



Geschilleninstantie DOKh

DOOR VWS ERKENDE GESCHILLENINSTANTIE VOOR (HUIS) ARTSEN- EN VERLOSKUNDIGENZORG

Robijnstraat 6
1812 RB Alkmaar
☎ 072-520 83 25
✉ klachtenengeschillen@dokh.nl
🌐 www.dokh.nl
K.V.K. nr.: 41241635

GESCHILLENINSTANTIE

**Stichting Deskundigheidsbevordering
en Ondersteuning Kwaliteitsbeleid
Huisartsenpraktijken (DOKh) Noordwest-Nederland**

Robijnstraat 6
1812 RB ALKMAAR

Klachtnummer: 2023/G042

BESLISSING

inzake:

mevrouw [naam], mede namens haar moeder
[naam], beiden nabestaanden van wijlen
de heer [naam],
te [plaats],
hierna te noemen: klagster,

tegen

[naam organisatie],
te [plaats],
hierna te noemen: beklaagde.

Verloop van de procedure

De geschilleninstantie heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- de klachtbrief van 31 mei 2023, met bijlagen, toegezonden bij e-mail van 1 juni 2023;
- het verweerschrift van 19 juli 2023;
- de e-mail van beklaagde van 25 augustus 2023, met daarin verwerkt een e-mail van [naam] (hierna: [X]) van 24 augustus 2023.

Op 4 september 2023 heeft een hoorzitting plaatsgevonden. Namens beklaagde zijn verschenen mevrouw [naam] (hierna: [Y]), arts bij [beklaagde], mevrouw [naam] (hierna: [Z]), verpleegkundige bij [beklaagde], en mevrouw [naam], juridisch adviseur bij [beklaagde]. Klaagster is online via een Teams-verbinding verschenen, bijgestaan door haar moeder, en op een later moment (vanwege technische problemen) via een telefoonverbinding.

De ambtelijk secretaris heeft aantekeningen gemaakt van wat klaagster en beklaagde ter toelichting van hun standpunten naar voren hebben gebracht. De uitspraak is vervolgens bepaald op uiterlijk zes weken na de hoorzitting.

Na de hoorzitting zijn op 7 september 2023 per e-mail nog brieven ontvangen van klaagster en haar moeder in reactie op de e-mail van [X] van 24 augustus 2023. [beklaagde] heeft bij brief van 18 september 2023 bezwaar tegen gemaakt dat de brieven van klaagster en haar moeder bij de beoordeling door de geschilleninstantie worden betrokken.

De geschilleninstantie passeert dit bezwaar en zal de brieven aan het dossier toevoegen. Zij overweegt daartoe als volgt. Op de hoorzitting bleek dat de e-mail van [X], die op 28 augustus 2023 als bijlage bij een brief over de hoorzitting aan klaagster was toegezonden, aan haar aandacht was ontsnapt. Klaagster is tijdens de hoorzitting een leespauze en een reactiemogelijkheid gegeven, maar zichtbaar was dat de inhoud van de e-mail van [X] klaagster overviel en emotioneerde. De geschilleninstantie begrijpt de wens van klaagster om nog schriftelijk op de e-mail van [X] te kunnen reageren, gelet op de inhoud van die e-mail. De geschilleninstantie ziet bovendien niet in welk gerechtvaardigd belang aan de kant van [beklaagde] wordt geschaad indien de nadere reactie van klaagster nog aan de stukken wordt toegevoegd.

Feiten

Op grond van de stukken en wat bij de hoorzitting is besproken wordt van het volgende uitgegaan.

Klaagster is de dochter van mevrouw [naam] en de heer [naam] (hierna: vader). [Vader] is geboren op 28 april 1947 en overleden op 23 augustus 2022.

[Vader] had een uitgebreide ziektegeschiedenis. Er was bij hem sprake van ernstige diabetes met complicaties, meervoudige amputaties aan zijn voeten en ernstig vaatlijden. Zijn brein was beschadigd en daarnaast leed [vader] onder meer aan incontinentie en vorderende dementie, wat onder meer tot gedragsproblemen leidde. Vanaf eind 2020 verslechterde zijn situatie snel.

In juni 2021 heeft klaagster, in haar hoedanigheid van wettelijk vertegenwoordiger van [vader], mede namens haar moeder, een verzoek om euthanasie ingediend bij [beklaagde]. Bij haar brief van 8 juni 2021 met als titel 'De Wet der Onwaarschijnlijkheden' heeft zij meerdere wilsverklaringen van [vader] en zijn levenstestament van 27 januari 2020 gevoegd.

Een team van [beklaagde] heeft dit euthanasieverzoek onderzocht. Het team kwam tot de conclusie dat euthanasie bij [vader] niet tot de mogelijkheden behoorde, omdat bij hem geen ondraaglijk en uitzichtloos lijden kon worden vastgesteld.

Op 24 augustus 2021 heeft klagster een klacht bij [beklaagde] ingediend. [Beklaagde] heeft klagster hierover op 6 oktober 2021 een afsluitende brief gestuurd. Daarin is bevestigd, na een gesprek met het team en medisch manager [naam], dat een nieuw, tweede team door [beklaagde] zou worden geformeerd vanwege het grote verschil van opvatting tussen klagster en het [beklaagde]-team over het lijden van [vader]. Dit tweede team, bestaande uit arts [Y] en verpleegkundige [Z], zou [vader] nog een keer bezoeken.

Op 4 november 2021 heeft dat huisbezoek plaatsgevonden. Bij het gesprek waren aanwezig [Y], [Z], klagster, haar moeder en een ambulant begeleider.

In het Verslag gesprek 1 is, voor zover hier relevant, het volgende vermeld:

“ Informatiebronnen

dossier [beklaagde] met daarin meerdere wilsverklaringen, brieven van specialisten, huisartsenjournaal, toelichting door dochter.

(...)

Het euthanasieverzoek

Pat. heeft geen euthanasieverzoek. Ziektebesef ontbreekt, pat. is wilsonbekwaam. Het verzoek is ged. door dochter en echtgenote, dochter heeft een volmacht. Er zijn passende wilsverklaringen die pat. ondertekend heeft.

(...)

In dit eerste huisbezoek zien wij geen ondraaglijk lijden bij pat. Wel gedragsstoornissen die overigens niet behandeld worden. (...)

Voorlopige conclusie

Een 74-jarige man bij wie sprake lijkt van gevorderde vasculaire dementie. Wij zien een wilsonbekwame man die zo op het oog niet ondraaglijk lijdt. Dit is een momentopname tijdens ons eerste huisbezoek van een uur.

Dochter en echtgenote zijn overtuigd dat pat. wel enorm lijdt. (...)

De indruk ontstaat dat er sprake is van een overbelast systeem dat weinig fiducia heeft in zorgverleners vanwege de in het verleden gemaakte fouten. Dochter meent dat pat. zwaar getraumatiseerd is door de gemaakte fouten, waardoor hulp van buitenaf niet mogelijk is. Er zijn veel conflicten met zorgverleners, waardoor een vicieuze cirkel is ontstaan: dochter en echtgenote zijn zwaar overbelast, wijzen hulp af, terwijl pat. in onze optiek suboptimaal behandeld wordt voor zijn gedragsstoornissen. (...)

Op 24 november 2021 heeft een tweede huisbezoek plaatsgevonden, in aanwezigheid van dezelfde personen. In het Verslag gesprek 2 is als voorlopige conclusie vermeld: *“De situatie is onveranderd t.o.v. van ons vorige huisbezoek. Vandaag is de ondraaglijkheid volgens echtgenote, dochter en ambulant begeleider meer helder geworden.”*

[Y] heeft vervolgens onafhankelijk advies gevraagd aan mevrouw [naam], specialist ouderengeneeskunde (hierna: Q). [Q] heeft vader op verzoek van [Y] bezocht. Zij heeft met hem gesproken, en ook met zijn echtgenote, klagster en met verschillende hulpverleners.

Bij brief van 30 december 2021 heeft [Q] [Y] bericht dat naar haar oordeel sprake is van ondraaglijk lijden bij [vader]. Dit betreft volgens haar met name het verlies van zelfbesef en zelfregie in de tijd, het lijden onder het dwangmatige gedrag, het vooruitzicht van verdere aftakeling door de dementie en (de gevolgen van) het ernstige vaatlijden.

[Y] heeft daarna nog telefonisch contact gehad met [Q]. [Y] heeft vervolgens met [Z] besloten tot inschakeling van een tweede onafhankelijk arts, tevens SCEN-arts, de heer [X].

[X] heeft [vader] op 12 januari 2022 bezocht. In zijn brief aan [Y] heeft hij onder meer het volgende geschreven: *“Aangezien het lijden voor mij NU niet direct of zelfs indirect te constateren is kan ik op DIT moment niet anders dan constateren dat NU geen sprake is van ondraaglijk lijden. Met echtgenote en dochter spreek ik af dat ik later terug zal komen om de situatie opnieuw te beoordelen.”*

Op 3 februari 2022 heeft [X] naar aanleiding van zijn tweede bezoek [Y] onder meer het volgende bericht:

“Een 74-jarige man met vasculaire dementie en meerdere andere uitingen van vaatlijden. Zijn dementie is in een stadium waarin geen coherent gesprek meer met hem te voeren is. In meerdere schriftelijke verklaringen over decennia geeft hij aan deze situatie niet te willen. Op dit moment gaan zijn verklaringen volgens de laatste richtlijnen vóór. Ik ben echter niet in staat in hem ondraaglijk lijden te zien en kan dus op DIT moment niet verklaren dat mijn inziens aan de voorwaarden van de wet voldaan wordt.”

Op 20 april 2022 heeft het tweede team [beklaagde] een derde huisbezoek verricht. In het Verslag gesprek 3 is hierover onder meer het volgende vermeld:

“Beoordeling toetsingscriteria

Ongewijzigd t.o.v. de vorige huisbezoeken. De ondraaglijkheid van het lijden is tijdens de huisbezoeken onvoldoende waarneembaar voor team [beklaagde]. Dat er een toenemend zorgprobleem ontstaat is wel duidelijk. (...)

Voorlopige conclusie:

Team besluit een raadgevend MDO aan te vragen.”

In het verslag van het raadgevend MDO van 25 april 2022 is het volgende vermeld:

“Samenvatting: PV/conclusie raadgevend MDO in aanwezigheid van artsen [naam], [naam], [naam], [naam], [Y] en verpleegkundigen [naam], [Z]: niet uitvoeren want ondraaglijk lijden wordt door team niet gezien plus er ligt een negatief SCEN-advies. Actie naar fam. van pt. eventueel een opname noemen als mogelijkheid om einde te maken aan mensonterende zorgmijding en lijden duidelijker te krijgen, casus sluiten en die kan zo nodig binnen een jaar met voorrang heropend worden.”

Op 11 mei 2022 heeft het tweede team [beklaagde] de uitkomst van het raadgevend MDO tijdens een huisbezoek meegedeeld aan klagster en haar moeder. In het Verslag gesprek 4 is onder meer het volgende vermeld:

“Voorlopige conclusie: Aan het criterium ondraaglijk en uitzichtloos lijden bij deze wilsonbekwame dementerende man wordt niet voldaan. Het systeem wil maar één ding – in het belang van vader en echtgenoot – dat pt niet naar een zorginstelling hoeft en dat hij euthanasie krijgt.

Afspraken: We sluiten het dossier.”

Op 4 juli 2022 heeft klagster bij [beklaagde] een ‘klacht en verzoek om heroverweging van de euthanasie’ ingediend.

Bij brief van 11 juli 2022 heeft [beklaagde] klagster bericht dat het ten opzichte van de klacht van 24 augustus 2021 geen nieuwe feiten en/of omstandigheden heeft kunnen vaststellen en dat de klacht van 4 juli 2022 daarom, gelet op de klachtenregeling van [beklaagde], niet-ontvankelijk wordt verklaard.

Op 19 augustus 2022 is het tot een crisisopname van [vader] gekomen, omdat het thuis niet langer ging. [Vader] overleed op 23 augustus 2022 onder zeer verdrietige omstandigheden.

Nadat klagster in april 2023 een gesprek heeft gevoerd met de klachtenfunctionaris van DOKh, heeft zij op 1 juni haar klacht over het verloop en de uitkomst van het euthanasieverzoek voorgelegd aan de geschilleninstantie.

De klacht

De klacht van klaagster houdt, zakelijk weergegeven, het volgende in:

Het verzoek om euthanasie is niet zorgvuldig behandeld. De werkwijze van het tweede team [beklaagde] was niet professioneel en vakkundig. Team [beklaagde] heeft [vader] namelijk ten onrechte behandeld als een standaard dementerende en zich niet verdiept in de totaliteit van zijn lijden. Team [beklaagde] had geen oog voor zijn uitzonderlijke, niet aangeboren hersenschade waarvoor geen behandeling meer mogelijk was. Ook had team [beklaagde] geen oog voor de toedracht van zijn diepe trauma. [Vader] heeft in de laatste dertien jaar van zijn leven meerdere medische fouten en misstanden in de zorg moeten meemaken, die voorkomen hadden kunnen worden. Hij heeft drie reanimaties moeten doormaken, met hersenschade tot gevolg, en amputaties moeten ondergaan, waardoor zijn voeten gehavend waren en kwetsbaar voor infecties. Hij was totaal ontredderd, angstig en radeloos. Er was geen alternatief: [vader] reageerde paradoxaal op medicatie en ook waren er geen andere therapeutische mogelijkheden. Het was een pad door de hel: een mensonwaardige, gruwelijke en ondraaglijke lijdensweg. Het lijden kon op geen enkele andere manier dan de dood worden verlicht. [Vader] had dat ook gewild, gezien zijn wilsverklaringen uit het verleden. Team [beklaagde] had daarom meer gewicht moeten toekennen aan de visie van [Q] die wél het ondraaglijk lijden zag, aldus klaagster.

Klaagster verwijt [beklaagde] verder dat het dossier bol staat van insinuerende, stigmatiserende opmerkingen, vreemde aannames, slordigheden en feitelijke onjuistheden. Klaagster heeft op diverse punten kritiek op de gespreksverslagen van team [beklaagde]. Ook verwijt zij [X] dat hij in zijn handelen zeer ongeduldig, ongenueanceerd, bot en tactloos was. Zijn oordeelsvorming was bovendien onvolledig, omdat hij niet onder ogen had gekregen de cruciale brief van klaagster waarmee het euthanasietraject was gestart en die de wil van haar vader vertolkte. Team [beklaagde] is daarnaast wispelturig geweest; eerst wilde het wel filmopnames, foto's en geluidsfragmenten van klaagster ontvangen en later weer niet. Team [beklaagde] heeft verder blijk gegeven van willekeur door geen euthanasie te willen uitvoeren op [vader], terwijl het team in een andere, vergelijkbare situatie wel mededogen met de wilsonbekwame patiënt had. Het handelen van team [beklaagde] heeft ervoor gezorgd dat het lijden van [vader] is vergroot: hij is volgens klaagster na een crisisopname onder zeer afgrijpselijke en schokkende omstandigheden komen te overlijden.

Tot slot verwijt klaagster [beklaagde] dat het de klacht van 4 juli 2022 ten onrechte niet-ontvankelijk heeft verklaard. Volgens klaagster waren de feiten en omstandigheden aantoonbaar veranderd ten opzichte van haar eerste klacht.

Het verweer

Het verweer van [beklaagde] houdt, zakelijk weergegeven, het volgende in:

[Beklaagde] acht invoelbaar dat klaagster en haar moeder een verschrikkelijk proces met hun vader en echtgenoot hebben moeten ondergaan. [Beklaagde] heeft er ook begrip voor dat sprake is van teleurstelling bij hen in het verloop en de uitkomst van het euthanasieverzoek. Dat neemt niet weg dat [beklaagde], ook terugkijkend, meent dat dit euthanasietraject door de medewerkers van [beklaagde] met grote zorgvuldigheid, deskundigheid, betrokkenheid en inzet is verricht, binnen de grenzen van de wet.

De beoordeling van een euthanasieverzoek van een gevorderd demente patiënt die wilsonbekwaam is, zoals bij [vader] het geval was, is een uitzonderlijke situatie en een medisch en juridisch uiterst gecompliceerd proces. Uit de stukken blijkt dat die uiterste zorgvuldigheid en behoedzaamheid is betracht door het [beklaagde]-team. Zowel het eerste als het tweede [beklaagde]-team had niet de overtuiging dat sprake was van (zichtbaar/kenbaar) lijden bij [vader]. Aan het wettelijk vereiste van ondraaglijk en uitzichtloos lijden werd niet voldaan. Omwille van de zorgvuldigheid heeft [beklaagde] er in deze casus voor gekozen, anders dan gebruikelijk is, om twee keer een [beklaagde]-team te formeren. Ook heeft het tweede [beklaagde]-team een onafhankelijke specialist ouderengeneeskunde en een SCEN-arts geraadpleegd. Verder heeft er nog een raadgevend MDO plaatsgevonden, bestaande uit vijf artsen en twee verpleegkundigen, waarin tot 'niet uitvoeren' werd geconcludeerd. De adviseurs konden beschikken over de relevante informatiebronnen uit het patiëntendossier van [beklaagde]. Kortom, uit het gehele proces blijkt duidelijk het zorgvuldig handelen van de betrokken [beklaagde]-medewerkers.

Wat betreft de niet-ontvankelijkverklaring van de klacht van 4 juli 2022 brengt [beklaagde] naar voren dat hiermee door [beklaagde] werd beoogd tot uitdrukking te brengen dat er op dat moment geen nieuwe feiten en/of omstandigheden waren in de situatie van [vader] die herbeoordeling van het euthanasieverzoek rechtvaardigden.

Beoordeling

Ontvankelijkheid

Klaagster heeft, na de afhandeling door [beklaagde] van de klacht naar aanleiding van de tweede beoordeling van het euthanasieverzoek van klaagster op 11 juli 2022, in april 2023 haar klacht bij DOKh neergelegd en in juni 2023 formeel een geschil aanhangig gemaakt. De geschilleninstantie acht dit niet onredelijk laat, gelet op de emotionele periode rondom het overlijden van [vader] op 23 augustus 2022 en alle andere omstandigheden van het geval, en is dus van oordeel dat het geschil ontvankelijk is.

Inhoudelijk

De geschilleninstantie begrijpt dat de gebeurtenissen (kort) voorafgaand aan het overlijden van [vader] op 23 augustus 2022 voor klaagster en haar moeder zeer ingrijpend zijn geweest en bij hen nog steeds tot veel emoties leiden. De geschilleninstantie kan echter naar aanleiding van de klacht van klaagster slechts beoordelen of [beklaagde] zich bij de behandeling van het euthanasieverzoek als een goed hulpverlener heeft gedragen binnen de gegeven context. De geschilleninstantie oordeelt dat dit het geval is. Zij licht dit hierna toe.

Tussen partijen is niet in geschil dat [vader] wilsonbekwaam was ten tijde van de indiening van het euthanasieverzoek door klaagster. Daarnaast is niet in geschil dat [vader] meerdere passende schriftelijke wilsverklaringen had opgesteld, voordat hij wilsonbekwaam werd.

Voorop staat dat ook in de situatie waarin voortgeschreden dementie veroorzaakt dat de patiënt niet meer in staat is zijn wil te uiten over levensbeëindiging, een arts gevolg kan geven aan een eerder schriftelijk verzoek tot het verlenen van euthanasie. Als de arts aan een dergelijk verzoek gevolg wil geven, moet deze de overtuiging hebben dat is voldaan aan alle zes voor de arts geldende zorgvuldigheidseisen, zoals die zijn vastgelegd in de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (zie Hoge Raad 21 april 2020, ECLI:NL:HR:2020:712).

Deze zorgvuldigheidseisen houden in dat de arts:

- a. de overtuiging heeft gekregen dat er sprake was van een vrijwillig en weloverwogen verzoek van de patiënt,
- b. de overtuiging heeft gekregen dat er sprake was van uitzichtloos en ondraaglijk lijden van de patiënt,

- c. de patiënt heeft voorgelicht over de situatie waarin deze zich bevond en over diens vooruitzichten,
- d. met de patiënt tot de overtuiging is gekomen dat er voor de situatie waarin deze zich bevond geen redelijke andere oplossing was,
- e. ten minste één andere, onafhankelijke arts heeft geraadpleegd, die de patiënt heeft gezien en schriftelijk zijn oordeel heeft gegeven over de zorgvuldigheidseisen, bedoeld in de onderdelen a tot en met d, en
- f. de levensbeëindiging of hulp bij zelfdoding medisch zorgvuldig heeft uitgevoerd.

Verder is er aanleiding in gevallen waarin het gaat om levensbeëindiging van een patiënt met voortgeschreden dementie, tevoren niet één maar twee onafhankelijke artsen te raadplegen over de vraag of aan het verzoek gevolg kan worden gegeven.

De Hoge Raad legt daarbij het primaat bij de behandelend arts. Het medisch-professioneel oordeel van de arts is leidend.

Naar aanleiding van het euthanasieverzoek van klaagster heeft arts [Y] samen met verpleegkundige [Z] op 4 en 24 november 2021 een huisbezoek verricht om de situatie van [vader] te beoordelen. [Y] heeft, zo heeft zij tijdens de hoorzitting toegelicht, getoetst aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen en de invulling die daaraan is gegeven door de Hoge Raad. Volgens [Y] werd aan twee eisen uit de wet niet voldaan: bij haar ontbrak de overtuiging dat [vader] ondraaglijk leed en zij kon niet vaststellen dat er geen redelijke andere oplossing was voor de situatie van [vader].

Dat [Y] zich bij haar beoordeling niet heeft verdiept in de totaliteit van het lijden van [vader], zoals klaagster stelt, volgt de geschilleninstantie niet. Uit de gespreksverslagen in het dossier blijkt dat [Y] beschikte over meerdere informatiebronnen, waaronder wilsverklaringen van [vader], brieven van specialisten, het huisartsenjournaal en een toelichting door klaagster. Daarnaast had [Y] de brief van klaagster van 8 juni 2021 met als titel 'De Wet der Onwaarschijnlijkheden' onder ogen gezien, waarin klaagster uitgebreid verslag doet van wat haar vader de jaren ervoor had meegemaakt. [Y] was dus, zo heeft zij op de hoorzitting ook bevestigd, op de hoogte van de uitgebreide ziektegeschiedenis van [vader], waaronder zijn beschadigde brein, zijn gehavende voeten en zijn in het verleden opgelopen trauma's.

Verder heeft [Y] na haar eerste bevindingen een onafhankelijk arts –[Q]– geraadpleegd, die na een huisbezoek tot een goed onderbouwd, andersluidend oordeel kwam. Dat heeft [Y] aanleiding gegeven zich te wenden tot een tweede onafhankelijk arts, tevens SCEN-arts. Dat gebeurt normaliter niet als de behandelend arts, zoals hier, niet de overtuiging heeft dat sprake is van ondraaglijk lijden. [Y] heeft het verzoek om advies omwille van de zorgvuldigheid gedaan. Nadat [X] na twee bezoeken had geconcludeerd dat hij op dit moment niet kon verklaren dat aan de voorwaarden voor euthanasie was voldaan omdat hij het ondraaglijk lijden niet zag, heeft [Y] (met [Z]) nog een derde huisbezoek verricht om na te gaan of de situatie van [vader] ten opzichte van de vorige huisbezoeken was gewijzigd. Toen bleek dat de ondraaglijkheid van het lijden voor [Y] en [Z] nog altijd onvoldoende waarneembaar was, heeft [Y] besloten om een raadgevend MDO aan te vragen. Dat overleg concludeerde tot een 'niet uitvoeren' van de verzochte euthanasie. [Y] en [Z] hebben deze uitkomst vervolgens in een huisbezoek aan klaagster en haar moeder meegedeeld.

Uit deze gang van zaken maakt de geschilleninstantie op dat [Y] telkens weloverwogen heeft gehandeld. Zij heeft samen met [Z] tijdens de huisbezoeken voldoende uitgevraagd om daar haar vervolgstappen op te kunnen afstemmen en zorgvuldige afwegingen gemaakt in haar contacten met en over klaagster en haar moeder. Ze heeft daarbij meerdere keren aan derden advies gevraagd. Gelet op dit gehele proces oordeelt de geschilleninstantie, anders dan klaagster, dat [Y] (met [Z] samen) voldoende aandacht heeft gehad voor de complexe, uitzonderlijke situatie van [vader]. Niet kan worden vastgesteld dat haar onderzoeksmethode en behandelwijze onzorgvuldig was.

Daarbij merkt de geschilleninstantie nog op dat [Y] weliswaar de inleidende brief van klaagster waarmee het euthanasietraject is gestart niet aan [X] had toegezonden, maar dat zij naar eigen zeggen de inhoud ervan wel mondeling met hem heeft gedeeld, zodat haar in zoverre geen blaam treft.

Dat [Y] en [Z] geen (verder) gebruik hebben gemaakt van het aanbod van klaagster om foto's, film- en geluidopnames toe te sturen levert naar het oordeel van de geschilleninstantie evenmin verwijtbaar handelen op. [Y] en [Z] hebben gemotiveerd toegelicht dat zij over voldoende actuele informatie beschikten om te kunnen toetsen aan de zorgvuldigheidscriteria.

Verder wijst de geschilleninstantie erop dat het aan [Y] als toetsend arts was om vast te stellen of er al dan niet een redelijke andere oplossing was om het lijden minder erg te maken. Zij zag dit alternatief in dit geval. Dat [Y] in een vergelijkbare, andere situatie wel euthanasie heeft uitgevoerd en dus willekeurig handelt, zoals klaagster stelt, wordt door klaagster niet gestaafd met feiten en wordt ook uitdrukkelijk betwist door [Y]. Tijdens de hoorzitting gaven [Z] en [Y] aan dat in die situatie, anders dan bij [vader], duidelijk zichtbaar/waarneembaar was dat sprake was van ondraaglijk lijden.

De geschilleninstantie heeft al met al geen concrete aanknopingspunten om aan te nemen dat [Y] bij de beoordeling van het euthanasieverzoek met haar toenmalige wetenschap en mogelijkheden de wettelijke zorgvuldigheidseisen en de toepasselijke richtlijnen niet heeft opgevolgd, en daarmee in strijd heeft gehandeld met de zorgvuldigheid die van een redelijk handelend en redelijk bekwaam arts mag worden verwacht binnen de gegeven context.

De geschilleninstantie kan bij lezing van het dossier verder niet vaststellen dat wat is vastgelegd in het [beklaagde]-dossier, waaronder begrepen de gespreksverslagen, onwaar zou zijn. Daarbij merkt zij op dat wat erin wordt vermeld niet altijd feiten zijn, maar indrukken en meningen die een zorgverlener aan het papier mag toevertrouwen. Voor het verwijt van klaagster dat het dossier bol staat van feitelijke onjuistheden, slordigheden, aannames en insinuerende, stigmatiserende opmerkingen ziet de geschilleninstantie onvoldoende concrete aanknopingspunten. Ook de conclusie die [X] na zijn twee bezoeken aan [vader] heeft getrokken acht de geschilleninstantie navolgbaar en voldoende gemotiveerd. Wel begrijpt de geschilleninstantie dat klaagster en haar moeder sommige uitlatingen in de e-mail van [X] van 24 augustus 2023 als onnodig grievend hebben ervaren.

Wat betreft de niet-ontvankelijkverklaring van de klacht van klaagster van 4 juli 2022 heeft [beklaagde] aangevoerd dat het deze klacht heeft opgevat als een verzoek om herbeoordeling van het euthanasieverzoek. [Beklaagde] heeft met zijn reactie willen zeggen dat het geen nieuwe feiten en/of omstandigheden heeft kunnen vaststellen die een dergelijke herbeoordeling rechtvaardigden. De geschilleninstantie kan begrijpen dat [beklaagde] het verzoek van klaagster als zodanig heeft opgevat, gelet op de laatste alinea van de brief van 4 juli 2022: *“Wij verzoeken u vriendelijk doch uitdrukkelijk om met spoed deze casus, dit leven, deze patiënt, mijn vader, met een andere blik vol aandacht voor ALLE facetten te bekijken om tot een heroverweging te komen opdat dit immense, uitzonderlijke, ondraaglijke lijden dat zwaar uitzichtloos is, op een humane wijze zal stoppen. (...)”*

De formulering van de brief van 11 juli 2022 betreffende ‘het ontbreken van nieuwe feiten en/of omstandigheden sinds 24 augustus 2021’ is ongelukkig geweest en heeft tot verwarring geleid bij klaagster, maar de geschilleninstantie acht dit onvoldoende voor de conclusie dat [beklaagde] verwijtbaar heeft gehandeld.

Conclusie

Gelet op het voorgaande concludeert de geschilleninstantie - met begrip voor de nare, indrukwekkende ervaring van klaagster en haar moeder - dat door (de betrokken medewerkers van) [beklaagde] de zorg van een goed hulpverlener in acht is genomen.

De klacht van klaagster is daarmee ongegrond.

Beslissing

De geschilleninstantie verklaart de klacht ongegrond.

Aldus gegeven op 29 september 2023 door de geschilleninstantie, bestaande uit mr. M.A.J. Berkers (voorzitter), mr. drs. C.K. Van Sichem en H. Kosec, bijgestaan door ambtelijk secretaris mr. S.L. Toorenburg-Bovenkerk.

Handtekening voorzitter