

Oordeel : zorgvuldig

Samenvatting: Patiënt, een man van 70-80 jaar, was een half jaar voor overlijden binnen een dag nagenoeg volledig blind geworden aan beide ogen als gevolg van arteriitis temporalis. Behandeling had geen effect en genezing was niet mogelijk. Het lijden van patiënt bestond uit bijna volledige afhankelijkheid van anderen als gevolg van de acuut opgetreden blindheid. Contacten met anderen gaven hem geen vreugde meer. Twee maanden voor overlijden verzocht patiënt om euthanasie. Een sociaal geriater oordeelde dat patiënt wilsbekwaam was. Arts, die gesprekken had gevoerd met mensen die op jonge leeftijd blind waren geworden, kon tot overtuiging komen dat sprake was van vrijwillig en weloverwogen verzoek en van uitzichtloos en ondraaglijk lijden.

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 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

Patiënt, een man van 70 - 80 jaar, was ongeveer een half jaar voor het overlijden binnen een dag nagenoeg volledig blind geworden aan beide ogen. Korte tijd later kon worden vastgesteld dat de blindheid was opgetreden als gevolg van arteriitis temporalis. Behandeling had geen effect en genezing was niet mogelijk. Deelname aan een begeleidingstraject om als blinde zijn weg te vinden in huis en in de maatschappij werd door patiënt afgewezen vanwege de geringe kans op effect op korte termijn.

Het lijden van patiënt bestond uit bijna volledige afhankelijkheid van anderen als gevolg van de acuut opgetreden totale blindheid. Hij ervoer geen vreugde meer uit de contacten met anderen en zijn afhankelijkheid brak hem steeds meer op. Hij wilde zo niet meer verder leven. Patiënt, die altijd een actieve man was geweest, ervoer zijn lijden als ondraaglijk. De arts was, mede op basis van gesprekken met mensen die op jonge leeftijd blind waren geworden, 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 de arts over euthanasie gesproken.

Ruim twee 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.

Op verzoek van de arts heeft een sociaal geriater onderzoek gedaan naar de wilsbekwaamheid van patiënt. De sociaal geriater oordeelde dat patiënt wilsbekwaam was en dat zijn euthanasieverzoek niet werd ingegeven door een psychiatrische stoornis.

c. Consultatie

De arts raadpleegde als consulent een onafhankelijke SCEN-arts. De consulent bezocht patiënt twee weken 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.

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 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 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.