

**Oordeel: onzorgvuldig**

**Samenvatting: De arts en de consulent zijn werkzaam in dezelfde maatschap zodat geen sprake is geweest van het raadplegen van een onafhankelijke arts. Niet gebleken is dat sprake was van een noodsituatie, die het de arts onmogelijk maakte tijdig een andere consulent te raadplegen.**

## **OORDEEL**

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

Formulier arts

Verslag arts

Verslagen consulent

De commissie heeft de arts schriftelijk om nadere toelichting verzocht. De arts heeft in zijn brief van (...) nadere toelichting verstrekt. De commissie heeft de arts vervolgens verzocht zijn melding mondeling toe te lichten tijdens haar vergadering van (...). Van deze toelichting is een verslag opgemaakt dat door de arts op een onderdeel is aangevuld.

### **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 van 60 – 70 jaar, werd een half jaar voor het overlijden een primair maagcarcinoom vastgesteld. Patiënte wees behandeling af. Kort voor het overlijden ging de gezondheid van patiënte snel achteruit en was sprake van benauwdheid bij toenemend pleuravocht. Genezing was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënte bestond uit benauwdheid, onrust, toenemende verzwakking en volledige afhankelijkheid. Ook leed zij onder toenemende bedlegerigheid. Patiënte kampte

met de angst om te stikken. Patiënte ervoer haar lijden als ondraaglijk. De arts was ervan overtuigd dat het lijden voor 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 andere bij de behandeling betrokken artsen patiënte voldoende hebben voorgelicht over de situatie waarin zij zich bevond en haar vooruitzichten.

#### **b. Verzoek tot levensbeëindiging**

Patiënte had eerder met de arts en haar huisarts over euthanasie gesproken.

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

Volgens de arts was er sprake van een vrijwillig en weloverwogen verzoek.

#### **c. Consultatie**

De arts raadpleegde als consulent een SCEN-arts, die eerder door de huisarts van patiënte was geconsulteerd.

De consulent had patiënte enkele maanden voor de levensbeëindiging bezocht nadat zij over patiënte was geïnformeerd door de huisarts en inzage had gekregen in de relevante medische documentatie.

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

In het eerste consultatieverslag kwam de consulent mede op basis van het gesprek met patiënte tot de conclusie dat nog niet aan alle zorgvuldigheidseisen was voldaan omdat er nog geen sprake was van actueel ondraaglijk lijden en van een actueel verzoek. Patiënte was bang dat zij als gevolg van spoedige verslechtering van haar situatie of door medicijngebruik haar verzoek op een later moment niet meer zou kunnen verwoorden en wilde tijdig met een consulent spreken.

De consulent bezocht patiënte een dag voor de levensbeëindiging opnieuw, nadat zij door de arts over de ontwikkeling van het ziekteproces was geïnformeerd.

De consulent gaf in het tweede consultatieverslag een samenvatting van de ontwikkeling van het ziekteproces sinds haar eerste bezoek.

In het tweede consultatieverslag kwam de consulent mede op basis van de gesprekken met patiënte tot de conclusie dat er inmiddels sprake was van een actueel verzoek in verband met ondraaglijk lijden. Volgens de consulent was nu wel aan alle zorgvuldigheidseisen voldaan.

#### **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.

### **e. Schriftelijke toelichting arts**

Bij beoordeling van de melding was het de commissie opgevallen dat de door de arts geraadpleegde consulent een directe collega van de arts was, werkzaam in dezelfde maatschap. De commissie verzocht de arts haar te informeren waarom hij van mening was dat de consulent voldoende onafhankelijk was.

De arts lichtte toe dat betreffende consulent in een eerder stadium bij patiënte betrokken was geraakt toen zij door de huisarts van patiënte verzocht was om - als dienstdoend SCEN-consulent - een advies uit te brengen over de verschillende zorgvuldigheidseisen in het kader van een door patiënte geuite euthanasiewens. Na deze consultatie had de consulent verklaard bereid te zijn een tweede keer te komen.

In een later stadium werd patiënte met een heel matige conditie in het ziekenhuis opgenomen. De arts had toen met haar en haar familie gesproken over de consequenties van haar euthanasieverzoek. Nadat patiënte haar verzoek een dag later had herhaald, had de arts besloten nadere stappen te ondernemen. Hij besloot zijn collega te vragen een consultatie te doen, nu zij had verklaard bereid te zijn voor een tweede keer patiënte te bezoeken. Onderling bespraken zij of er sprake was van voldoende onafhankelijkheid. De consulent realiseerde zich dat er een zakelijke relatie bestond met de consult vragend arts. Zij meende voldoende onafhankelijk te zijn om te kunnen consulteren aangezien zij nooit bij de behandeling van patiënte betrokken is geweest. Genoemde collega heeft niet het gevoel gehad dat zij onder druk werd gezet.

De arts verklaarde verder dat hij een andere consulent gevraagd zou hebben om te consulteren wanneer zijn collega twijfels zou hebben geuit over haar onafhankelijkheid.

### **f. Mondelinge toelichting arts**

Na bespreking van de schriftelijke toelichting van de arts waren bij de commissie nog vragen blijven bestaan betreffende de onafhankelijkheid van de door de arts geraadpleegde consulent. De commissie verzocht de arts zijn melding mondeling toe te lichten en daarbij vooral in te gaan op zijn overwegingen om de betreffende consulent te benaderen.

De arts gaf - zakelijk weergegeven - de volgende mondelinge toelichting.

De arts verklaarde dat patiënte de eerste maal bij hem in het ziekenhuis was gekomen met klachten wegens pleuravocht. De diagnose werd gesteld op een gemetastaseerd maagcarcinoom met pleuravocht en ook ascites. Een voorgestelde behandeling met palliatieve chemotherapie werd door patiënte afgewezen. In die tijd heeft patiënte haar huisarts om euthanasie verzocht en is patiënte door de consulent bezocht. Ter palliatie werden een aantal malen een ontlastende ascitespunctie en tweemaal een ontlastende pleurapunctie uitgevoerd.

Patiënte was een paar keer in het ziekenhuis opgenomen. Na de laatste ziekenhuisopname wilde patiënte niet meer naar huis terug omdat zij een conflict had met de thuiszorg. Patiënte was een intelligente vrouw en wilde zelf de regie behouden.

Gedurende de verschillende keren dat patiënte in het ziekenhuis was opgenomen had de consulent zich bewust onttrokken aan alle bemoeienis met patiënte. Zij kon zich namelijk

voorstellen dat zij als consulent nog eens betrokken zou worden bij patiënte in verband met een euthanasieverzoek en wilde haar onafhankelijkheid ten opzichte van patiënte bewaren.

De arts vervolgde dat hij geschrokken was toen hij van de toetsingscommissie een brief ontving met vragen over de onafhankelijkheid van de consulent. Hij begreep aanvankelijk niet wat er aan de hand kon zijn. Naar aanleiding van deze brief is de rol van de consulent besproken met maatschap leden en in het overleg van SCEN-artsen. Na de bijeenkomst van SCEN-artsen werd het hem duidelijk dat consultatie van een arts behorend tot dezelfde maatschap niet volgens de regels zou zijn. Binnen de maatschap werd dit aanvankelijk nog niet onderkend. Het was namelijk nog een keer gebeurd dat een arts een consulent uit dezelfde maatschap had geraadpleegd in verband met een voorgenomen (en uitgevoerde) euthanasie. De twee collega SCEN-artsen uit het ziekenhuis waren niet van deze regel op de hoogte. Deze regel zou tijdens een vergadering van de maatschap aan de orde worden gesteld.

De arts merkte op dat hij ervan op de hoogte was dat de consulent al een keer eerder bij patiënte was geweest en toen had geconstateerd dat nog niet aan alle zorgvuldigheidseisen was voldaan. Hij wist dat de consulent zich toen bereid had verklaard nog een keer met patiënte te spreken om na te gaan of op dat moment wel aan alle zorgvuldigheidseisen zou zijn voldaan. Wanneer de levensbeëindiging in een thuissituatie zou hebben plaats gevonden, was een dergelijk vervolcontact door deze consulent geen enkel probleem geweest. Nu er in de ziekenhuissituatie een consulent gezocht moest worden, had hij met patiënte besproken wat hij zou doen. De hoofdreden om voor dezelfde consulent te kiezen was dat patiënte al een keer met deze consulent had gesproken en deze collega zich ook bereid had verklaard om patiënte voor een tweede maal te bezoeken.

Op de vraag van de commissie hoe de laatste dagen voor het overlijden van patiënte waren verlopen, lichtte de arts toe dat patiënte op de zondag voorafgaand aan het overlijden in het ziekenhuis werd opgenomen. Zij was op dat moment heel erg uitgeput en zeer kortademig vanwege de omvang van de tumor. Toen patiënte als gevolg van behandeling wat rustig was geworden, heeft patiënte in alle rust haar euthanasiewens herhaald. 's Maandags had de arts de consulent verzocht patiënte te bezoeken. De consulent heeft patiënte dinsdags bezocht. Op dat moment was patiënte helder. Zij verkeerde in een heel matige conditie en zou door uitputting hooguit nog enkele dagen te leven hebben. Patiënte wilde echter door euthanasie te vragen zelf de regie houden.

Op de vraag van de commissie of het voor de arts mogelijk was geweest een andere SCEN-arts te consulteren, bevestigde de arts dat deze mogelijkheid bestond. Hij had het nummer van de SCEN organisatie in de regio kunnen bellen. Dan zou waarschijnlijk een huisarts, die ook SCEN-arts is, gevraagd zijn patiënte te bezoeken.

De arts verklaarde dat hij in toekomstige situaties aan een patiënt zou uitleggen dat een consultatie van een arts buiten de maatschap nodig is vanwege de regels die voor consultatie gelden.

### 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 uitzichtloos en ondraaglijk lijden. De arts heeft de 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 redelijke andere oplossing was. De arts heeft de levensbeëindiging medisch zorgvuldig uitgevoerd.

Ten aanzien van het consultatievereiste overweegt de commissie het volgende:

De commissie merkt op dat een geraadpleegde arts onafhankelijk moet zijn ten opzichte van zowel de arts als de patiënt. In het Standpunt van het Federatiebestuur van de KNMG inzake euthanasie uit 2003 wordt eveneens expliciet aangegeven dat de onafhankelijkheid van de geconsulteerde arts gewaarborgd moet zijn, hetgeen impliceert dat bijvoorbeeld een praktijkgenoot, een medelid van een maatschap, een arts-assistent van de arts, een familielid of een arts die anderszins in een afhankelijkheidsrelatie staat tot de arts die om een consult vraagt, in principe niet in aanmerking komt om als formele consulent op te treden. Ook in de in december 2011 uitgegeven KNMG-richtlijn 'Goede steun en consultatie bij euthanasie' staat genoemd dat door het bestaan van een samenwerkingsrelatie de vrijheid van de consulent in het geding kan komen.

Evenmin kan een arts als consulent fungeren wanneer hij een behandelrelatie of persoonlijke relatie met de patiënt heeft.

In casu hebben de arts en de consulent verklaard dat zij beiden in dezelfde maatschap werkzaam zijn en dat zij van mening waren dat de consulent voldoende onafhankelijk was omdat zij niet bij het behandelbeleid van patiënte betrokken is geweest.

De commissie stelt vast dat de arts (en met hem de consulent) uit is gegaan van een te enge benadering van het begrip 'onafhankelijkheid' door alleen te letten op het al dan niet bestaan van een mogelijke (behandel)relatie tussen de consulent en patiënt en dat hij geen aandacht heeft geschonken aan het bestaan van een mogelijke onderlinge afhankelijkheid tussen de consulent en de arts.

Nu het de commissie niet is gebleken dat er sprake was van een noodsituatie die het de arts onmogelijk maakte om tijdig een andere consulent te raadplegen, kan de commissie niet anders dan concluderen dat de arts niet tenminste één andere, onafhankelijke arts heeft geraadpleegd, die patiënte heeft gezien en schriftelijk haar oordeel heeft gegeven over de zorgvuldigheidseisen.

De commissie tekent hierbij aan dat zij overtuigd is geraakt van het feit dat de arts met zijn handelwijze gemeend had juist in het belang van patiënte te handelen en dat hij tevens te kennen heeft gegeven in de toekomst zijn handelwijze op dit punt aan de daarvoor geldende regels aan te passen en deze regels ook binnen de maatschap te bespreken.

#### **4. BESLISSING**

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