

**Oordeel: zorgvuldig**

**Samenvatting: Euthanasie uitgevoerd door toediening van lagere dosering thiopental (1500 mg). In dit geval was arts terecht tot overtuiging gekomen dat patiënt na toediening van deze hoeveelheid coma-inductor reeds was overleden. Ondanks afwijking van op dat moment geldende Standaard Euthanatica 2007 euthanasie medisch zorgvuldig uitgevoerd.**

## **ORDEEL**

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

(.....)

### **1. PROCEDURE**

De commissie heeft van de gemeentelijke lijkschouwer de stukken ontvangen als bedoeld in artikel 10 van de Wet op de lijkbezorging inzake de melding van de arts van levensbeëindiging op verzoek bij patiënte.

De navolgende stukken zijn ontvangen:

Formulier lijkschouwer

Verslag arts aangevulling

Verslag consulent

Wilsverklaring

Aanvullende gegevens: - specialistenbrieven  
- patiëntenjournaal

De commissie heeft de arts bij brief uitgenodigd voor een mondelinge toelichting. De arts heeft deze mondelinge toelichting op de commissievergadering gegeven. Van de toelichting is een verslag gemaakt. De arts is akkoord gegaan met de inhoud van het verslag.

### **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 40 en 50 jaar, werd enkele weken voor overlijden een gemetastaseerd pancreascarcinoom vastgesteld.

Genezing was niet meer mogelijk. Patiënte was uitbehandeld en de behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënte bestond uit gewichtsverlies, verzwakking, bedlegerigheid met ADL-afhankelijkheid, onrustige nachtrust, geen voedselinname, beperkte vochtinname, misselijkheid met braken.

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**

Na de diagnosestelling heeft patiënte voor het eerst met de arts over euthanasie gesproken. Sindsdien hebben arts en patiënte meerdere gesprekken hierover gehad.

Enkele dagen voor het overlijden heeft patiënte de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht.

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 onafhankelijke SCEN-arts. De consulent bezocht patiënte kort voor de levensbeëindiging nadat hij door de arts over patiënte was geïnformeerd en inzage had gekregen in de relevante medische documentatie.

De consulent gaf in zijn verslag een samenvatting van de ziektegeschiedenis en de aard van het lijden van patiënte.

In zijn verslag kwam de consulent mede op basis van zijn gesprek met patiënte tot de onvoorwaardelijke conclusie dat aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan.

#### **d. Uitvoering**

De arts heeft de levensbeëindiging op verzoek uitgevoerd door intraveneuze toediening van 1500 mg Thiopental en 20 mg Pavulon.

#### **e. Mondelinge toelichting**

Bij de behandeling van de melding is er bij de commissie onduidelijkheid ontstaan over de gang van zaken bij de uitvoering van levensbeëindiging.

Teneinde een antwoord te krijgen op bovengestelde vraag heeft de commissie de arts gevraagd een mondelinge toelichting te geven. De arts heeft deze mondelinge toelichting gegeven op de commissievergadering.

De arts gaf – zakelijk weergegeven – de volgende mondelinge toelichting:

*Desgevraagd vertelt de arts dat hij voorafgaande aan de uitvoering de euthanatica had besteld bij de apotheker. De apotheker verstreekte aan de arts de euthanatica zonder nadere toelichting te geven op de dosering en werking van de middelen. De avond voor de uitvoering had de arts kennisgenomen van de inhoud van het SCEN-verslag van de consulent. Ook de SCEN-arts had geen toelichting gegeven over de dosering van de te gebruiken middelen.*

*De arts had de euthanatica van tevoren klaargemaakt. Na toediening van 1500 mg thiopental was patiënte niet meer aanspreekbaar. Er was geen ademhaling waarneembaar. De arts had een pijnprikkel toegediend boven de wenkbrauw van patiënte, waarop patiënte geen reactie had gegeven. Bij auscultatie van hart en longen bleek geen hartactie en geen ademhaling aanwezig. De arts stelde het overlijden van patiënte vast.*

*Desgevraagd geeft de arts aan dat hij tien maal eerder levensbeëindiging had uitgevoerd. De arts vertelt dat hij een afkeer had van de mogelijkheid dat patiënt aan de naald overleed. Hij gaf er de voorkeur aan de dodelijke injectie met spierverslapper toe te dienen aan een patiënt die in coma was.*

*Nadat het arts-lid van de commissie de werking van de euthanatica nader had toegelicht, vertelt de arts dat hij voortaan de Standaard Euthanatica 2007 zal volgen.*

### **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 dat er sprake was van uitzichtloos en 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 tenminste één andere, onafhankelijke arts geraadpleegd, die patiënte heeft gezien en schriftelijk zijn oordeel heeft gegeven over de zorgvuldigheidseisen.

De commissie overweegt ten aanzien van de uitvoering van levensbeëindiging het volgende.

Bij de beoordeling van de vraag of de levensbeëindiging naar heersend wetenschappelijk verantwoord medisch inzicht is uitgevoerd, hanteert de commissie in beginsel de Standaard Euthanatica, Toepassing en bereiding van de KNMP als leidraad. Hierin wordt als coma inducerend middel thiopental in een dosering van 2000 mg geadviseerd; deze dosering is gewijzigd ten opzichte van de vorige versie (1998) van dit KNMP advies, omdat de daarin aanbevolen dosering van 1500 mg in sommige gevallen te laag is gebleken.

De commissie benadrukt het uitgangspunt dat moet zijn gegarandeerd dat een patiënt niet uit zijn coma ontwaakt en dat hij de gevolgen van het nadien toegediende spierverslappend middel niet kan ervaren, reden waarom zij de dosering van het coma inducerend middel van groot belang acht. Het toedienen van minder dan 2000 mg thiopental leidt in zijn algemeenheid tot het oordeel “onzorgvuldig” van de commissie tenzij door feiten of omstandigheden een rechtvaardiging voor het toedienen van een lagere dosering uit het dossier naar voren is gekomen. Hiervan kan sprake zijn in het geval de arts na het toedienen van die lagere dosering reeds de dood van de patiënt constateert.

In deze melding waar de arts een te lage dosering thiopental heeft toegediend, acht de commissie het van groot belang na te gaan of patiënte inderdaad was overleden dan wel in voldoende diep coma was voordat een spierverslappend middel werd toegediend.

Voor de arts was de combinatie van uiterlijke factoren en de ingespoten hoeveelheid thiopental (1500 mg thiopental) aanleiding om te concluderen dat patiënte op dat moment reeds was overleden. De arts had geobserveerd dat de ademhaling bij patiënte stopte. Vervolgens had de arts hart en longen geausculteerd. De arts had geen hartactie en geen ademhaling kunnen waarnemen. De commissie is van oordeel dat de arts onder die omstandigheden terecht tot de overtuiging had kunnen komen dat patiënte was overleden.

De commissie kan tot de conclusie komen dat de arts in onderhavige casus de levensbeëindiging medisch zorgvuldig heeft uitgevoerd.

### **4. BESLISSING**

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