

Oordeel: Gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Samenvatting: Patiënte leed al 20 jaar aan hartfalen waarvoor een pacemaker werd geïmplanteerd. Uiteindelijk verslechterde haar toestand zeer door toename van hartfalen. Een noodzakelijke vervanging van de pacemaker weigerde zij; zij wilde dat de cardioloog haar pacemaker uit zou zetten maar hij wilde dit niet doen en wilde ook geen euthanasie uitvoeren. Zij wendde zich tot de SLK.

Volgens de toetsingscommissie zou het hartfalen niet verbeteren met een nieuwe pacemaker en er waren ook geen redelijke alternatieven om het lijden te verlichten. Patiënte had het recht implantatie van een nieuwe pacemaker te weigeren. De arts kon redelijkerwijs met patiënte tot de conclusie komen dat er geen redelijke andere oplossing was.

OORDEEL

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

van:

(...), arts, verbonden aan de Stichting Levensindekliniek
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

Verslag arts

Verslag consulent

Aanvullende gegevens:

- dossier Stichting Levensindekliniek (verder te noemen: SLK)
- specialistenbrieven
- patiëntenjournaal huisarts
- schriftelijke wilsverklaring

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 sinds jaren hartfalen. Achttien jaar voor het overlijden kreeg zij een nieuwe hartklep, waarbij een AV-block ontstond. Er werd een pacemaker geïmplantéerd, die zestien jaar en acht jaar voor het overlijden vernieuwd werd. Een jaar voor het overlijden werd aangeraden de pacemaker opnieuw te vervangen omdat de batterijduur ten einde liep. Patiënte wilde dit niet, omdat zij ook met een pacemaker geen kwaliteit van leven meer ervoer. Zij voelde zich aangejaagd en in leven gehouden door de pacemaker en verzocht de cardioloog haar pacemaker uit te zetten; de cardioloog weigerde dat.

Een maand voor het overlijden namen de klachten van hartfalen toe.

Het lijden van patiënte bestond uit verlies van kracht, dyspnoe, oedemateuze benen, slaapproblemen en nycturie. Patiënte was tot bijna niets meer in staat en kon haar hobby's niet meer uitvoeren.

Zij leed onder het vooruitzicht van toenemend hartfalen en onder het verlies van kwaliteit van leven.

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 huisarts en haar behandelend cardioloog over euthanasie gesproken. Die konden om hen moverende redenen niet ingaan op het verzoek van patiënte, waarna zij zich aanmeldde bij de SLK. De arts bezocht patiënte vijf keer. De eerste keer één jaar voor het overlijden. De arts concludeerde toen, dat patiënte wel angstig was voor wat er zou gaan komen, maar dat er op dat moment nog geen sprake was van ondraaglijk lijden.

Tijdens het tweede gesprek, circa één maand voor het overlijden, heeft patiënte de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. Zij herhaalde haar concrete verzoek aan de arts tijdens de drie daarop volgende huisbezoeken, respectievelijk drie weken, één week en drie dagen voor het overlijden.

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.

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.

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.

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 heeft zich afgevraagd of er voor de situatie waarin patiënte zich bevond geen redelijke andere oplossing bestond. Als er minder ingrijpende manieren zijn om het ondraaglijk lijden van de patiënt weg te nemen of wezenlijk te verminderen, behoort daaraan de voorkeur te worden gegeven. Er is sprake van een alternatief voor euthanasie als er een reële, en voor de patiënt redelijke, uitweg is om het lijden te verzachten of weg te nemen.

In de onderhavige zaak heeft patiënte, ruim een jaar voor het overlijden, geweigerd de pacemaker te laten vervangen. De cardioloog schatte op dat moment in dat de batterij van de pacemaker nog drie tot dertien maanden zou werken. In de loop van het jaar namen de klachten toe en ontstond uiteindelijk het hierboven omschreven ondraaglijk lijden voor patiënte.

De commissie is van oordeel dat patiënte wilsbekwaam was en het recht had om de ingreep, waarbij een nieuwe pacemaker zou worden geplaatst, te weigeren. Een nieuwe pacemaker zou haar kans op acute hartincidenten kunnen verminderen, maar zou het hartfalen niet doen verbeteren. Haar conditie was door haar jarenlange hartproblemen achteruitgegaan en patiënte ervoer haar kwaliteit van leven als zodanig dat zij, ongeveer een maand voor het overlijden, de arts om uitvoering van euthanasie vroeg. Zij had het gevoel zonder de pacemaker al lang dood te zijn geweest: de pacemaker bepaalde heel haar leven. Ook met de pacemaker kon zij de activiteiten die ze vroeger had niet meer uitvoeren: dit was voor haar ondraaglijk.

Gelet op deze omstandigheden is de commissie van oordeel dat de arts redelijkerwijs met de patiënte tot de overtuiging is kunnen komen dat er, op het moment dat patiënte haar euthanasiewens uitte, voor de situatie waarin zij zich bevond geen redelijke andere oplossing was.

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.