

Oordeel: zorgvuldig

Samenvatting: Twee echtgenoten verzochten om gelijktijdige levensbeëindiging. Patiënte, een vrouw van 60–70 jaar, had een longcarcinoom. Haar lijden bestond onder meer uit kortademigheid, vermoeidheid en bedlegerigheid. Patiënt, een man van 70–80 jaar, had de ziekte van Alzheimer. Zijn lijden bestond uit zijn totale afhankelijkheid van anderen. Patiënt en zijn echtgenote vormden een eenheid en konden zich samen redelijk redden. Patiënt leed onder de gedachte dat hij zonder zijn echtgenote verder zou moeten leven en wilde niet in een verpleeghuis worden opgenomen.

In geval van twee gelijktijdige euthanasieverzoeken van een (echt)paar moet de arts afwegen of het de voorkeur heeft om één consulent voor beiden in te schakelen of om voor ieder van het paar een afzonderlijke consulent te raadplegen. Indien één consulent wordt geraadpleegd moet deze extra alert zijn op de vraag of hij in staat is om in beide gevallen tot een onafhankelijk oordeel te komen. In beginsel zal de consulent beide echtelieden afzonderlijk moeten spreken. In casu werd voor beide euthanasieverzoeken dezelfde consulent geraadpleegd. De consulent heeft de beide echtelieden (voornamelijk) in elkaars bijzijn gesproken. Hij heeft desondanks aannemelijk gemaakt dat hij zichzelf in staat achtte om in beide gevallen een onafhankelijk oordeel te geven. Er bestaat geen aanleiding om te twifelen aan de juistheid van diens conclusies.

De eigen huisarts van de beide echtelieden heeft zich bij de uitvoering van de levensbeëindiging bij patiënt uit praktische overwegingen laten bijstaan door een collega-arts. De eigen huisarts handelde daarmee in het belang van patiënte. De collega-arts heeft zich er voorafgaand aan de uitvoering van de levensbeëindiging van vergewist dat in het geval van patiënt aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen was voldaan en het door de eigen huisarts opgestelde verslag mede-ondertekend. Beide artsen worden als meldend-arts aangemerkt.

***Het betreft hier twee afzonderlijke meldingen, die apart door de commissie zijn beoordeeld. Beide oordelen worden hier 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 arts van levensbeëindiging op verzoek bij patiënte.

De navolgende stukken zijn ontvangen:

Formulier lijkschouwer

Verslag arts

Verslag consulent

Aanvullende gegevens:

- specialistenbrief
- patiëntenjournaal
- schriftelijke wilsverklaring

Bij brief d.d. (...) heeft de commissie de arts om een toelichting verzocht. De arts heeft geantwoord bij brief d.d. (...). Aan de consulent heeft de commissie bij brief d.d. (...) een vraag gesteld. De consulent heeft geantwoord bij brief d.d. (...).

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 een jaar voor het overlijden een longcarcinoom vastgesteld. Vermoedelijk was er toen ook sprake van een levermetastase. Drie maanden voor het overlijden bleek het ziekteproces progressief en werd de levermetastase daadwerkelijk aangetoond. Patiënte onderging meerdere behandelingen. Genezing was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënte bestond uit kortademigheid en vermoeidheid. Patiënte was bedlegerig en tot niets meer in staat. Zij leed onder het feit dat zij niet meer voor zichzelf kon zorgen en onder het besef dat zij niet meer beter zou worden. Zij was bang 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 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.

Een week voor het overlijden heeft patiënte de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht.

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 vijf dagen voor de levensbeëindiging nadat hij door de arts over patiënte was geïnformeerd en inzage had gekregen in de relevante medische documentatie. Het gesprek met patiënte vond plaats in aanwezigheid van haar echtgenoot, die zich geheel afzijdig hield.

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. De consulent concludeerde dat het euthanasieverzoek van patiënte vrijwillig en weloverwogen tot stand was gekomen.

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

Het is de commissie gebleken dat patiënte en haar echtgenoot de arts gelijktijdig om euthanasie hebben verzocht en dat de arts voor beide verzoeken dezelfde consulent heeft geraadpleegd. De commissie verzocht de arts om nader te motiveren waarom zij er de voorkeur aan heeft gegeven om één consulent voor beide patiënten in te schakelen in plaats van een afzonderlijke consulent voor ieder van het paar.

De arts gaf - zakelijk weergegeven - de volgende schriftelijke toelichting:

De arts heeft de consulent om uitleg gevraagd over de procedure, nu het om een echtpaar ging. Zij heeft de consulent gevraagd of zij twee afzonderlijke SCEN-artsen moest consulteren. De consulent heeft aangegeven dat hij hier navraag naar had gedaan en dat hij voor beide verzoeken geconsulteerd kon worden. De arts heeft dit vervolgens voor kennisgeving aangenomen.

f. Schriftelijke toelichting consulent

De commissie wilde van de consulent weten waarom hij er niet voor heeft gekozen om de beide echtelieden afzonderlijk te spreken en - nu hij dit niet heeft gedaan - hoe hij in beide gevallen tot een onafhankelijk oordeel heeft kunnen komen.

De consulent gaf - zakelijk weergegeven - de volgende schriftelijke toelichting;

Uit het gesprek met de arts bleek dat het ging om een terminale longpatiënte en een echtgenoot bekend met Alzheimer. De consulent heeft ervoor gekozen om het echtpaar samen te zien om een goed beeld te krijgen van hen in hun eigen leefomgeving en niet al bij voorbaat een scheiding bij het echtpaar aan te brengen. Dit omdat bij iemand die aan het dementeren is, dit mogelijk juist een vertekend beeld zou kunnen opleveren. Zo iemand is al wat argwanend en angstig en begrijpt dat niet goed.

De consulent heeft in alle rust uitgelegd dat hij eerst alleen met patiënte zou praten en dat haar echtgenoot er zeker bij aanwezig kon zijn, maar dat hij zich in het eerste gesprek alleen tot patiënte zou richten. Daarna zou de consulent zich tot de echtgenoot richten en over zijn situatie spreken. De gesprekken zijn in deze volgorde verlopen en de consulent heeft zeer ruim de tijd genomen om alles nauwgezet en consciëntieus uit te diepen. Hij is ervan overtuigd dat hij dit onafhankelijk van elkaar heeft kunnen doen.

De echtgenoot van patiënte heeft in het gesprek dat de consulent met patiënte had alleen geluisterd. Omgekeerd deed patiënte hetzelfde, behalve toen de consulent haar vroeg over de laatste tien jaar van het arbeidsverleden van haar echtgenoot, omdat deze dit zelf niet meer wist. De consulent heeft dit ook apart vermeld in het consultatieverslag betreffende de levensbeëindiging van de echtgenoot: "Zijn echtgenote vult nu aan ". Er was totaal geen sfeer van onderlinge beïnvloeding. Deze mensen waren oprecht.

De consulent heeft in zijn verslag niet vermeld dat hij samen met de echtgenoot van patiënte naar buiten is gegaan om zijn tuin te bekijken. Dit heeft hij gedaan om een beeld van de echtgenoot van patiënte te krijgen qua fysiek en oriëntatie en om gescheiden van patiënte nog met hem te spreken. Dit bevestigde zijn beeld over de euthanasiewens van de echtgenoot van patiënte.

De consulent realiseert zich dat hij dit laatste gegeven ook in zijn verslag naar de huisarts - en indirect naar de commissie - had moeten melden.

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 de levensbeëindiging op verzoek medisch zorgvuldig uitgevoerd.

Voor wat betreft de eis dat de arts ten minste één andere, onafhankelijke arts heeft geraadpleegd die patiënte heeft gezien en schriftelijk zijn oordeel heeft gegeven over de zorgvuldigheidseisen, overweegt de commissie als volgt:

De commissie acht het van belang dat, in geval van twee gelijktijdige euthanasieverzoeken van een (echt)paar, de arts goed afweegt of het de voorkeur heeft om één consulent voor beiden in te schakelen of om voor ieder van het paar een afzonderlijke consulent te raadplegen. Indien de uitkomst van die afweging is dat aan één consulent wordt gevraagd om beide verzoeken te beoordelen, zal de consulent extra alert moeten zijn op de vraag of hij in staat is om in beide gevallen tot een onafhankelijk oordeel te komen. Er kunnen immers haken en ogen zitten aan een dergelijke situatie; zo kan een consulent bijvoorbeeld in een moeilijke positie terecht komen, wanneer hij vindt dat in het ene geval aan de zorgvuldigheidseisen is voldaan en in het andere geval niet. In beginsel zal de consulent beide echtelieden afzonderlijk moeten spreken om vast te stellen of aan alle zorgvuldigheidseisen is voldaan.

De commissie is gebleken dat de arts naar aanleiding van de verzoeken om euthanasie van patiënte en haar echtgenoot één en dezelfde consulent heeft geraadpleegd. De consulent heeft patiënte en haar echtgenoot bezocht en hen apart en aansluitend, in elkaars bijzijn, gesproken. Op basis van zijn gesprekken met patiënte en haar echtgenoot heeft de consulent in twee aparte verslagen expliciet en duidelijk aangegeven dat er in ieder afzonderlijk geval sprake was van een vrijwillig en weloverwogen verzoek en van ondraaglijk en uitzichtloos lijden. De consulent was dan ook van mening dat zowel in het geval van patiënte als dat van haar echtgenoot aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan.

Gelet op bovenstaande feiten en omstandigheden is de commissie van mening dat, ondanks het feit dat de consulent patiënte heeft gesproken in het bijzijn van haar echtgenoot, de consulent voor de

commissie afdoende aannemelijk heeft gemaakt dat hij zichzelf goed in staat achtte om in dit geval een onafhankelijk oordeel te geven. De commissie ziet geen aanleiding om te twifelen aan de juistheid van de conclusies van de consulent. De commissie is dan ook van oordeel dat de arts heeft voldaan aan de eis dat hij tenminste één andere, onafhankelijke heeft arts geraadpleegd.

De arts heeft naar het oordeel van de commissie 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.

OORDEEL

van de Regionale toetsingscommissie euthanasie voor de Regio (...) betreffende de melding van levensbeëindiging op verzoek

(...)

1. PROCEDURE

De commissie 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

Verslag arts

Verslag consulent

Aanvullende gegevens:

- specialistenbrieven
- schriftelijke wilsverklaring

Bij brief d.d. (...) heeft de commissie de arts om een toelichting verzocht. De arts heeft geantwoord bij brief d.d. (...). Aan de consulent heeft de commissie bij brief d.d. (...) een vraag gesteld. De consulent heeft geantwoord bij brief d.d. (...).

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 sinds zeven jaar voor het overlijden bekend met een ziektebeeld dat gelijkenis vertoonde met de ziekte van Alzheimer. Een jaar voor het overlijden werd op basis van verdere cognitieve achteruitgang bij patiënt onderzoek verricht waarna de diagnose ziekte van Alzheimer werd gesteld. Genezing was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënt bestond uit het besef dat hij door zijn ziekte totaal afhankelijk raakte van anderen. Patiënt deed alles samen met zijn echtgenote, zij vormden een eenheid en samen konden zij zich nog redelijk redden. Maar als hij er alleen voor zou komen te staan, zou het volgens patiënt hopeloos zijn. Hij leed onder de gedachte dat hij zonder zijn echtgenote, die ziek was en op termijn zou komen te overlijden, verder zou moeten leven. Patiënt zou dan suicide plegen. Hij wilde niet in een verpleeghuis worden opgenomen; hij was een buitenmens.

Patiënt ervoer zijn lijden als ondraaglijk. De huisarts van patiënt (verder te noemen: de arts) die zowel hem als zijn echtgenote heeft begeleid met betrekking tot beider euthanasieverzoek en een collega van de arts, die de levensbeëindiging bij patiënt heeft uitgevoerd (verder te noemen: de collega-arts), 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 artsen 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.

Een week voor het overlijden heeft patiënt de artsen om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. Ook de echtgenote van patiënt verzocht op dat moment om daadwerkelijke beëindiging van haar leven.

Volgens de artsen was er sprake van een vrijwillig en weloverwogen verzoek. Een ouderenpsychiater heeft ruim een week voor overlijden onderzoek gedaan naar de wilsbekwaamheid van patiënt ten aanzien van zijn verzoek. De psychiater oordeelde dat patiënt besepte dat hij de ziekte van Alzheimer had en dat daardoor zijn geheugen was aangetast, maar de wilsbekwaamheid ten aanzien van het euthanasieverzoek volledig intact was.

c. Consultatie

De arts raadpleegden als consulent een onafhankelijke SCEN-arts. De consulent bezocht patiënt vijf dagen voor de levensbeëindiging nadat hij door de arts over patiënt was geïnformeerd en inzage had gekregen in de relevante medische documentatie. Het gesprek met patiënt vond plaats in aanwezigheid van zijn echtgenote.

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. De consulent merkte hierbij op dat patiënt voldoende coherent was om zijn situatie te overzien en dat hij hem zeker wilsbekwaam achtte.

d. Uitvoering

De collega-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 een van de artsen (verder te noemen: de arts)

Het is de commissie gebleken dat de arts voor de verzoeken van de beide echtelieden dezelfde consulent heeft geraadpleegd. De commissie verzocht de arts om nader te motiveren waarom zij er de voorkeur aan heeft gegeven om één consulent voor beide patiënten in te schakelen in plaats van een afzonderlijke consulent voor ieder van het paar.

Het is de commissie voorts gebleken dat patiënt en zijn echtgenote de arts gelijktijdig om euthanasie hebben verzocht. De arts heeft, als huisarts van patiënt, hem met betrekking tot zijn verzoek begeleid en de melding gedaan en ondertekend. Om praktische redenen heeft echter een collega-arts de uitvoering van de levensbeëindiging van patiënt op zich genomen. De commissie heeft daarop de arts verzocht om een toelichting te geven op de feitelijke gang van zaken met betrekking tot de melding.

De arts gaf - zakelijk weergegeven - de volgende schriftelijke toelichting:

De arts heeft de consulent om uitleg gevraagd over de procedure, nu het om een echtpaar ging. Zij heeft de consulent gevraagd of zij twee afzonderlijke SCEN-artsen moest consulteren. De consulent heeft aangegeven dat hij hier navraag naar had gedaan en dat hij voor beide verzoeken geconsulteerd kon worden. De arts heeft dit vervolgens voor kennisgeving aangenomen.

De arts, die bereid was bij de uitvoering assistentie te verlenen, is een collega van haar binnen de HOED. Zij nemen voor elkaar waar in geval van afwezigheid. Verder overleggen zij regelmatig over werkinhoudelijke zaken en uiteraard ook over ingewikkelde ethische kwesties. De arts heeft de collega-arts bij deze euthanasie betrokken, omdat het de uitdrukkelijke wens was van het echtpaar om samen te sterven.

De arts heeft met het echtpaar, familie en met de collega-arts uitvoerig overlegd over hoe dit het beste kon worden uitgevoerd. Er is voor gekozen om hen tegelijk de euthanatica toe te dienen per infuus. Omdat dit een handeling is die de arts niet alleen kon uitvoeren (praktisch niet goed mogelijk) heeft zij de andere arts gevraagd om te helpen. Op deze wijze kon het echtpaar overlijden op de door henzelf gekozen wijze, namelijk tegelijk. Uiteraard heeft de collega-arts van te voren kennis gemaakt met het echtpaar.

De voorbereidingen vooraf (overleg met ouderengeneeskundigen, arts levensindekliniek, psychiater, apotheker, forensisch arts, invullen van de formulieren/patiëntendossier, klaarmaken van de medicatie) heeft de arts gedaan.

f. Schriftelijke toelichting arts van de collega-arts die bereid was bij de uitvoering assistentie te verlenen

De commissie heeft naar aanleiding van de schriftelijke reactie van de arts, aan de collega- arts verzocht het door de arts opgestelde verslag mede te ondertekenen. Ook heeft zij hem gevraagd om aan te geven of, en zo ja, op welke wijze hij zich er voorafgaand aan de uitvoering van de levensbeëindiging van heeft vergewist dat aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen was voldaan, in het bijzonder wat betreft het lijden van patiënt, diens verzoek om levensbeëindiging en de onafhankelijkheid van de geraadpleegde consulent ten opzichte van hem zelf. De collega-arts heeft vervolgens het door de arts opgestelde verslag mede ondertekend en gaf - zakelijk weergegeven - de volgende schriftelijke toelichting:

Het was hem niet bekend dat hij als uitvoerder ook de gehele schriftelijke afhandeling moest verzorgen. De arts en hij werken in dezelfde praktijkruimte, hun deuren grenzen aan elkaar. Reeds in een vroeg stadium heeft de arts hem omtrent de vraag van het echtpaar geïnformeerd en gevraagd of hij te zijner tijd zou willen helpen als dat nodig mocht zijn. Hij heeft daar mee ingestemd, onder de voorwaarde dat hij er ook achter moest staan en zich niet gedwongen zou moeten voelen. Dan had hij geweigerd. Vanaf dat moment heeft hij van elke stap in het ziekteproces gehoord van de arts. Toen het slechter met het echtpaar ging heeft de arts met hem besproken of en wanneer ze de SCEN-arts zou vragen, of het niet te vroeg was etc.

Hij, de collega-arts, kent de SCEN-arts als huisarts toen hij nog dienst deed op de huisartsenpost. Verder heeft hij geen relatie met hem gehad, nu of in het verleden.

Toen de SCEN-arts was geweest en hij diens verslag had gelezen, is de collega-arts bij het echtpaar langs gegaan om kennis te maken en om hun verhaal en hulpvraag te horen, zodat hij het niet slechts uit de tweede hand zou hebben vernomen voordat de euthanasie zou plaatsvinden. Hij heeft niet zo'n uitvoerig gesprek met beiden afzonderlijk gehad, zoals de SCEN-arts, maar het werd hem al snel duidelijk dat de vraag van beiden aan alle voorwaarden voldeed. Anders had hij zijn medewerking geweigerd. Het echtpaar kon zich vinden in hem als tweede uitvoerend arts. Ook hadden ze er begrip voor dat één arts niet twee mensen tegelijkertijd zou kunnen helpen op de manier zoals zij het graag zouden willen, namelijk gelijktijdig overlijden.

Er is daarna een afspraak gemaakt wanneer de euthanasie zou worden verricht.

Dat de collega-arts de heer en niet mevrouw heeft geholpen is volledig willekeurig geweest, dit was geen duidelijke wens van het echtpaar of de artsen. Het kwam zo het beste uit qua situatie in de slaapkamer.

g. Schriftelijke toelichting consulent

De commissie wilde van de consulent weten waarom hij er niet voor heeft gekozen om de beide echtelieden afzonderlijk te spreken en - nu hij dit niet heeft gedaan - hoe hij in beide gevallen tot een onafhankelijk oordeel heeft kunnen komen.

De consulent gaf - zakelijk weergegeven - de volgende schriftelijke toelichting;

Uit het gesprek met de arts bleek dat het ging om een patiënt bekend met Alzheimer en zijn echtgenote, een terminale longpatiënte. De consulent heeft ervoor gekozen om het echtpaar samen te zien om een goed beeld te krijgen van hen in hun eigen leefomgeving en niet al bij voorbaat een scheiding bij het echtpaar aan te brengen. Dit omdat bij iemand die aan het dementeren is, dit mogelijk juist een vertekend beeld zou kunnen opleveren. Zo iemand is al wat argwanend en angstig en begrijpt dat niet goed.

De consulent heeft in alle rust uitgelegd dat hij eerst alleen met de echtgenote van patiënt zou praten en dat patiënt daar zeker bij aanwezig kon zijn, maar dat hij zich in het eerste gesprek alleen tot diens echtgenote zou richten. Daarna zou de consulent zich tot de patiënt richten en over zijn situatie spreken.

De gesprekken zijn in deze volgorde verlopen en de consulent heeft zeer ruim de tijd genomen om alles nauwgezet en consciëntieus uit te diepen. Hij is ervan overtuigd dat hij dit onafhankelijk van elkaar heeft kunnen doen.

De patiënt heeft in het gesprek dat de consulent met zijn echtgenote had alleen geluisterd. Omgekeerd deed zijn echtgenote hetzelfde, behalve toen de consulent haar vroeg over de laatste tien jaar van het arbeidsverleden van patiënt, omdat deze dit zelf niet meer wist. De consulent heeft dit ook apart vermeld in het consultatieverslag betreffende de levensbeëindiging op verzoek van de patiënt: "Zijn echtgenote vult nu aan ". Er was totaal geen sfeer van onderlinge beïnvloeding. Deze mensen waren oprecht.

De consulent heeft in zijn verslag niet vermeld dat hij samen met de patiënt naar buiten is gegaan om zijn tuin te bekijken. Dit heeft hij gedaan om een beeld van de patiënt te krijgen qua fysiek en oriëntatie en om gescheiden van zijn echtgenote nog met hem te spreken. Dit bevestigde zijn beeld over de euthanasiewens van de patiënt.

De consulent realiseert zich dat hij dit laatste gegeven ook in zijn verslag naar de huisarts - en indirect naar de commissie - had moeten melden.

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 stelt vast dat twee artsen, de huisarts van beide echtgenoten en een collega-arts, die bereid was assistentie bij de uitvoering te verlenen en de uitvoering daadwerkelijk heeft verricht, betrokken waren bij de levensbeëindiging van de patiënt en beiden het verslag betreffende de melding hebben ondertekend.

Het is de commissie gebleken dat de collega-arts zich er voorafgaand aan de uitvoering van de levensbeëindiging van heeft vergewist dat aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen was voldaan, in het bijzonder wat betreft het uitzichtloos en ondraaglijk lijden van elk van beide patiënten en hun beider vrijwillig en weloverwogen verzoek om levensbeëindiging. De onafhankelijkheid van de consulent, ook ten opzichte van hem zelf, werd door de collega-arts bevestigd. De collega-arts heeft derhalve besloten de levensbeëindiging van een van beide patiënten uit te voeren.

Gelet op bovenstaande feiten en omstandigheden en gelet op de nadere toelichting van de arts en de collega-arts is de commissie 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 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.

Voor wat betreft de eis dat de arts ten minste één andere, onafhankelijke arts heeft geraadpleegd die patiënt heeft gezien en schriftelijk zijn oordeel heeft gegeven over de zorgvuldigheidseisen, overweegt de commissie als volgt:

De commissie acht het van belang dat, in geval van twee gelijktijdige euthanasieverzoeken van een (echt)paar, de arts goed afweegt of het de voorkeur heeft om één consulent voor beiden in te schakelen of om voor ieder van het paar een afzonderlijke consulent te raadplegen. Indien de uitkomst van die afweging is dat aan één consulent wordt gevraagd om beide verzoeken te beoordelen, zal de consulent extra alert moeten zijn op de vraag of hij in staat is om in beide gevallen tot een onafhankelijk oordeel te komen. Er kunnen immers haken en ogen zitten aan een dergelijke situatie; zo kan een consulent bijvoorbeeld in een moeilijke positie terecht komen, wanneer hij vindt dat in het ene geval aan de zorgvuldigheidseisen is voldaan en in het andere geval niet. In beginsel zal de consulent beide echtelieden afzonderlijk moeten spreken om vast te stellen of aan alle zorgvuldigheidseisen is voldaan.

De commissie is gebleken dat de arts naar aanleiding van de verzoeken om euthanasie van patiënt en zijn echtgenote één en dezelfde consulent heeft geraadpleegd. De consulent heeft patiënt en zijn echtgenote bezocht en hen in elkaars bijzijn en aansluitend apart gesproken. Op basis van zijn gesprekken met patiënt en zijn echtgenote heeft de consulent in twee aparte verslagen expliciet en duidelijk aangegeven dat er in ieder afzonderlijk geval sprake was van een vrijwillig en weloverwogen verzoek en van ondraaglijk en uitzichtloos lijden. De consulent was dan ook van mening dat zowel in het geval van patiënt als dat van zijn echtgenote aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan. Gelet op bovenstaande feiten en omstandigheden is de commissie van mening dat, ondanks het feit dat de consulent patiënt heeft gesproken in het bijzijn van zijn echtgenote, de consulent voor de commissie afdoende aannemelijk heeft gemaakt dat hij zichzelf goed in staat achtte om in dit geval een onafhankelijk oordeel te geven. De commissie ziet geen aanleiding om te twijfelen aan de

juistheid van de conclusies van de consulent. De commissie is dan ook van oordeel dat de arts heeft voldaan aan de eis dat hij tenminste één andere, onafhankelijke heeft arts geraadpleegd.

Voor wat betreft de eis dat de arts levensbeëindiging op verzoek zorgvuldig heeft uitgevoerd overweegt de commissie als volgt:

De commissie acht het van belang dat de arts, in geval van het gelijktijdig uitvoeren van de levensbeëindiging op verzoek bij twee patiënten, in casu een echtpaar, anticipeert op zich mogelijk voordoende complicaties. De arts heeft, door zich bij de uitvoering -uit praktische overwegingen- te laten bijstaan door een collega, in het belang van de patiënten gehandeld.

Gelet op bovenstaande feiten en omstandigheden en gelet op de nadere toelichting van de arts en de collega-arts is de commissie van oordeel dat de levensbeëindiging medisch zorgvuldig is 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.