

Oordeel: zorgvuldig

Samenvatting: Patiënte, een vrouw van 50-60 jaar, had een gemetastaseerd bronchuscarcinoom. Zij leed onder het verval, de ontluistering en de wetenschap dat haar situatie alleen maar zou verslechteren. Patiënte had angst voor toenemende pijn en angst om te stikken en de regie te verliezen. De arts raadpleegde twee keer een consulent. De eerste keer was nog geen sprake van een actueel verzoek om euthanasie, de tweede keer wel.

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

Verslag arts

Verslagen consulenten

Aanvullende gegevens:

- specialistenbrieven
- patiëntenjournaal
- schriftelijke wilsverklaring

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 50 en 60 jaar, werd ruim anderhalf jaar voor het overlijden een bronchuscarcinoom vastgesteld. Een jaar voor het overlijden bleek sprake van lever-, lymfklier- en subcutane metastasen. Patiënte had alle mogelijke behandelingen ondergaan totdat bleek dat genezing niet meer mogelijk was. De behandeling was hierna uitsluitend nog palliatief van aard. Het lijden van patiënte bestond vooral uit het verval en de ontluistering. Daarnaast leed patiënte

onder de wetenschap dat haar situatie alleen maar zou verslechteren en geen enkele verbetering meer mogelijk was. Ze had angst voor toenemende pijn, te zullen stikken en om de regie te verliezen. Zij had dit laatste eerder al ervaren tijdens een delier. Verdere aftakeling wilde zij niet mee maken. Patiënte ervoer haar lijden als ondraaglijk. De arts was ervan overtuigd dat het lijden voor patiënte ondraaglijk en naar heersend medisch inzicht uitzichtloos was.

Er waren 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

Patiënte had eerder met de arts over euthanasie gesproken.

Drie 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 twee consulenten, beiden onafhankelijke SCEN-artsen.

De eerste consulent bezocht patiënte ongeveer zeven en een halve week voor de levensbeëindiging nadat zij door de arts over patiënte was geïnformeerd en inzage had gekregen in de relevante medische documentatie.

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

In haar verslag kwam de eerste consulent mede op basis van het gesprek met patiënte tot de conclusie dat er nog niet aan alle zorgvuldigheidseisen was voldaan. Patiënte was heel erg moe en had pijn, maar was met name bang voor de toekomst. Er was nog geen sprake van een actueel verzoek. Dat er in de nabije toekomst wel zou worden voldaan aan de toetsingscriteria leek de eerste consulent vrij vanzelfsprekend.

De tweede consulent bezocht patiënte een dag voor de levensbeëindiging nadat zij door de arts over patiënte was geïnformeerd en inzage had gekregen in de relevante medische documentatie.

De tweede consulent gaf in haar verslag een samenvatting van de ziektegeschiedenis en de aard van het lijden van patiënte en de ontwikkeling van het ziekteproces sinds het bezoek van de eerste consulent.

In haar verslag kwam de tweede consulent mede op basis van het gesprek met patiënte tot de conclusie dat aan de zorgvuldigheidseisen was 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 KNMG/KNMP Richtlijn Uitvoering euthanasie en hulp bij zelfdoding van augustus 2012.

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 tenminste één andere, onafhankelijke arts geraadpleegd, die patiënte heeft gezien en schriftelijk haar oordeel heeft gegeven over de zorgvuldigheidseisen. De arts heeft de levensbeëindiging medisch zorgvuldig 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.