

Oordeel: zorgvuldig

Samenvatting: Houdbaarheidstermijn van het consultatieverslag is over het algemeen niet langer dan enkele weken, waarna er opnieuw contact dient te worden opgenomen met de (doorgaans dezelfde) consulent. Een exacte houdbaarheidstermijn kan niet worden aangegeven, omdat een en ander casus-afhankelijk is. Er kan na het verstrijken van enkele weken telefonisch met de consulent worden overlegd of een tweede bezoek aan patiënt noodzakelijk is. Gezien de ernst van het ziektebeeld heeft de arts ondanks het feit dat twee maanden na de consultatie een consulent niet meer een schriftelijke, inhoudelijke inschatting van de situatie van patiënte heeft gegeven, toch zorgvuldig gehandeld.

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

Verslag consulent

Aanvullende gegevens:

- 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 van 60-70 jaar, werd twee jaar voor het overlijden een mammacarcinoom vastgesteld.

Genezing was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënte bestond uit pijn ondanks intrathecale pijnmedicatie. Patiënte verdroeg geen morfine. Zij leed onder de dreigende ontluistering.

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 maanden voor het overlijden heeft patiënte de arts om euthanasie verzocht. Zij had een zware periode na radiotherapie achter de rug met hevige pijn en misselijkheid. Zij knapte toch weer wat op mede door de rust die er was gekomen nu zij wist dat de arts en consulent achter haar euthanasiewens stonden. Uiteindelijk uitte patiënte een concreet verzoek.

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 ruim twee maanden 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.

e. Nadere schriftelijke toelichting van de arts

Het was de commissie opgevallen dat de consultatie ruim twee maanden voor de levensbeëindiging plaatsvond. De arts legde in zijn antwoord op vraag 10 van het modelverslag wel uit dat patiënte weer wat opknapte waardoor de uitvoering van de euthanasie uitgesteld werd maar de commissie wilde desondanks van de arts weten waarom de arts de consulent niet nogmaals (telefonisch) had benaderd na het verstrijken van zo lange tijd. Ook vroeg de commissie aan de arts wanneer patiënte uiteindelijk om daadwerkelijke uitvoering van de euthanasie verzocht.

De arts antwoordde als volgt.

De arts wist niet precies hoe hij moest omgaan met de lange tijdsperiode tussen consultatie en uitvoering. Toen het verzoek van patiënte concreet werd, raadpleegde hij telefonisch de dienstdoende SCEN-arts. De arts schetste de situatie en de SCEN-arts achtte een nieuwe beoordeling niet nodig.

Laatstgenoemde gaf aan dat meestal een houdbaarheidstermijn van het consultatieverslag van drie maanden wordt aangehouden.

Enkele dagen voor het overlijden vroeg patiënte om daadwerkelijke levensbeëindiging.

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.

De commissie merkt op dat het onjuist is dat, zoals een dienstdoende consulent had gezegd, er meestal een houdbaarheidstermijn van het consultatieverslag van drie maanden wordt aangehouden.

De commissie benadrukt dat over het algemeen een houdbaarheidstermijn van niet langer dan enkele weken geldt, waarna er opnieuw contact dient te worden opgenomen met de (doorgaans dezelfde) consulent. Een exacte houdbaarheidstermijn kan niet worden aangegeven omdat een en ander casusafhankelijk is.

Er kan na het verstrijken van enkele weken telefonisch met de consulent worden overlegd of een tweede bezoek aan patiënt noodzakelijk is. De commissie ontvangt graag een verslag opgesteld door de consulent van deze aanvullende raadpleging .

Gezien de ernst van het ziektebeeld is de commissie, ondanks het feit dat twee maanden na de consultatie een consulent niet meer een schriftelijke, inhoudelijke inschatting van de situatie van patiënte heeft gegeven, door de toelichting van de arts toch tot een oordeel kunnen komen.

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.