

**Oordeel: gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen**

**Inhoudsindicatie: patiënte kreeg na een stamceltransplantatie voor de tweede maal acute myeloïde leukemie (AML). Vanwege de zeer kleine kans op succes en de zeer zware belasting zag patiënte af van een tweede stamceltransplantatie.**

**Zorgvuldigheidseisen: vrijwillig en weloverwogen verzoek, uitzichtloos en ondraaglijk lijden**

**oordeel**

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

van:

(...), huisarts

verder te noemen: de arts

bij:

(...)

verder te noemen: patiënte

geconsulteerd werd:

(...), psychiater, 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:

- specialistenbrieven
- patiëntjournaal

## **2. FEITEN EN OMSTANDIGHEDEN**

**Uit de verslaglegging van de arts en de consultant en de overige ontvangen gegevens is gebleken ten aanzien van:**

### **a. Karakter van het lijden, voorlichting en alternatieven**

Bij patiënte, een jonge vrouw van 16-18 jaar, werd een paar maanden voor het overlijden voor de tweede maal acute myeloïde leukemie (AML) vastgesteld. Twee jaar voor het overlijden had patiënte al eens AML doorgemaakt. Zij was daarvoor behandeld middels stamceltransplantatie. Wegens de zeer kleine kans op succes en de zeer zware belasting van deze eerdere behandeling zag patiënte af van de mogelijkheid opnieuw een stamceltransplantatie te ondergaan. Genezing was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënte bestond uit pijn aan de huid over haar gehele lichaam veroorzaakt door onder meer herpes zoster, moeheid en misselijkheid. Bovenal echter leed patiënte onder het verlies van de regie over haar leven. Patiënte had anderhalf jaar geleefd als kankerpatiënte en verscheidene zware, pijnlijke en ziekmakende therapieën ondergaan. Nu duidelijk was dat zij nog slechts enkele weken te leven had, wenste zij zelf te bepalen op welke manier die tijd zou worden afgesloten.

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 een praktijkgenoot van de arts en de arts over euthanasie gesproken. De praktijkgenoot van de arts, die de vaste huisarts van patiënte was, voerde echter om principiële redenen geen euthanasie uit. Daarom nam de arts, die naast haar praktijkgenoot gedurende het gehele ziekteproces van patiënte nauw betrokken was geweest bij haar situatie, enkele weken voor de levensbeëindiging de behandeling van patiënte over.

Twee dagen 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.

### **Artikel 2, derde lid, van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (WTL)**

Op grond van voornoemd artikel kan een arts aan het verzoek van een minderjarige patiënt -die een leeftijd heeft tussen de 16 en 18 jaar- om levensbeëindiging of hulp bij zelfdoding gevolg geven, als de betreffende patiënt tot een redelijke waardering van zijn belangen terzake in staat kan worden geacht en nadat de ouder of ouders die het gezag over hem uitoefent of uitoefenen dan wel zijn voogd bij de besluitvorming zijn betrokken.

In het onderhavige geval meende de arts dat patiënte wilsbekwaam was en in staat haar belangen met betrekking tot haar verzoek redelijk te waarderen. Haar ouders waren betrokken bij de besluitvorming van patiënte rond haar verzoek.

### **c. Consultatie**

De arts raadpleegde als consultant een onafhankelijke SCEN-arts. De consultant bezocht patiënte twee dagen voor de levensbeëindiging nadat hij door de arts over patiënte was geïnformeerd en inzage had gekregen in de relevante medische documentatie.

De consultant 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.

#### **d. Uitvoering**

De arts heeft de levensbeëindiging op verzoek uitgevoerd door middel van toediening van 2000 mg pentobarbital, gevolgd door 150 mg rocuronium, waarna patiënte overleed.

### **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.

#### Ten aanzien van het verzoek van patiënte

In artikel 2, derde lid van de WTL is bepaald dat een arts aan het verzoek van een minderjarige patiënt -die een leeftijd heeft tussen de 16 en 18 jaar- om levensbeëindiging of hulp bij zelfdoding gevolg kan geven, als de betreffende patiënt tot een redelijke waardering van zijn belangen terzake in staat kan worden geacht en nadat de ouder of ouders die het gezag over hem uitoefent of uitoefenen dan wel zijn voogd bij de besluitvorming zijn betrokken. Naar het oordeel van de commissie kon de arts in het onderhavige geval gevolg geven aan het verzoek. Uit de door de arts verstrekte informatie is duidelijk geworden dat patiënte wilsbekwaam was en in staat haar belangen met betrekking tot haar verzoek redelijk te waarderen. Haar ouders waren betrokken geweest bij haar besluitvorming rond haar 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.