

Oordeel: zorgvuldig

Samenvatting: Twee echtgenoten verzochten om gelijktijdige levensbeëindiging. De eigen huisarts van patiënt heeft een tweede arts uit dezelfde praktijk gevraagd om medewerking te verlenen aan de euthanasie van patiënt, omdat hij niet alleen tegelijkertijd twee levensbeëindigingen kon uitvoeren.

Uitgangspunt is dat de arts die de levensbeëindiging op verzoek heeft uitgevoerd degene is die de euthanasie moet melden en het verslag moet ondertekenen. Daarnaast moet worden bevorderd dat één arts de verantwoordelijkheid voor de euthanasie op zich neemt. In dit geval was sprake van gelijktijdige euthanasie bij een echtpaar. De artsen waren beide betrokken bij de uitvoering van de euthanasie op patiënt en de tweede arts heeft, net als de eigen huisarts, zich een oordeel gevormd over de vraag of aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen was voldaan en het verslag van de eigen huisarts mede-ondertekend. Gezien deze bijzondere omstandigheden en de samenwerking tussen de eigen huisarts en de tweede arts, ziet de commissie in dit geval aanleiding om beiden als meldend arts aan te merken.

*Het betreft hier twee afzonderlijke meldingen, die apart door de commissie zijn beoordeeld. Hier wordt alleen het oordeel over de melding van levensbeëindiging op verzoek bij de man weergegeven.

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 eerste arts van levensbeëindiging op verzoek bij patiënt.

De navolgende stukken zijn ontvangen:

Formulier lijkschouwer

Verslag eerste en tweede arts

Verslag/schriftelijke toelichting tweede arts

Verslag consulent

Aanvullende gegevens:

- specialistenbrief
- patiëntenjournaal
- schriftelijke wilsverklaring

De commissie heeft de beide artsen gevraagd om een nadere toelichting te geven op de feitelijke gang van zaken rond de uitvoering van de levensbeëindiging en de gevolgde procedure. De beide artsen hebben deze toelichting telefonisch en schriftelijk gegeven.

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 van 60 - 70 jaar, werd ruim een half jaar voor overlijden een gemetastaseerd pancreaskopcarcinoom vastgesteld. Genezing was niet meer mogelijk. Patiënt wees palliatieve chemotherapie af, omdat hij zo lang mogelijk in staat wilde blijven om zijn eveneens ernstig zieke echtgenote te bezoeken in het verpleeghuis. De behandeling was uitsluitend gericht op pijnbestrijding. Het lijden van patiënt bestond uit zijn lichamelijke aftakeling. Hij at nauwelijks meer en was uiteindelijk cachectisch, verzwakt en ernstig vermoeid. Ook kampte patiënt - ondanks pijnmedicatie en een coeliacusblokkade - met veel pijn. Verhoging van de dosering was niet mogelijk, omdat patiënt veel last had van de bijwerkingen van de medicatie. Hij leed voorts onder het verlies van zelfstandigheid en zijn toenemende afhankelijkheid. Voor patiënt was de grens bereikt toen hij niet meer in staat was om zijn echtgenote in het verpleeghuis op te zoeken. Hij ervoer zijn lijden als ondraaglijk. De artsen waren 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 eerste arts en de specialisten patiënt voldoende hebben voorgelicht over de situatie waarin hij zich bevond en zijn vooruitzichten.

b. Verzoek tot levensbeëindiging

Patiënt had meteen na het vernemen van de diagnose met de eerste arts over euthanasie gesproken. Een week voor het overlijden heeft patiënt de eerste arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. Hij wilde tegelijk met zijn echtgenote sterven. Vier dagen voor het overlijden heeft patiënt zijn euthanasieverzoek ook ten overstaan van de tweede arts geuit. Volgens de artsen was er sprake van een vrijwillig en weloverwogen verzoek.

c. Consultatie

De artsen raadpleegden als consulent een onafhankelijke SCEN-arts. De consulent bezocht patiënt drie dagen voor de levensbeëindiging nadat zij door de eerste arts over patiënt 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 patiënt.

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

d. Uitvoering

De levensbeëindiging op verzoek is uitgevoerd door intraveneuze toediening van 2 gram thiopental, gevolgd door 20 mg Pavulon.

e. Mondelinge en schriftelijke toelichting artsen

Het was de commissie opgevallen dat de melding was gedaan en ondertekend door alleen de eerste arts, maar dat in diens verslag was aangegeven dat de levensbeëindiging door hemzelf en de tweede arts was uitgevoerd. Naar aanleiding hiervan zijn bij de commissie vragen gerezen over de rolverdeling tussen beide artsen bij de uitvoering van de levensbeëindiging. Zij wilde voorts weten of, en zo ja, op welke wijze, de tweede arts zich voorafgaand aan de levensbeëindiging ervan had vergewist dat aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen was voldaan. De eerste arts heeft telefonisch een toelichting gegeven. De tweede arts heeft nadien een schriftelijke toelichting in de vorm van een eigen verslag gegeven en voorts het verslag van de eerste arts mede-ondertekend.

De beide artsen gaven - zakelijk weergegeven - de volgende toelichting:

Zij zijn beiden werkzaam in dezelfde huisartsenpraktijk. Patiënt was onder behandeling bij de eerste arts. De echtgenote van patiënt was eveneens ernstig ziek en verbleef in een verpleeghuis. Uiteindelijk wilden patiënt en zijn echtgenote tegelijkertijd door middel van euthanasie sterven. Besloten werd dat de echtgenote van patiënt hiertoe op de dag van het overlijden uit het verpleeghuis naar huis zou komen. De eerste arts heeft de tweede arts gevraagd om haar medewerking te verlenen aan de euthanasie van patiënt, omdat hij niet alleen tegelijkertijd twee levensbeëindigingen kon uitvoeren. De eerste arts heeft op de dag van het overlijden in aanwezigheid van de tweede arts alle spuiten met euthanatica opgetrokken en de euthanatica bij de echtgenote van patiënt toegediend. De tweede arts heeft tegelijkertijd de euthanatica bij patiënt toegediend. Zij hebben vervolgens gezamenlijk het meldingsverslag van de levensbeëindiging van patiënt op juistheid gecontroleerd. De tweede arts was volledig op de hoogte van de wensen en de situatie van patiënt. Zij had enkele maanden voor het overlijden met hem kennis gemaakt en bij die gelegenheid met hem ook over euthanasie gesproken. Nadien heeft de tweede arts nog regelmatig van patiënt over zijn euthanasiewens vernomen, waaronder vier dagen voor de levensbeëindiging en op de dag van het overlijden. Over de vrijwilligheid en weloverwogenheid van het verzoek van patiënt bestond bij haar derhalve geen twijfel. Volgens de tweede arts was, gezien de bijzondere omstandigheid van gelijktijdige euthanasie bij een echtpaar, sprake van een intensieve samenwerking tussen haar en de eerste arts. Zij was volledig overtuigd van de ondraaglijkheid en de uitzichtloosheid van het lijden van patiënt.

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 (hierna: WTL). De commissie overweegt of er naar heersend wetenschappelijk verantwoord medisch inzicht en naar in de medische ethiek geldende normen aan de zorgvuldigheidseisen is voldaan.

Uitgangspunt van de WTL is dat de arts die daadwerkelijk de levensbeëindiging op verzoek heeft uitgevoerd, de arts is die de euthanasie moet melden en het verslag moet ondertekenen. Daarnaast hanteert de commissie als uitgangspunt dat zo veel mogelijk moet worden bevorderd dat één arts de verantwoordelijkheid voor de euthanasie op zich neemt. In het thans voorliggende geval was sprake van gelijktijdige euthanasie bij een echtpaar. De artsen waren beide betrokken bij de uitvoering van de euthanasie op patiënt en de tweede arts heeft, net als de eerste arts, zich een oordeel gevormd over de vraag of aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen was voldaan en het verslag van de eerste arts mede-ondertekend. Gezien deze bijzondere omstandigheden en de samenwerking tussen de eerste en de tweede arts, ziet de commissie in dit geval aanleiding om beiden als meldend arts aan te merken.

Gelet op bovenstaande feiten en omstandigheden, is de commissie voorts van oordeel dat de artsen tot de overtuiging konden komen dat er sprake was van een vrijwillig en weloverwogen verzoek van de patiënt en van uitzichtloos en ondraaglijk lijden. De artsen hebben de patiënt voldoende voorgelicht over de situatie waarin deze zich bevond en over zijn vooruitzichten. De artsen zijn met patiënt tot de overtuiging kunnen komen dat er voor de situatie waarin hij zich bevond geen redelijke andere

oplossing was. De artsen hebben tenminste één andere, onafhankelijke arts geraadpleegd, die patiënt heeft gezien en schriftelijk haar oordeel heeft gegeven over de zorgvuldigheidseisen. De artsen hebben de levensbeëindiging medisch zorgvuldig uitgevoerd.

4. BESLISSING

De artsen hebben gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen bedoeld in artikel 2 lid 1 van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding.