

Oordeel: zorgvuldig

Samenvatting: Patiënt, 60-70 jaar, heeft sinds dertig jaar een bipolaire stoornis met obsessieve dwanggedachten. Patiënt ondergaat hiervoor vele behandelingen. Twee jaar voor het overlijden wordt hij opgenomen in verband met suicidaliteit. Een ECT-behandeling breekt patiënt af omdat hij last blijft houden van dwangbeelden en-gedachten. Patiënt verzoekt om euthanasie. Arts, zelf psychiater, vraagt een second opinion van een onafhankelijk psychiater. Deze meent dat het lijden nog niet uitzichtloos is en twijfelt aan de wilsbekwaamheid van patiënt. De arts deelt deze mening niet. Arts raadpleegt als consulent een onafhankelijk huisarts/SCEN-arts, die oordeelt dat aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen is voldaan.

OOORDEEL

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 een levensbeëindiging op verzoek bij patiënt.

De navolgende stukken zijn ontvangen:

Formulier lijkschouwer

Formulier arts

Verslag arts

Verslag consulent

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 patiënt, een man tussen 60 en 70 jaar, was dertig jaar geleden een bipolaire stoornis vastgesteld met obsessieve dwanggedachten. Hij was hiervoor behandeld bij een polikliniek van een GGZ-instelling. Gedurende de daarop volgende jaren was patiënt uitgebreid behandeld met diverse medicatie en therapieën (zoals cognitieve gedragstherapie en gesprekstherapie). Tal van behandelaars en behandelstrategieën waren ingezet. De laatste vijf jaar kwamen de obsessieve gedachten sterk op de voorgrond te staan. Twee jaar vóór het overlijden werd patiënt opgenomen in een GGZ-instelling in verband met suïcidaliteit bij langer bestaande somberheid. In het laatste jaar heeft hij electroconvulsietherapie (ECT) ondergaan, teneinde zijn stemming te verbeteren en de invloed van dwangbeelden kleiner te maken. Ondanks het feit dat zijn stemming verbeterde, brak patiënt de behandeling af. Hij vertelde dat hij nog steeds last had van dwangbeelden en dat hij geen andere optie zag dan het beëindigen van zijn leven. De arts had drie maanden voor de levensbeëindiging een second opinion gevraagd aan een specialist. Deze meende dat er nog behandelopties voorhanden waren en hij vond het lijden van patiënt niet uitzichtloos. Nu er sprake was van symptomen van een depressieve stoornis, twijfelde de specialist tevens aan de wilsbekwaamheid van patiënt. Genezing was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënt bestond uit functiestoornissen en een gestaag afnemend energieniveau. Hij werd in wisselende mate geconfronteerd met onverdraaglijke dwangbeelden en -gedachten over brandende mensen. Patiënt leed onder onbehandelbare, verlamme somberheid die het hem onmogelijk maakte een actief leven te leiden en die hem veroordeelde tot het voortdurend in bed blijven liggen. Patiënt ervoer zijn lijden als uitzichtloos en ondraaglijk. De arts was ervan overtuigd dat het lijden voor patiënt ondraaglijk en naar heersend medisch inzicht uitzichtloos was.

Er waren geen voor patiënt aanvaardbare mogelijkheden meer om het lijden te verlichten.

Uit de stukken kan worden afgeleid dat de arts en de specialisten patiënt voldoende hebben voorgelicht over de situatie waarin hij zich bevond en zijn vooruitzichten.

b. Verzoek tot levensbeëindiging

Patiënt had eerder met zijn hoofdbehandelaar, van de GGZ-instelling waarin hij verbleef, over euthanasie gesproken.

Ongeveer vier maanden voor het overlijden heeft patiënt 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 onafhankelijke huisarts, tevens SCEN-arts. De consulent bezocht patiënt ongeveer twee maanden voor de levensbeëindiging nadat hij door de arts over patiënt 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 patiënt. Volgens de consulent was patiënt helder en besluitvaardig. Er was sprake van ondraaglijk en uitzichtloos lijden en er waren geen behandelalternatieven meer voorhanden.

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

d. Uitvoering

De arts heeft de levensbeëindiging op verzoek uitgevoerd door inname door patiënt van een drank met 15 g pentobarbital die door de arts werd aangereikt.

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 patiënt en van uitzichtloos en ondraaglijk lijden. De arts heeft de patiënt voldoende voorgelicht over de situatie waarin deze zich bevond en over zijn vooruitzichten. De arts is met patiënt tot de overtuiging kunnen komen dat er voor de situatie waarin hij zich bevond geen redelijke andere oplossing was. De arts heeft tenminste één andere, onafhankelijke arts geraadpleegd, die patiënt heeft gezien en schriftelijk zijn 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.