

**Oordeel: zorgvuldig**

**Samenvatting: Patiënte, een vrouw van 70-80 jaar, leed aan ernstige polyneuropathie aan de benen, wondroos en sterke oedeemvorming. Zij onderging meerdere behandelingen. Patiënte wees uiteindelijk welbewust de behandelingen en adviezen van deskundigen af, omdat zij niets wilde veranderen aan de behandeling die zij al langer gewend. Haar lijden bestond uit de pijn in de benen en het onwelriekende "lekken" van de huid. Ook kampte patiënte met haar invaliditeit. Zij wist dat er geen genezing mogelijk was waardoor zij weer zou kunnen lopen. Een psychiater constateerde dat geen sprake was van een depressie. Arts 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 patiënte.

De navolgende stukken zijn ontvangen:

Formulier lijkschouwer

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**

Patiënte, een vrouw van 70 - 80 jaar, leed vanaf vijf jaar voor het overlijden door slecht gereguleerde diabetes onder andere aan ernstige, pijnlijke polyneuropathie aan de benen. Daarnaast had zij frequent last van wondroos op haar onderbenen en voeten. Deze waren sterk statisch oedemateus, onder andere doordat patiënte nauwelijks liep, en er kwam regelmatig onwelriekend vocht door de huid. Patiënte onderging meerdere behandelingen, maar wees behandeling uiteindelijk af. Genezing was niet mogelijk. De behandeling was uitsluitend palliatief van aard.

Het lijden van patiënte bestond uit moeilijk te bestrijden pijn in de benen. Daarnaast had patiënte last van het onwelriekende "lekken" van de huid in de onderbenen. Patiënte kampte met haar toenemende afhankelijkheid en aftakeling, maar echter vooral met haar invaliditeit, waardoor zij niet meer in staat was de dingen te doen die zij het liefste deed en waardoor zij nog van het leven kon genieten. Patiënte die altijd een zeer autonoom en zelfverzekerd persoon was geweest, die zich door niemand liet "piepelen" had welbewust de behandelingen en adviezen van deskundigen geweigerd en afgewezen, omdat zij niets wilde veranderen aan de behandeling die zij al langer gewend was en waardoor meerdere keren een ernstige terugval in haar medische situatie ontstond. Patiënte wist dat er geen verbetering van haar situatie mogelijk was, dat geen genezing mogelijk was, die haar weer zou doen lopen en dat er hiervoor geen afdoende alternatieven mogelijk waren. Daarmee was voor haar de grens bereikt en wilde zij euthanasie. 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. Twee jaar voor het overlijden, toen ze door haar beperkingen niet meer naar buiten kon, was haar euthanasiewens ontstaan.

Ruim anderhalve maand voor het overlijden heeft patiënte de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. Zij heeft het verzoek meermaals herhaald.

Ongeveer drie weken voor het overlijden heeft een onafhankelijke psychiater, op verzoek van de arts, patiënte onderzocht om een depressie uit te sluiten. De psychiater concludeerde dat er geen sprake was van een depressie in engere zin. In een eerder onderzoek werd vastgesteld dat er geen aanwijzingen waren voor een dementieel syndroom.

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

### **c. Consultatie**

De arts raadpleegde als consulent een onafhankelijke SCEN-arts. De consulent bezocht patiënte negen dagen 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 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 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.