

Oordeel: Gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Samenvatting: De arts heeft een arts van de SLK om advies gevraagd in deze casus. Deze SLK-arts, die tevens SCEN-arts was, constateerde tijdens zijn bezoek aan patiënte dat er werd voldaan aan de zorgvuldigheidseisen betreffende euthanasie. Het steun-/adviesbezoek werd daarop achteraf omgezet in een officieel SCEN-consult. Het was beter geweest als de voor advies gevraagde arts zich niet had aangeboden als consulent en als de arts via de reguliere weg een consulent had geraadpleegd. De commissie ziet in dit geval echter geen aanleiding om te twijfelen aan de onafhankelijkheid van de consulent.

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:

- patiëntenjournaal
- schriftelijke wilsverklaring

Aan de arts en de consulent zijn naar aanleiding van de melding vragen gesteld bij brieven van (...).

De arts heeft bij brief van (...) geantwoord, de consulent bij brief van (...)

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, had zes jaar voor het overlijden een groot herseninfarct doorgemaakt. Als gevolg hiervan waren er een rechtszijdige paralyse, hemianopsie, slikproblemen en motorische afasie ontstaan. Patiënte verbleef sindsdien in een verpleeghuis. Patiënte gebruikte vanwege depressieve stemmingsstoornissen sinds het CVA antidepressiva, met een goed resultaat. Genezing was niet mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënte bestond uit boven beschreven klachten waardoor patiënte geen kwaliteit van leven meer ervoer. Zij was voorheen een sterke, behulpzame vrouw geweest en had veel voor anderen gedaan. Nu was zij volledig afhankelijk van anderen. Zij vond haar leven op deze manier vreselijk. Iedere dag was voor haar een moeilijke opgave.

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 sinds vijf jaar voor de levensbeëindiging met collega's van de arts over euthanasie gesproken. De arts had de indruk dat haar verzoek was afgehouden, mede door vele wisselingen van artsen.

Patiënte en arts spraken elkaar voor het eerst vijf maanden voor de levensbeëindiging. Zij uitte toen meteen haar euthanasiewens. 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 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. Patiënte was helder van geest en ondanks de afasie kon de consulent haar goed begrijpen. Patiënte gaf aan dat met name de afhankelijkheid van anderen niet te accepteren was. Elke dag was voor haar een kwelling, een zinloos repeterend moeten voortleven.

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. Toelichting

Bij de behandeling op de vergadering van (...) zijn er bij de commissie vragen gerezen die zowel aan de arts als aan de consulent bij brief zijn gesteld.

Het was de commissie opgevallen dat de meldend arts de arts van de Stichting Levensidekliniek, aan wie hij advies had gevraagd, als consulent accepteerde. De commissie wilde graag van de meldend arts vernemen waarom hij niet op de reguliere wijze via Atacom een consulent had geraadpleegd. Ook wilde de commissie graag van de meldend arts weten waarom er nog twee maanden waren verstreken na de consultatie voordat hij overging tot uitvoering van de levensbeëindiging. Kwam dat door zijn eigen aarzeling zoals hij die beschreven had in het modelverslag of door de opluchting die bij patiënte ontstond toen euthanasie mogelijk leek?

De arts antwoordde als volgt.

Wat betreft de eerste vraag. De arts vond de consulent een integere en professionele arts en hij had hem daarom in eerste instantie als steun geraadpleegd. Hij had de consulent nooit eerder ontmoet. De arts vond het prettig dat de consulent vanuit professionele integriteit had besloten dat hij als consulent kon optreden. Volgens de arts is er geen wettelijke bepaling die stelt dat een second opinion uit een loterij moet worden getrokken.

Wat de tweede vraag betreft antwoordde de arts dat ondraaglijkheid niet objectief te toetsen is. Het was voor de arts duidelijk dat patiënte zeer ernstig leed. Zij was een wilsbekwame vrouw die heel goed wist wat zij wilde.

Patiënte stelde de uitvoering van de euthanasie korte tijd uit omdat het leven even een feest was voor haar. Ondraaglijkheid hangt samen met uitzichtloosheid: de last van haar lot werd voor enige maanden opgeheven door het opheffen van de uitzichtloosheid van dat lot. Dankzij de mogelijkheid van de euthanasie had zij nog twee maanden kunnen genieten van het leven.

Aan de consulent werden de volgende vragen gesteld.

Bij de behandeling van de melding was het de commissie opgevallen dat de consulent zichzelf aanbood als consulent terwijl door de arts advies werd gevraagd aan hem in zijn hoedanigheid van arts verbonden aan de Stichting Levensidekliniek. De commissie wilde graag van de consulent weten waarom hij dit aanbod had gedaan. De commissie vroeg de consulent verder of hij zich nog wel onafhankelijk genoeg voelde nu hij uit hoofde van een andere functie op de hoogte was gebracht van de situatie van patiënte. De commissie vroeg zich ook af waarom de consulent deze gang van zaken niet had vermeld in zijn verslag.

De consulent antwoordde als volgt.

Als advies gevraagd wordt bij de SLK moet dit lopen via het triagebureau van de SLK. Hiervoor geldt een wachtlijst. Om die reden heeft de consulent aangeboden patiënt als SCEN-consulent te bezoeken om op deze wijze steun te verlenen aan de arts. Nadat de consulent patiënt had bezocht, kon hij vaststellen dat zij zeker zou voldoen aan de zorgvuldigheidseisen betreffende euthanasie gesteld door de wet. De arts deelde de consulent na dit gesprek mee dat hij bereid was de euthanasie uit te voeren. Voorgesteld werd door de consulent het consult dat eigenlijk bedoeld was ter steun, om te zetten in een officieel SCEN-consult. De consulent heeft van het bezoek een gebruikelijk consultverslag gemaakt en opgestuurd naar de arts. De consulent benadrukte dat hij zich steeds onafhankelijk heeft gevoeld ten opzichte van de arts. Het contact met de arts was open en eerlijk. De consulent verklaarde voorts dat hij er geen seconde aan had gedacht een opmerking te maken in het consultverslag over zijn aanvankelijke steunende rol. Als SCEN-arts verleent hij regelmatig steun en daar wordt nooit verslag van gedaan.

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.

Voor wat betreft het feit dat de levensbeëindiging pas twee maanden na de consultatie werd uitgevoerd, kan de commissie er begrip voor opbrengen dat zodra patiënte wist dat zij in aanmerking kwam voor euthanasie, voor haar het lijden even minder uitzichtloos werd. Niettemin is de commissie van oordeel dat het beter was geweest als na de twee maanden een herconsultatie had plaatsgevonden.

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.

Voor wat betreft het feit dat de consulent, die aanvankelijk alleen om advies was gevraagd, zich aanbood als consulent en de arts daarin is meegegaan, is de commissie van oordeel dat deze gang van zaken niet de schoonheidsprijs verdient. Het is in zo'n geval beter om via de reguliere weg (Atacom) een consulent te raadplegen. Gelet op de toelichting van de arts en de consulent ziet de commissie evenwel geen aanleiding om in dit geval aan de onafhankelijkheid van de consulent te twijfelen. Deze had er evenwel beter aan gedaan de gang van zaken in zijn verslag te beschrijven en te verantwoorden. Het is immers de taak van de commissie om te toetsen of ten aanzien van de consultatie aan de wettelijke eis van onafhankelijkheid is voldaan.

De arts heeft de levensbeëindiging op verzoek 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.