

Oordeel: Gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Samenvatting: Patiënte, een vrouw van 60-70 jaar, leed aan een gemetastaseerd longcarcinoom. Zij verzocht haar arts om euthanasie, ongeveer een week voordat haar echtgenoot zijn arts om euthanasie verzocht.

Beide artsen raadpleegden dezelfde consulent, die met beide echtgenoten tegelijk sprak. De artsen en de consulent verklaarden hierover vooraf uitvoerig te hebben overlegd. De commissie is van oordeel dat de consulent, indien er na afweging voor is gekozen om één consulent te raadplegen voor beide partners, in beginsel met beide partners apart dient te spreken. In dit geval heeft de commissie echter geen twijfel over het onafhankelijk oordeel van de consulent.

OORDEEL

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

van:

(...), specialist ouderengeneeskunde
verder te noemen: de arts

bij:

(...)
verder te noemen: patiënte

geconsulteerd werd:

(...), huisarts, tevens SCEN-arts
verder te noemen: de consulent

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 zowel de arts als aan de consulent zijn bij brief vragen gesteld. De arts en consulent hebben een nadere schriftelijke toelichting 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 patiënte, een vrouw van 60-70 jaar, werd ongeveer een half jaar voor het overlijden een gemetastaseerd longcarcinoom vastgesteld. Op het laatst werd vermoed dat er sprake was van hersenmetastasering.

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

Het lijden van patiënte bestond uit (hoofd)pijn, vermoeidheid en misselijkheid.

Zij leed onder uitval van een arm en hand en de ADL-afhankelijkheid.

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 haar huis- en longarts over euthanasie gesproken.

Ruim twee weken voor het overlijden heeft patiënte de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. Een week later verzocht de echtgenoot van patiënte aan de eigen arts ook om euthanasie.

Volgens de arts was er sprake van een vrijwillig en weloverwogen verzoek van patiënte.

c. Consultatie

De arts raadpleegde als consulent een onafhankelijke SCEN-arts. De consulent bezocht patiënte en haar echtgenoot zeven dagen 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. De consulent sprak niet met patiënte onder vier ogen.

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 toelichtingen van de arts en consulent

De uitvoerende artsen en de consulent hebben in een vooroverleg uitvoerig gesproken over deze bijzondere situatie. Het ging in beide gevallen om een patiënt in een terminale fase van wie de levensverwachting hooguit enkele weken was. Beide uitvoerende artsen, die ieder hun eigen traject met hun patiënt waren gegaan, waren ervan overtuigd dat patiënten los van elkaar tot hun verzoek waren gekomen. Er was geen enkele twijfel over de ondraaglijkheid van het lijden en vrijwilligheid en weloverwogenheid van de verzoeken. De consulent had zich tijdens zijn bezoek steeds naar degene gewend die aan het woord was en hij had voor zijn gevoel twee gesprekken gevoerd. De consulent was ervan overtuigd dat hij een onafhankelijk oordeel had gegeven.

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.

Het is de commissie uit de verslaglegging duidelijk geworden dat de arts en de huisarts, naar aanleiding van de verzoeken om euthanasie van patiënte en haar echtgenoot, via Atacom dezelfde consulent hebben geraadpleegd.

De consulent bezocht patiënte en haar echtgenoot. Er vond een gesprek plaats tussen de consulent en beide echtelieden op grond waarvan de consulent in twee verschillende verslagen heeft geconcludeerd dat naar zijn oordeel aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan. De consulent heeft niet apart gesproken met elk van de partners.

De commissie vindt het van belang dat, in geval van een gelijktijdig euthanasieverzoek van een (echt)paar, de arts(en) goed afweegt/afwegen of het de voorkeur heeft om één consulent voor beiden in te schakelen of om voor ieder van het echtpaar een aparte consulent te raadplegen.

Indien de uitkomst van die afweging is dat aan één consulent wordt gevraagd om beide verzoeken te beoordelen, dan zal de consulent extra alert moeten zijn of hij in staat is om in beide gevallen tot een onafhankelijk oordeel te komen.

De commissie is van oordeel dat de consulent dan in beginsel met beide partners apart zal moeten spreken om vast te stellen of aan elk van de zorgvuldigheidseisen is voldaan. Er kunnen omstandigheden zijn waarin het spreken onder vier ogen minder voor de hand ligt.

Op basis van de verslagen van de arts en de consulent, het overige dossier en de nadere schriftelijke toelichtingen heeft de commissie in beide gevallen geen twijfel over het onafhankelijk oordeel van de consulent over de ondraaglijkheid van het lijden en het vrijwillig en weloverwogen verzoek.

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 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.