriftelijke verklaring, inhoudende een verzoek om levensbeëindiging, heeft afgelegd, dan kan de arts aan dit verzoek gevolg geven. De zorgvuldigheidseisen, bedoeld in het eerste lid, zijn van overeenkomstige toepassing.”*

Hoewel veel mensen een schriftelijke wilsverklaring opstellen, functioneel ook als ‘bespreekdocument’ voor in de spreekkamer van de huisarts, komt het weinig voor dat een arts de euthanasie enkel op dit document baseert, er dus helemaal geen sprake is van een mondeling verzoek. Sinds 2002 is dit 19 keer gebeurd, waarbij het in 15 gevallen ging om een situatie van vergevorderde dementie. (De overige gevallen betroffen personen met afasie na een beroerte.³) In drie van de gevallen van euthanasie bij gevorderde dementie oordeelde een RTE dat de arts niet overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen had gehandeld.⁴ Zo ook in dit geval.

Oordeel Regionale Toetsingscommissie Euthanasie

De toetsingscommissie oordeelde dat in deze casus twee van de zes zorgvuldigheidseisen niet (goed) waren nageleefd. Ten eerste was er geen (afdoende betrouwbaar) vrijwillig en weloverwogen verzoek en ten tweede was de euthanasie niet medisch zorgvuldig uitgevoerd.

Het verzoek

Er was, zoals gezegd, wel een schriftelijke wilsverklaring maar deze bevatte enkele zinsneden die maakte dat de verklaring voor meerdere interpretaties vatbaar was. Er stond namelijk: “Ik wil gebruik maken van het wettelijk recht om euthanasie op mij toe te passen, wanneer ik daar zelf de tijd voor rijp acht.” De toevoeging “wanneer ik daar zelf de tijd rijp voor acht” suggereert dat de vrouw het moment voor de euthanasie zelf wilde kiezen, en dat ze verwachtte dat ze tegen die tijd nog zelf kon aangeven dat ze euthanasie wil. Dit was in werkelijkheid echter niet meer zo. Als haar werd gevraagd of zij dood wilde, antwoordde ze meermalen iets in de trant van: “Nu nog niet hoor, het is nog niet zo erg!” Het leek erop dat de wilsverklaring dus niet geschreven was voor deze situatie en in die zin niet ‘geldig’ was. Hoewel de commissie inzag dat er ook een ruimere lezing van de verklaring denkbaar was, juist omdat de verklaring, gelezen op de hiervoor beschreven manier, haar betekenis zou verliezen, oordeelde de toetsingscommissie dat, ‘in aanmerking nemend dat het hier letterlijk om een vraagstuk van leven en dood gaat en de levensbeëindiging onomkeerbaar is’, aan de veilige kant moet worden gebleven en aan de meer restrictieve lezing van de dementieclausule moet worden vastgehouden. Aangezien er ook geen mondeling verzoek was, kon de commissie dan ook niet vaststellen dat er een geldig verzoek aan de levensbeëindiging ten grondslag lag.

³ Het betreft o.a. RTE-oordelen [2014-02](#) en [2015-52](#)

⁴ Het betreft de RTE-oordelen [2012-08](#), [2017-103](#) en de casus waar dit artikel om gaat: [2016-85](#)

De uitvoering

Voorafgaand aan de uitvoering van de levensbeëindiging heeft de arts, zonder dit te overleggen met patiënte, een slaapmiddel toegevoegd aan de koffie van de vrouw, om te voorkomen dat de vrouw zich tegen de toediening van de euthanatica zou verzetten en er een worsteling zou ontstaan. De toetsingscommissie oordeelde dat iemand juist altijd de mogelijkheid moet behouden om zich tegen het inbrengen van het infuus dan wel de toediening van de euthanatica fysiek te verzetten. Bovendien zou dit, als dit zou gebeuren, niet moeten uitlopen op een worsteling, maar zou de arts pas op de plaats moeten maken. De commissie vond het dan ook niet juist dat de arts doorging met de levensbeëindiging toen de vrouw tijdens het inbrengen van het infuus een terugtrekkende beweging maakte en tijdens de toediening van het euthanaticum overleed kwam. De commissie vond dat de arts de levensbeëindiging had moeten staken om zich nader te beraden op de ontstane situatie en niet met de uitvoering daarvan had moeten doorgaan, vooral niet nu de vrouw daarbij moest worden vastgehouden (door familie). De commissie oordeelde dat de arts met haar handelwijze een grens heeft overschreden. De commissie gaf mee in haar oordeel dat bij de uitvoering van de levensbeëindiging dwang, en ook de schijn van dwang, tot elke prijs moet worden voorkomen.

Oordeel Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag

De klacht van de Inspectie was dat de arts heeft gehandeld buiten de kaders van de professionele standaard, op grond van elf verwijten (a t/m k). Het tuchtcollege heeft de verwijten verdeeld in twee klachtonderdelen, analoog aan het oordeel van de RTE, gerelateerd aan de zorgvuldigheidseisen uit de Wtl: 1) er is niet voldaan aan de zorgvuldigheidseis van een vrijwillig en weloverwogen verzoek van patiënte en 2) er is niet voldaan aan de zorgvuldigheidseis dat de levensbeëindiging is uitgevoerd volgens de medische standaard.

Het verzoek

Het tuchtcollege redeneerde grotendeels hetzelfde als de toetsingscommissie en oordeelde dat de arts niet had mogen vertrouwen op de schriftelijke wilsverklaring. Het tuchtcollege spreekt niet, zoals de toetsingscommissie doet, van 'meerdere interpretaties', maar van 'tegenstrijdigheden ten aanzien van het moment waarop patiënte de levensbeëindiging uitgevoerd zou willen zien'. Immers: enerzijds lijkt dit te zijn het moment 'wanneer patiënte in een verpleegtehuis voor demente bejaarden moet worden opgenomen'. Anderzijds wordt een persoonlijke keuze ingebouwd met de woorden 'wanneer ik daar zelf de tijd rijp voor acht' en 'op mijn verzoek'. Het tuchtcollege overweegt, net als de toetsingscommissie, dat aan de veilige kant moet worden gebleven bij dit soort problemen: "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".

De uitvoering

Ook op dit punt oordeelde de tuchtrechter grotendeels hetzelfde als de toetsingscommissie: het vond dat de arts niet dusdanig mag handelen dat de patiënt niet meer in staat is zich tegen de euthanasie te verzetten: “Ook demente patiënten houden het recht om alsnog euthanasie te weigeren.” Ook neemt de tuchtrechter het de arts kwalijk dat deze helemaal niet heeft geprobeerd om met patiënte te praten over het concrete voornemen om haar leven te beëindigen en daarbij een slaapmiddel in haar koffie te doen. Dat de vrouw wilsonbekwaam was en waarschijnlijk geen idee had waar deze vragen over zouden gaan, betekent niet ‘dat de arts was ontslagen van de verplichting om ten minste te proberen om met patiënte te praten’ over deze handelingen. De tuchtrechter verwijst daarbij naar artikelen 7:450 en 7:448 BW en naar de regelgeving rond dwangbehandeling en dwangmedicatie: hieruit volgt dat eerst geprobeerd moet worden om de toestemming van patiënt (passend bij zijn bevattingsvermogen) te krijgen. Als een patiënt dan vervolgens niet wil meewerken kan dit bovendien ertoe leiden dat de arts de behandeling moet staken.

Berisping

De conclusie van het tuchtcollege is dat het handelen van de specialist ouderengeneeskunde op de meeste klachtonderdelen de toets der kritiek niet kan doorstaan. De arts heeft daarmee in strijd gehandeld met de zorg die zij ten opzichte van patiënte behoorde te betrachten zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a van de Wet Big. Als maatregel legt het college een berisping op.

De arts heeft hoger beroep ingesteld tegen deze beslissing en begin 2019 heeft een zitting bij het Centraal Tuchtcollege te Den Haag plaatsgevonden. De uitspraak hiervan is nog niet bekend.

Strafzaak

Nu het OM deze zaak ook heeft opgepakt, is het de vraag hoe de strafrechter zal oordelen en of dat zal afwijken van het oordeel van de tuchtrechter (wat, indien dat het geval zou zijn, voor veel verwarring zou zorgen). Waar de tuchtrechter kijkt naar de vraag ‘wat is goed medisch handelen’ denkt de strafrechter vanuit de vraag ‘is hier sprake van een strafbaar feit’. Het OM wil een uitspraak van de strafrechter over twee kwesties: 1) Mocht de arts op de wilsverklaring vertrouwen? 2) Had de arts de doodswens van de vrouw nog met haar moeten bespreken? Speciale aandacht zal daarbij uitgaan naar de betekenis die de arts moest hechten aan de zogenaamde ‘contra-indicaties’ (“nee ik wil nu nog niet dood”) en aan de schriftelijke wilsverklaring.

Moord?

Als de strafrechter, net als de toetsingscommissie en de tuchtrechter, niet overtuigd zal zijn van de aanwezigheid van een geldig verzoek, is het de vraag of er überhaupt wel sprake is van euthanasie. De aanwezigheid van een verzoek is niet alleen de eerste en misschien wel belangrijkste zorgvuldigheidseis uit de wet die een uitzondering creëert op de strafbaarheid van euthanasie, maar is ook onderdeel van het delict euthanasie. Zie de omschrijving van euthanasie (dat woord is overigens geen juridische term) in het Wetboek van Strafrecht.

Artikel 293 lid 1 Wetboek van Strafrecht: *“Hij die opzettelijk het leven van een ander op diens uitdrukkelijk en ernstig verlangen beëindigt, wordt gestraft met een gevangenisstraf van ten hoogste twaalf jaren of geldboete van de vijfde categorie.”*

‘Het uitdrukkelijk en ernstig verlangen’ (merk op dat dit net een andere formulering is dan ‘op vrijwillig en weloverwogen verzoek’, de term uit de Wtl) is dus onderdeel van de delictsomschrijving. Zonder dit element is er geen euthanasie. Het is echter wel ‘opzettelijk het leven van een ander beëindigen’, wat wel te vinden is, hoewel iets anders geformuleerd, in de delictsomschrijving van moord.

Artikel 289 Wetboek van Strafrecht: *“Hij die opzettelijk en met voorbedachten rade een ander van het leven berooft, wordt, als schuldig aan moord, gestraft met levenslange gevangenisstraf of tijdelijke van ten hoogste dertig jaren of geldboete van de vijfde categorie.”*

Het is daarom goed mogelijk dat het OM in de tenlastelegging niet alleen euthanasie opneemt maar ook moord.

Tot slot: ben je benieuwd naar juridische analyses over deze zaak? Lees:

- RTE oordeel 2016-38 (dementie), met noot van Mevis en Postma (TvGr 2017/3)
- Pijnakker, Euthanasie en gevorderde dementia. Reflectie op een oordeel van de RTE’s dat te denken geeft (Tijdschrift voor Gezondheid en Ethiek September 2018)
- Den Hartogh, de wil van de wilsonbekwame patient (TvGr 2018/5)
- Matthijssen, Euthanasie bij gevorderde dementia: een belangrijke uitspraak (TvGr 2019/1)