

Aan de ministers van Veiligheid en Justitie
en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Postbus 20301
2500 EH Den Haag

Excellenties,

Ik wend mij tot u in uw hoedanigheid van de organen die gezamenlijk bevoegd zijn tot benoeming en ontslag van de leden en plaatsvervangende leden van de regionale toetsingscommissies in de zin van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (verder: de Euthanasiewet). Dit schrijven betreft een klacht tegen na te noemen (plaatsvervangende) leden van de toetsingscommissie voor de Regio Noord-Brabant en Limburg (verder: de toetsingscommissie of RTE).

Ik ben werkzaam als huisarts in Maastricht en rapporteer als SCEN-arts al enige jaren als arts die wordt geraadpleegd op de voet van art. 2 lid 1 sub e Euthanasiewet. Gelet op de zéér gevoelige aard van de te nemen beslissing stel ik mij daarbij strikt onafhankelijk op en tracht ik zo zorgvuldig mogelijk te toetsen of aan de eisen die de wet stelt is voldaan, waarbij ik mij baseer op het dossier, contacten met medische en andere zorg- en hulpverleners en een gesprek met de patiënt zelf.

Inmiddels bracht ik meer dan 140 rapporten uit en steeds werd de kwaliteit van mijn optreden en rapportages vanuit de evaluaties en interviews van het SCEN-programma van de KNMG positief beoordeeld. Daarbij is vanzelfsprekend nimmer kritiek geuit op de door mij aangebrachte scheiding tussen het onafhankelijk oordeel als consulent en de steunfunctie ten opzichte van de handelend arts. De te verlenen steun mag immers niet in de weg staan aan een zuiver en objectief oordeel met betrekking tot de vraag of de voorgenomen levensbeëindiging voldoet aan de door de wet gestelde criteria.

In november 2012 werd mij gevraagd als SCEN-arts op te treden in de casus van een jonge patiënt met een uitsluitend psychische problematiek. In een dergelijk geval vereist de weloverwogenheid van het verzoek een nauwkeurige beoordeling, zoals u zelf ook tot uitdrukking brengt in par. 5.3 van de Aanwijzing vervolgingsbeslissing inzake levensbeëindiging op verzoek. Dat klemde in dit geval des te meer, nu de patiënte nog geen 40 jaar oud was. Uit de site van de RTE's is mij inmiddels gebleken dat een dergelijk geval waarbij euthanasie verleend werd zich niet eerder heeft voorgedaan.

In mijn verslagen houd ik altijd het *format* aan van de Checklist Consultatieverslag euthanasie en hulp bij zelfdoding, aangereikt door het KNMG. Dat deed ik ook in dit geval. Mijn bevindingen verwoord ik dan zo kort en krachtig mogelijk, maar daarbij schroom ik niet om mijn eigen emoties en twijfel door te laten klinken welke ontstaan rond bestudering van juist die casus. Beoordeling van een verzoek tot levensbeëindiging heeft immers ook een sterk emotionele component, die niet overschaduwd hoort te worden door een steriele klinische benadering die uit het oog verliest dat het om een mensenleven gaat.

In dit geval kwam ik in mijn consultatieverslag van 3 december 2012 (waarvan een geanonimiseerde kopie als bijlage 1 wordt bijgevoegd) na ampele afweging tot de slotsom dat ik niet overtuigd was

van een weloverwogen, uit vrije wil, helder verwoorde en stabiele wens tot levensbeëindiging. Dit oordeel was in essentie gebaseerd op de volgende overwegingen:

a) De patiënte had grote delen van het dossier (RIAGG, Mondriaan stichting, opnames Vijverdal, Centrum voor epilepsie en slaapstoornissen) ontoegankelijk verklaard. Ik mocht van haar dus niet zien wat in het recente verleden door zorgverleners, artsen en hulpverleners in verband met haar psychisch lijden was opgemerkt en al dan niet geprobeerd. Ik trok daaruit de onontkomelijke conclusie dat patiënte zelf nog niet klaar was met haar ziektegeschiedenis en haar gedrag.

b) Tijdens een opname in het PAUZ nog geen jaar vóór de consultatie was gedurende enige weken een patiënte gezien die normaal functioneerde en taakgericht kon werken en derhalve niet van enig lijden liet blijken.

c) Pogingen om telefonisch nader te worden geïnformeerd door het begeleidend psychiatrisch team liepen op niets uit, omdat de betrokken collega's geen tijd hadden om mij te woord te staan, behalve dan dat mij werd toegevoegd dat het ging om een patiënte die "nooit genoeg" kreeg.

d) In het gesprek met de patiënte blijkt zij niet in te gaan op de door mij aangereikte concrete alternatieven. Er worden door haar geen argumenten gegeven waarom het niet zo gaan om oplossingen die het lijden draaglijk zouden kunnen maken. Dat maakt het erg moeilijk om een verzoek tot levensbeëindiging als weloverwogen te kwalificeren.

e) In het dossier bevond zich een rapport van een in de maand oktober 2012 geraadpleegde psychiater, die aan het honoreren van het verzoek tot levensbeëindiging twee voorwaarden verbonden, te weten dat er een schriftelijk verzoek tot levensbeëindiging moest komen en dat er een nieuwe poging moest worden gedaan door de patiënte om met haar familie in contact te komen. Uit het dossier bleek niet dat aan deze voorwaarden was voldaan.

f) Er waren door mij 4 nieuwe benaderingswijzen naar de huisarts geformuleerd welke toegepast zouden kunnen worden. (stoppen van psychiatrische medicatie, wonen in specifieke woongemeenschap naast Vijverdal: "Die Haeghe", demoon-diversificatie door BIG-geregistreerd psycholoog met succesvolle ervaringen, toepassing van schema-therapie). Voor deze alternatieven bestudeerde ik ook inhoudelijk de toepassing van deze modaliteit voor deze patient.

g) aan de traumatische kanten van haar leven werd in het dossier vrijwel geen woord besteed.

In mijn consultatieverslag, dat onder tijdsdruk tot stand kwam en daardoor wel wat tyfoutjes kende, merkte ik ook op dat de psychose waarvan sprake was in het dossier door mij tijdens het gesprek met patiënte niet was waargenomen. Dat lijkt een detail, maar gelet op het vervolg moet dat hier vermeld worden.

Ik hoorde pas weer over deze patiënte toen mij door de toetsingscommissie bij brief van 4 april 2013 werd medegedeeld dat de toetsingscommissie een gesprek met mij wilde voeren op 18 april 2013 (bijlage 2). Ik moest uit de brief vernemen dat de patiënte op 19 december 2012 was overleden door toepassing van euthanasie, 17 dagen na afronding van mijn verslag. Later vernam ik dat, zonder dat er nog contact met mij werd opgenomen, een andere SCEN-arts is ingeschakeld die alsnog het groene licht heeft gegeven. De toetsingscommissie gaf in de brief aan van mij te willen vernemen waarom ik meende een consultatieverslag te kunnen schrijven in het geval van psychiatrische problematiek en hoe de communicatie met de huisarts was verlopen.

De brief verbaasde mij hogelijk, want een dergelijk verzoek had ik in de 140 zaken daarvoor nog niet ontvangen. Later begreep ik ook dat een wettelijke basis voor deze handelwijze ontbreekt. De toetsingscommissie heeft mij in zekere zin misleid door het voor te spiegelen alsof het verschijnen voor de toetsingscommissie tot de verplichtingen van de consultant behoort. Indien ik had geweten dat

een dergelijke verplichting niet bestaat, zou ik zeker niet zijn gegaan en de eventuele vragen schriftelijk hebben beantwoord. Nu moest ik een waarnemer voor vijf uur mijn praktijk over laten nemen. Het eerste onderdeel van mijn klacht is dan ook dat de toetsingscommissie van de haar ter beschikking gestelde faciliteiten misbruik heeft gemaakt door een zitting te ensceneren waarvoor geen wettelijke basis aanwezig is.

Van hetgeen is voorgevallen bij de toetsingscommissie heb ik een verslag geschreven, dat als bijlage 3 bij deze klacht is gevoegd. Anders dan het verslag dat de toetsingscommissie zelf heeft geproduceerd (bijlage 4), wordt hierin aangegeven wat er inhoudelijk besproken is. Het eerste dat zal opvallen is dat het onderzoek waarvoor de toetsingscommissie in het leven is geroepen, niet tijdens deze "zitting" aan de orde was. Het ging uitsluitend om mijn functioneren als consulent; over de patiënte is zelfs door hun niet gesproken. Dit is het tweede onderdeel van mijn klacht: De toetsingscommissie heeft zichzelf, weer buiten de wet om, de rol toebedeeld van een tribunaal dat de bevoegdheid heeft het functioneren van SCEN-artsen aan een onderzoek te onderwerpen en te bekritisieren.

Mijn derde klacht betreft de enscenering waarvoor de commissie heeft gekozen. Aanwezig waren de (plaatsvervangende) leden Van Wersch, Peerden en Wijsbek, versterkt met maar liefst twee secretarissen. Wat die secretarissen daar deden is mij niet duidelijk geworden, want aantekeningen werden sporadisch gemaakt en het verslag dat van de bijeenkomst is gemaakt vermeldt dan ook slechts de gang van zaken, niet de inhoud van het besprokene. Alle genoemde personen zaten aan een zijde van een lange tafel en ik werd daartegenover opgesteld als een verdachte die nog even moest worden gehoord. Ik kan alleen maar concluderen dat hiermee er welbewust voor is gekozen mij te intimideren en te kleineren. Dat is ongepast.

Het verloop van de bijeenkomst zelf was schandelijk en vervult mij nu nog met machteloze woede. Zoals gezegd, over de zorgvuldigheid van de levensbeëindiging is niet gesproken; het ging uitsluitend om de vraag waarom ik als consulent kon optreden in een casus met een psychiatrische problematiek en waarom ik de huisarts niet had gesteund in plaats van een negatief oordeel uit te spreken.

De eerste vraag vormde kennelijk een obsessie voor voorzitter Van Wersch. Hij bestond het om mij diezelfde vraag in dezelfde bewoordingen telkens weer, tot minstens tien maal toe, te stellen. Iedere keer gaf ik antwoord, telkens nieuwe aspecten van deze obsessie van de voorzitter besprekend, en telkens weer werd de vraag herhaald zonder met een woord op mijn antwoorden in te gaan. Van Wersch wilde mij kennelijk ten overstaan van de andere commissieleden vernederen en laten voelen dat ik een domme jongen ben die nog niets eens kan bedenken dat het enige goede antwoord was dat ik ten onrechte als consulent was opgetreden. Het vierde onderdeel van mijn klacht is dan ook dat de toetsingscommissie mij welbewust vernederend en denigrerend heeft behandeld door telkens dezelfde vraag te stellen zonder op het eerder gegeven antwoord in te gaan.

Intussen is er hierdoor tevens reden om ernstig aan de competentie van deze (plaatsvervangende) leden van de toetsingscommissie te twijfelen. Noch de wet, noch de richtlijnen van de KNMG, noch de rechtspraak van de RTE's zelf brengt tot uitdrukking dat de consulent gespecialiseerd moet zijn op het gebied van de aandoening die tot de wens tot levensbeëindiging heeft geleid. Dat zou ook een onzinnige eis zijn, nu de beoordeling van de criteria als omschreven in de wet geen specialistische kennis vereist. Uiteraard kunnen er omstandigheden zijn die inschakeling van een specialist gewenst maken, met name wanneer de consulent tot het oordeel komt wanneer wel aan de zorgvuldigheidseisen is voldaan (zoals u ook zelf aangeeft op p. 12 van de brief aan de Voorzitter van

de Tweede Kamer van 20 maart 2013, kenmerk PG-3139976), maar de toetsingscommissie is kennelijk van mening dat de wet op dit punt tekort schiet. Het viijfde onderdeel van mijn klacht is dan ook dat deze (plaatsvervangende) leden er blijk van hebben gegeven van een onjuiste opvatting met betrekking tot de aan de toetsingscommissies opgedragen taken en de te verrichten toetsing uit te gaan. Overigens kan ik niet laten om op te merken dat de aanwezigheid van toetsingscommissielid en huisarts Peerden in deze context slechts op de lachspieren werkt, nu hij net zo min als ik psychiater is en dus niet in staat zou zijn om over de kwestie te oordelen maar dat toch zonder scrupules doet.

Ook het feit dat ik werd bekritiseerd omdat ik de betrokken huisarts door mijn verslag onvoldoende zou hebben ondersteund, laat zien dat deze (plaatsvervangende) leden niet in een toetsingscommissie thuis horen. Het oordeel van de consulent dient strikt onafhankelijk en objectief te zijn en behoort niet te worden vertroebeld door de wens de betrokken huisarts te ondersteunen. Een toetsingscommissie die die zaken niet van elkaar weet te scheiden kan onmogelijk het oordeel vellen dat haar door de wet is opgedragen. Dit is het zesde onderdeel van mijn klacht.

Ten slotte heeft de toetsingscommissie mij onnodig gegriefd door aan het slot van de bespreking commentaar te leveren op mijn stijl van rapporteren. Ik kreeg na 140 in dank aanvaarde verslagen ineens te horen dat men mijn verslagen niet graag leest. De voorzitter sprak, bijgevallen door hoofdknikken van de twee andere leden: "We zijn niet blij met u, dokter Wolfs. Als we uw naam al zien staan hebben we minder zin om ons werk te doen. Dit zeg ik namens de volledige toetsingscommissie." Ook deze wijze van optreden is hoe dan ook onnodig grievend, ongepast en vernederend. Met een simpel briefje met het verzoek de rapporten op een andere wijze in te richten, had immers kunnen worden volstaan. De toetsingscommissie heeft er echter voor gekozen mij te behandelen als een snotaap die haar lastig valt met rapporten die kennelijk niet lekker liggen. Dit is het zevende onderdeel van mijn klacht.

Mijn klachten tegen de leden van de toetsingscommissie zijn derhalve:

- a) De toetsingscommissie heeft misbruik gemaakt van haar bevoegdheden en faciliteiten dan wel heeft gehandeld zonder daartoe de bevoegdheid te hebben door (buiten de wet om) mij te ontbieden om voor haar te verschijnen.
- b) De toetsingscommissie heeft mij onderworpen aan een onderzoek, gericht op mijn functioneren als SCEN-arts, waarvoor de toetsingscommissie niet in het leven is geroepen en waartoe zij niet bevoegd is.
- c) De toetsingscommissie heeft door mij te horen als een verdachte tegenover een uit vijf personen bestaand tribunaal mij op een denigrerende, ongepaste en vernederende wijze behandeld.
- d) De toetsingscommissie heeft door mij telkens, tot meer dan tien maal toe, dezelfde vraag te stellen zonder op de gegeven antwoorden in te gaan op een denigrerende, ongepaste en vernederende wijze behandeld.
- e) De toetsingscommissie heeft, door te eisen dat huisartsen zich dienen te onthouden van het optreden van huisartsen als SCEN-arts in het geval van een psychiatrische problematiek, er blijk van gegeven niet te beseffen wat de aan haar door de wet opgedragen taak inhoudt.

f) De toetsingscommissie heeft, door mij te verwijten dat ik door een afwijzend oordeel uit te spreken de betrokken huisarts onvoldoende heb ondersteund, er blijk van gegeven niet te beseffen wat de aan haar door de wet opgedragen taak inhoudt.

g) De toetsingscommissie heeft door mij toe te voegen "We zijn niet blij met u, dokter Wolfs. Als we uw naam al zien staan hebben we minder zin om ons werk te doen. Dit zeg ik namens de volledige toetsingscommissie" mij onnodig grievend, vernederend en ongepast behandeld.

Ik heb overigens wel een verklaring voor de gang van zaken. Mijn consultatieverslag stelde de toetsingscommissie voor een probleem. Mijn oordeel had een solide basis in de feiten die hiervoor zijn opgesomd. Even later is echter uiteindelijk door de huisarts, de tweede consulent en de psychiater overgegaan tot inwilliging van de eis tot levensbeëindiging. Aan het oordeel dat zorgvuldig is gehandeld stond dan mijn verslag in de weg en omdat aan de feitelijke grondslag daarvan niets kon worden afgedaan, poogt de toetsingscommissie het kennelijk langs andere weg terzijde te kunnen stellen.

Na de bijeenkomst zocht ik in de RTE-structuur naar een mogelijkheid om een klacht in te dienen omtrent bovenbeschreven ervaringen. Ik kreeg via de website en middels 3 telefoon-pogingen geen contact met de Arnhemse verzameling van RTE's. De gebouwenbeheerder wist mij te vertellen dat de gehele verdieping die week (de week van de kroning) onbezet was geweest. Uit de briefwisseling om dit te verhelderen bleef alleen over de mogelijkheid van een gesprek met 2 anderen van de RTE-structuur. Ik kan dan niet anders dan concluderen dat de RTE's geen structuur bezitten waardoor ze op voorhand voorbereid waren voor mijn klaagschrift en dat het hun amper lijkt te interesseren.

Ik stuur dit schrijven in kopie aan de betrokken toetsingscommissie en de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport van de Tweede Kamer.

In afwachting van uw bericht, verblijf ik

hoogachtend,

Dr. G.G.M.C. Wolfs, huisarts en SCEN-arts
huisartspraktijk Scheurs en Wolfs
Patersbaan 11A
6211 LZ Maastricht
043 3218600 (praktijk)
email: ggmc.wolfs@gmail.com