

Casus 13 - RTE Jaarverslag 2012

Oordeel: onzorgvuldig

Samenvatting: SCEN-arts kent weliswaar patiënt niet, maar neemt regelmatig waar in de praktijk van de arts en is niet onafhankelijk vanwege een persoonlijke en financiële relatie met de arts.

OOORDEEL

van de Regionale toetsingscommissie euthanasie voor de regio (...) betreffende de melding van levensbeëindiging op verzoek

(.....)

2. FEITEN EN OMSTANDIGHEDEN

Uit de verslaglegging van de arts en de consulent en de overige ontvangen gegevens is gebleken ten aanzien van:

a. Karakter van het lijden, voorlichting en alternatieven

Bij patiënte, een vrouw tussen 60 en 70 jaar, werden in de zomer van 2011 een gemetastaseerd longcarcinoom en een pleuritis carcinomatosa vastgesteld. Verder vermeldde de anamnese een Vena Cava Superiorsyndroom. Genezing was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënte bestond uit het gevoel van een brok in de keel en een strakke band om de hals door de snel progressieve zwelling van de hals. Verder had patiënte pijn en last van tintelingen in armen en gezicht door het snel toenemend oedeem. Patiënte leed onder de reële mogelijkheid dat een complicatie zou ontstaan als gevolg van een herseninfarct, waardoor zij volledig afhankelijk zou worden. Zij wist dat er geen mogelijkheid was haar snel progressieve situatie te verbeteren.

Patiënte ervoer haar lijden als ondraaglijk.

De arts was ervan overtuigd dat het lijden van patiënte ondraaglijk en naar heersend medisch inzicht uitzichtloos was.

Behalve de al genomen palliatieve maatregelen waren er geen voor patiënte aanvaardbare mogelijkheden meer om het lijden te verlichten.

Uit de stukken kan worden afgeleid dat de arts en de specialisten patiënte voldoende hebben voorgelicht over de situatie waarin zij zich bevond en haar vooruitzichten.

b. Verzoek tot levensbeëindiging

Ruim twee maanden voor het overlijden heeft patiënte voor het eerst met de arts over euthanasie gesproken. Sindsdien hebben arts en patiënte meerdere gesprekken hierover gehad. Ongeveer twee weken voor het overlijden heeft patiënte de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. Zij heeft het verzoek daarna herhaald. Volgens de arts was er geen druk van buitenaf en was patiënte zich bewust van de strekking van het verzoek en haar lichamelijke situatie.

c. Consultatie

De arts raadpleegde als consulent een SCEN-arts die in zijn praktijk werkzaam was. De consulent bezocht patiënte enkele dagen voor de levensbeëindiging nadat zij door de arts over patiënte was geïnformeerd en inzage had gekregen in de relevante medische documentatie. De consulent gaf in haar verslag een samenvatting van de ziektegeschiedenis en de aard van het lijden van patiënte.

In haar verslag kwam de consulent mede op basis van haar gesprek met patiënte tot de conclusie dat het lijden van patiënte uitzichtloos was. Het lijden was voor haar nog niet ondraaglijk maar zou dat op ieder moment kunnen worden. Patiënte was op de hoogte van haar situatie en er waren geen alternatieve behandelmogelijkheden meer om haar lijden te verlichten.

d. Uitvoering

De arts heeft de levensbeëindiging op verzoek uitgevoerd met de middelen, in de hoeveelheid en op de wijze als aanbevolen in de Standaard euthanatica van de KNMP/WINAp of de aanvulling.

e. Mondelinge toelichting arts- zakelijk weergegeven.

Bij de commissie waren vragen gerezen over de onafhankelijkheid van de SCEN-arts. Zij verzocht de arts haar daarover nadere mondelinge toelichting te verstrekken.

De arts verklaarde dat hij zich voorafgaand aan de levensbeëindiging had afgevraagd of de arts, werkzaam in zijn praktijk, als consulent in deze zaak zou kunnen optreden. Bij zijn afwezigheid neemt consulent circa twee uur per week waar en ontvangt daarvoor een financiële vergoeding. In een overleg met consulent over haar positie verklaarde deze zich voldoende onafhankelijk te voelen om de gevraagde consultatie te verrichten.

De arts bevestigde dat er tussen beiden een financiële afhankelijkheid bestaat op min of meer reguliere basis.

De arts verklaarde verder dat hij het meldpunt (ATACOM) had gebeld en toen te horen had gekregen dat hij zou worden teruggebeld door de SCEN arts die dienst had. Pas op dat moment kreeg hij te horen dat de waarnemer de SCEN arts zou zijn. De door hem gevoelde noodzaak tot snelle consultatie had zijn verzoek om consultatie aan de waarnemer beïnvloed.

De arts lichtte verder toe dat het verzoek om consultatie een patiënte betrof uit het hospice. Hij wist dat de consulent patiënte totaal niet kende en ook nooit in het hospice kwam. Daarom hadden zowel hijzelf als zijn waarnemer er geen probleem mee dat zij als consulent zou optreden.

Hij zou er geen problemen mee hebben als zij in betreffende casus tot de conclusie zou zijn gekomen dat nog niet aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan.

De arts verklaarde desgevraagd dat hij ervan op de hoogte is dat de consulent zowel onafhankelijk dient te zijn ten aanzien van de arts als ten aanzien van de patiënt. In de periode voorafgaand aan het jaar 2001 was het mogelijk dat artsen uit eenzelfde HAGRO voor elkaar als consulent optraden. Deze artsen hadden elkaar in de loop der jaren ook leren kennen. Nu was zijn waarnemer als consulent voor hem opgetreden op een moment dat hij haar al kende.

De arts merkte op dat het hem in het vervolg niet meer zal gebeuren en dat hij zich in voorkomende gevallen nadrukkelijker over de onafhankelijkheid van de consulent zal beraden.

f. Mondelinge toelichting consulent- zakelijk weergegeven.

Bij de commissie waren vragen gerezen over de onafhankelijkheid van de SCEN-arts. Zij verzocht de consulent haar daarover nadere mondelinge toelichting te verstrekken.

De consulent lichtte toe, dat zij, alvorens de consultatie te aanvaarden als dienstdoend SCEN arts, was nagegaan wie op dat moment de achterwacht was. Zij had telefonisch contact gezocht met de achterwacht die in (...) woont. Het bleek dat deze pas op donderdag zou kunnen consulteren. Een andere SCEN arts woont dichterbij maar was evenmin op korte termijn beschikbaar.

Aangezien zij van de arts te horen had gekregen dat patiënte snel achteruitging en dat hij behoefte had aan steun, voelde zij zich in een soort spagaat. Zij had uiteindelijk besloten zelf patiënte te bezoeken. Het verzoek om een consult was op een maandag gedaan. Zij had diezelfde dag patiënte bezocht en haar verslag geschreven.

De consulent lichtte desgevraagd toe dat zij –achteraf bezien- patiënte niet zo snel had hoeven te bezoeken. Toen zij later bij de arts navraag had gedaan naar de toestand van patiënte had zij van de arts te horen gekregen dat de euthanasie inmiddels had plaats gevonden. Dat had haar verrast. De consulent verklaarde verder dat zij direct na de consultatie van mening was geweest dat er nog wel voor de tweede maal een consulent bij patiënte moest komen vanwege het feit dat het lijden van patiënte nog niet ondraaglijk was. Bovendien zou deze consulent dan geheel onafhankelijk kunnen zijn. Zij had zich door die gedachte gesteund gevoeld en had de arts dit ook geadviseerd. Zoals later bleek had hij dit niet gedaan.

Verder had zij patiënte geadviseerd nog een betere wilsverklaring te schrijven.

De consulent verklaarde dat zij het, bij nader inzien, betreurde dat zij haar mondelinge advies aan de arts betreffende een tweede consulent niet in het consultatieverslag had opgenomen.

De consulent verklaarde te beseffen dat dit niet de goede gang van zaken was geweest. In de periode waarin deze consultatie speelde was het systeem rondom SCEN-diensten en achterwachten niet goed geregeld. Zij had dit punt ook aan de orde gesteld, waarna het systeem werd verbeterd.

3. BEOORDELING

De commissie toetst achteraf het handelen van de arts aan de hand van de zorgvuldigheidseisen vastgelegd in artikel 2 van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding. De commissie overweegt of er naar heersend wetenschappelijk verantwoord medisch inzicht en naar in de medische ethiek geldende normen aan de zorgvuldigheidseisen is voldaan.

Gelet op bovenstaande feiten en omstandigheden is de commissie van oordeel dat de arts tot de overtuiging kon komen dat er sprake was van een vrijwillig en weloverwogen verzoek van de patiënte en van een uitzichtloos lijden.

Voor wat betreft de ondraaglijkheid van het lijden overweegt de commissie als volgt.

De consulent concludeerde na haar bezoek aan patiënte dat het lijden op dat moment nog niet ondraaglijk was maar dat zij zich kon voorstellen dat het lijden op korte termijn wel ondraaglijk zou worden voor patiënte. Bij de melding bevond zich een medisch journaal van de arts. Daaruit kon de commissie afleiden hoe het lijden van patiënte zich de laatste dagen had ontwikkeld na de komst van de consulent en dat patiënte haar lijden rond het moment van levensbeëindiging als ondraaglijk ervoer. De commissie is van oordeel dat de arts tot de overtuiging kon komen dat er bij patiënte sprake was van ondraaglijk lijden.

De arts heeft patiënte voldoende voorgelicht over de situatie waarin deze zich bevond en over haar vooruitzichten.

De arts is met patiënte tot de overtuiging kunnen komen dat er voor de situatie waarin zij zich bevond geen andere oplossing was. De arts heeft de levensbeëindiging medisch zorgvuldig uitgevoerd.

Voor wat betreft de consultatie overweegt de commissie als volgt.

Vast is komen te staan dat zowel de arts als de consulent zich voorafgaand aan de consultatie hebben afgevraagd of de consulent voldoende onafhankelijk was om de door de arts gevraagde consultatie uit te voeren nu tussen hen beiden een financiële afhankelijkheid bestond op min of meer reguliere basis.

De arts meende dat de onafhankelijkheid van de consulent voldoende was gewaarborgd nu de consulent patiënte niet kende en nooit in het hospice kwam.

De onafhankelijkheid van een consulent wordt enerzijds bepaald door het al dan niet bekend zijn met een patiënt en anderzijds door het al dan niet bestaan van een persoonlijke of financiële relatie met de meldende en uitvoerende arts. Daarbij geldt dat niet alleen de afhankelijkheid als zodanig maar ook de schijn van afhankelijkheid moet worden vermeden.

De commissie stelt vast dat de consulent in casu financieel afhankelijk was van de arts en dat de arts ten onrechte ervan uit is gegaan dat deze consulent als voldoende onafhankelijk zou kunnen gelden.

De consulent bevond zich blijkbaar in een situatie van conflicterende belangen, te weten het belang van onafhankelijkheid tegenover het belang van levensbeëindiging bij een patiënte die volgens de arts ernstig leed. Op het moment echter dat de consulent patiënte bezocht stelde zij vast dat de ondraaglijkheid van het lijden van patiënte nog niet aantoonbaar was. Op dat moment had de consulent de arts mondeling geadviseerd nogmaals een SCEN consulent te raadplegen zodra het lijden voor patiënte wel ondraaglijk zou zijn.

Daarbij had de consulent zich gesteund gevoeld door de gedachte dat die (andere) consulent geheel onafhankelijk zou zijn ten opzichte van de arts.

De commissie constateert dat de arts geen gehoor heeft gegeven aan het advies van de consulent en derhalve heeft volstaan met het raadplegen van een consulent die niet onafhankelijk was ten opzichte van hemzelf.

De commissie is van mening dat het in de rede had gelegen dat de arts nog voor een tweede maal een consulent had geraadpleegd toen hij bemerkte dat de lijdensdruk van patiënte minder groot was dan hij aanvankelijk had verondersteld.

Ook al hebben de arts en de consulent te kennen gegeven zich er inmiddels van bewust te zijn dat zij in deze zaak zich anders hadden moeten opstellen, de commissie kan niet anders dan constateren dat de arts niet één andere, onafhankelijke arts heeft geraadpleegd, die patiënte heeft gezien en schriftelijk haar oordeel heeft gegeven over de zorgvuldigheidseisen.

4. BESLISSING

De arts heeft *niet* gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen bedoeld in artikel 2 lid 1 van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding.