

## Beslissing OM n.a.v. RTE-oordeel 2017-103

### OM-oordeel

#### **Samenvatting**

Een specialist ouderengeneeskunde (hierna: de arts) verbonden aan het Expertisecentrum Euthanasie (hierna: het Expertisecentrum) beëindigde in 2017 het leven van een patiënte (hierna: de vrouw) van 67 jaar die zich in een vergevorderde fase van haar dementie bevond. In 2010 werd bij haar de diagnose van Alzheimer gesteld. De ziekte had een progressief verloop en de vrouw stelde in 2011 (wilsbekwaam) een schriftelijke wilsverklaring op. Daarin schreef ze dat ze 'absoluut' niet in een verpleeghuis opgenomen wilde worden. In dat geval wilde ze actieve euthanasie. Ze schreef ook dat wanneer haar 'mentaal welbevinden dusdanig achteruit zou gaan' haar specialist gevraagd zou moeten worden om die wilsverklaring te bekrachtigen.

In 2011 gaf ze de verklaring aan haar huisarts en vroeg ze hem om uitvoering van euthanasie, dat hij weigerde. Nadien werd de wilsverklaring niet meer herbevestigd of besproken met de huisarts. De toestand verslechterde en de vrouw werd uiteindelijk in 2013 opgenomen in een verzorgingshuis. Daar ging haar toestand verder achteruit. Genezing was uitgesloten en de behandeling van de vrouw was uitsluitend nog palliatief van aard. De huisarts van de instelling, die door familie van de vrouw was gevraagd om uitvoering te geven aan het euthanasieverzoek uit 2011, benaderde hiervoor in 2017 de arts van het Expertisecentrum. Deze arts was ervan overtuigd dat de vrouw uitzichtloos en ondraaglijk leed en terecht was gekomen in een situatie die zij juist met haar verklaring had willen voorkomen. De arts baseerde zich op eigen observaties van de vrouw (waarvan ze ook enkele opnames maakte) en op gesprekken met verzorgenden, familie en naasten. Het lijden van de wilsonbekwame vrouw bestond eruit dat ze niet meer kon lopen, niet meer zelfstandig kon eten en drinken en incontinent was. De vrouw verzette zich vaak tegen de algemene dagelijkse levensverrichtingen en was dan heel boos en verdrietig. Dat uitte zich in schreeuwen, knoeien, schoppen, slaan en het vastgrijpen van mensen. De arts zag hierin een overheersend grondlijden.

De door de arts ingeschakelde onafhankelijke SCEN-arts (eveneens een specialist ouderengeneeskunde) deelde dat oordeel niet. Hij vond de schriftelijke wilsverklaring niet toereikend omdat deze oud was, niet herbevestigd en een voorwaardelijk karakter had. Deze SCEN-arts zag ook geen lijden en vond dat de vrouw beter af zou zijn in een psychogeriatrisch-verpleeghuis omdat zij daar een adequatere verzorging zou krijgen.

De arts besprak dit negatieve SCEN-advies met haar collega's van het Expertisecentrum. De arts en haar collega's bekritiseerden de beoordeling van de SCEN-arts en vonden hem niet objectief. Besloten werd om een bij het Expertisecentrum aangesloten geriater (tevens SCEN-arts) nog eens de vrouw te

laten bezoeken. Deze geriater vond de situatie van de vrouw deerniswekkend en meende dat aan de voorwaarden voor euthanasie was voldaan. Dit advies gaf de doorslag voor de arts om – na overleg binnen het Expertisecentrum – tot euthanasie over te gaan.

### **Oordeel RTE (2017-103)**

Volgens de RTE (oordeel RTE 2017-103:

<https://www.euthanasiecommissie.nl/uitspraken-en-uitleg/p-2017/documenten/publicaties/oordelen/2017/niet-gehandeld-overeenkomstig-zorgvuldigheidseisen/oordeel-2017-103>) had de arts niet gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen van de euthanasiewet, de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (Wtl). De schending zag op artikel 2 lid 1 onder a, b en d Wtl. Daarin staat dat sprake moet zijn van een vrijwillig en weloverwogen verzoek (de a-eis), uitzichtloos en ondraaglijk lijden (de b-eis) en dat een redelijk alternatief voor euthanasie afwezig moet zijn (de d-eis).

De RTE had, kort samengevat, bezwaren tegen de schriftelijke wilsverklaring omdat deze een aantal jaren oud was en niet meer door de vrouw (wilsbekwaam) was herbevestigd. Ook had de vrouw haar wilsverklaring na 2011 niet meer met haar huisarts besproken, had de arts geen contact gehad met deze huisarts en had zij evenmin overlegd met de voormalig specialist van de vrouw. Hierdoor kon de arts, volgens de RTE, niet overtuigd zijn van een vrijwillig en weloverwogen verzoek. Ook vond de RTE dat de arts niet tot de overtuiging kon komen dat sprake was van ondraaglijk lijden. De wilsverklaring was namelijk zeer summier in de omschrijving van het lijden en de SCEN-arts had geen ondraaglijk lijden waargenomen. Bovendien was het verslag van de collega-geriater summier. In het door de arts opgenomen beeldmateriaal van de vrouw zag de RTE geen eenduidige bevestiging van het ondraaglijk lijden. Met de SCEN-arts vond de RTE, tot slot, dat verhuizing van de vrouw naar een andere instelling overwogen had moeten worden.

### **Strafrechtelijk onderzoek**

Naar aanleiding van het oordeel van de RTE besloot het College om een strafrechtelijk onderzoek in te stellen. Doel was om de feiten preciezer vast te stellen en te duiden. In dit onderzoek – dat werd uitgevoerd onder leiding van de officier van justitie bij het arrondissementsparket Noord-Holland – werden verschillende getuigen gehoord. Ook zijn er rapportages uitgebracht door deskundigen.

Gedurende dit strafrechtelijk onderzoek heeft de Hoge Raad op 21 april 2020 arrest gewezen in een andere euthanasiezaak (naar aanleiding van RTE-oordeel 2016-85). De overwegingen van de Hoge Raad zijn meegewogen in de beoordeling van de onderhavige zaak. De voor deze zaak relevante overwegingen zijn dat de Hoge Raad heeft aangenomen dat ook een patiënt met (vergevoerde) dementie in aanmerking kan komen voor euthanasie. Dan moet

er wel een schriftelijke wilsverklaring zijn die betrekking heeft op de situatie waarin de patiënt zich bevindt. Voor de arts moet ook duidelijk worden wat de patiënt met die verklaring heeft bedoeld. Daarbij moet de arts kijken naar het medisch dossier en overleggen met de zorgverleners, familie en naasten van de patiënt. Niet iedere onduidelijkheid of tegenstrijdigheid in een wilsverklaring hoeft vervolgens aan de inwilliging van een verzoek in de weg te staan. Een andere belangrijke voorwaarde is dat sprake moet zijn van actueel ondraaglijk lijden. De enkele, in de verklaring opgeschreven, verwachting van lijden in de toekomst is niet voldoende. Een patiënt met dementie kan, aldus de Hoge Raad, lijden als gevolg van fysieke aandoeningen die met de dementie gepaard gaan maar ook lijden aan de dementie zelf. Dat lijden kan zich bijvoorbeeld uiten in 'verdriet, eten wegslaan, drinken weigeren en zich afwenden'.

### **Beoordeling Openbaar Ministerie**

Het College is van oordeel dat de RTE in 2017 op begrijpelijke gronden tot een oordeel 'onzorgvuldig' is gekomen. Het College is met de RTE van oordeel dat de wilsverklaring oud en summier was.

Echter, op basis van de overwegingen van de Hoge Raad in combinatie met de bevindingen van het strafrechtelijk onderzoek is het College van oordeel dat er onvoldoende bewijs is om te komen tot het oordeel dat de arts daarmee de eisen onder artikel 2 lid 1 onder a,b en d Wtl heeft geschonden. Er is geen reden te twifelen aan de wilsverklaring van de vrouw waarin stond dat ze niet opgenomen wilde worden. De signalen die de arts waarnam bij de vrouw, en die bevestigd zijn door familie, naasten en verzorgenden, zijn door de arts geïnterpreteerd als lijden. Op grond van rapportages van de deskundigen kan niet worden gezegd dat de arts dit fout heeft gezien. Deze deskundigen zijn ook van oordeel dat verhuizing naar een andere instelling niet haar lijdensdruk zou hebben verminderd. Daarbij komt dat de wetgever als redelijk alternatief ook het oog heeft gehad op een behandelperspectief. Gelet hierop is er onvoldoende bewijs dat de arts de eisen van artikel 2 lid 1 onder a,b en d Wtl heeft geschonden.

Het College ziet wel een andere schending, namelijk van de onafhankelijke consultatie (artikel 2 lid 1 onder e Wtl). Naar oordeel van het College had de arts in de gegeven omstandigheden – waarin zij kritiek had op de kwaliteit van het SCEN-advies – een tweede onafhankelijk (SCEN)arts moeten raadplegen en niet het advies van haar (niet onafhankelijke) collega-geriater de doorslag moeten laten geven. Deze schending leidt echter niet tot strafrechtelijke vervolging. De wetgever heeft de consultatie-eis weliswaar gezien als een meer procedurele eis die serieus genomen moet worden, maar vond dat een schending van die eis minder ernstig is dan wanneer de materiële zorgvuldigheidseisen van artikel 2 lid 1 onder a en b Wtl in het geding zijn.

### **Beslissing**

Het College heeft besloten om ten aanzien van deze schending, de zaak voorwaardelijk te seponeren met een proeftijd van 1 jaar met algemene

voorwaarden. De gronden van het sepot zijn gelegen in het feit dat ander dan strafrechtelijk ingrijpen prevaleert en de arts door het feit en de gevolgen van deze zaak (waaronder de lange duur van het strafrechtelijk onderzoek) is getroffen.