

**Oordeel: zorgvuldig**

**Samenvatting: Het in eerste instantie door de arts opgestelde handgeschreven verslag was slecht leesbaar en bevatte onvoldoende gegevens. Ook de door de arts bijgevoegde stukken boden onvoldoende aanvullende informatie. De commissie kon hierdoor niet beoordelen of aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen was voldaan en zag zich genoodzaakt de arts te vragen een nieuw verslag op te stellen. Het nieuwe verslag van de arts, gezien in samenhang met de eerder door hem ingediende stukken, bood de commissie voldoende gegevens voor een toetsing aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen.**

**ORDEEL**

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:

- patiëntenjournaal
- schriftelijke wilsverklaring

De commissie heeft de arts bij brief van (...) verzocht om een nieuw verslag op te stellen. De arts heeft op (...) aan dit verzoek voldaan.

## **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 50-60 jaar, werd drie maanden voor het overlijden een gemetastaseerd longcarcinoom vastgesteld. Er was sprake van een fors progressief ziektebeeld. Genezing was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënte bestond uit toenemende hevige benauwdheid waardoor zij aan bed gekluisterd was. Patiënte kon niet meer lopen en slechts zittend slapen. Zij was volledig afhankelijk van de zorg van anderen geworden. Zij leed vooral onder de angst om te stikken.

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 herhaaldelijk met haar eigen huisarts over euthanasie gesproken. Hij was bereid om, als patiënte dat zou verzoeken, hier medewerking aan te verlenen. Door omstandigheden was de eigen huisarts zes dagen voor het overlijden van patiënte echter gedwongen de behandeling van patiënte en de eventuele uitvoering van levensbeëindiging op verzoek aan de arts over te dragen.

Vervolgens heeft patiënte de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging op verzoek verzocht. Nadien heeft patiënte dit verzoek herhaald.

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 vier dagen voor de levensbeëindiging nadat zij door de arts over patiënte was geïnformeerd en inzage had gekregen in de relevante medische documentatie.

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

In haar 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. Schriftelijke toelichting arts**

Bij de eerste behandeling van de melding stelde de commissie vast dat het verslag van de arts handgeschreven was en daardoor moeilijk leesbaar, en dat hierin voorts de vragen van het verslagmodel erg summier waren beantwoord. Zo bleek hier niet uit dat de arts, zoals de consultant in zijn verslag wel had vermeld, kort voor het overlijden de begeleiding van patiënte van de eigen huisarts had overgenomen en evenmin welke contacten de arts vanaf dat moment met patiënte had gehad en wanneer zij de arts om euthanasie had verzocht. De commissie heeft de arts verzocht om een nieuw - digitaal ingevuld - verslag op te stellen, waarin gemotiveerd op bovenstaande punten werd ingegaan en onderbouwd werd aangegeven op welke wijze hij tot de overtuiging was gekomen dat aan de verschillende zorgvuldigheidseisen was voldaan.

De arts heeft vervolgens een nieuw verslag opgesteld, waarin hij de vragen van het verslagmodel uitvoeriger heeft beantwoord. Hij heeft onder meer aangegeven dat patiënte zes dagen voor het overlijden aan hem om uitvoering van de levensbeëindiging heeft verzocht. De arts heeft uitvoerig met de eigen huisarts van patiënte over de overdracht gesproken. Voorts heeft uitgebreid overleg met de longarts plaatsgevonden. Volgens de arts was sprake van een consistente en invoelbare euthanasiewens die door patiënte goed kon worden onderbouwd.

### **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. Zij overweegt of er naar heersend wetenschappelijk verantwoord medisch inzicht en naar in de medische ethiek geldende normen aan de zorgvuldigheidseisen is voldaan. De commissie doet dit aan de hand van de door de arts verstrekte gegevens. In dit geval was het in eerste instantie door de arts opgestelde verslag slecht leesbaar en bevatte het onvoldoende gegevens om de hier bedoelde toetsing te doen. De door de arts bijgevoegde stukken boden voorts onvoldoende aanvullende informatie. De commissie zag zich hierdoor genoodzaakt om de arts te vragen om een nieuw verslag op te stellen. Het nieuwe verslag van de arts, bezien in samenhang met de eerder door hem ingediende stukken, bood de commissie voldoende gegevens voor een toetsing aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen.

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.