

Oordeel: Gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Samenvatting: Bij de uitvoering van euthanasie diende de arts patiënt 1000 mg propofol en daarna 100 mg atracurium toe. Omdat het inbrengen van een infuus bij patiënt niet mogelijk bleek, werden de euthanatica toegediend met behulp van een intra-ossale canule. De toediening van de euthanatica verliep zonder problemen.

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 patiënt.

De navolgende stukken zijn ontvangen:

Formulier lijkschouwer

Formulier arts

Verslag arts

Verslag consulent

Aanvullende gegevens:

- specialistenbrieven
- 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

Bij patiënt, een man van 70-80 jaar, werd ongeveer twee jaar voor het overlijden de diagnose degeneratieve hersenaandoening gesteld. Bij patiënt was sprake van dysartrie. Patiënt had een tremor, was gedeeltelijk verlamd en rolstoelafhankelijk. Genezing was niet mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënt bestond uit het verlies van bijna alle lichaamsfuncties. Patiënt, die altijd actief was geweest, kon nauwelijks nog bewegen. Het eten en drinken waren problematisch. Hij leed onder de volledige ADL-afhankelijkheid. Hij was bang om zich te verslikken en voor de gevolgen van te weinig vochtinname zoals keelpijn en een droge mond. Hij wilde de controle over zijn eigen bestaan niet verliezen en zijn waardigheid behouden.

Patiënt ervoer zijn lijden als ondraaglijk. De arts was 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 arts 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.

Zes dagen voor het overlijden heeft patiënt 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 patiënt zes dagen voor de levensbeëindiging nadat hij door de arts over patiënt 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 patiënt. Ondanks de forse dysartrie kon patiënt volgens de consulent goed duidelijk maken dat hij ondraaglijk leed.

In zijn verslag kwam de consulent mede op basis van het gesprek met patiënt tot de conclusie dat aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan.

d. Uitvoering

De arts voerde de levensbeëindiging op verzoek uit door toediening van 1000 mg propofol en 100 mg atracurium. Omdat het inbrengen van een infuus bij patiënt niet mogelijk bleek, werden de euthanatica toegediend met behulp van een intra-ossale canule. De toediening van de euthanatica verliep zonder problemen.

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 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. De arts heeft tenminste één andere, onafhankelijke arts geraadpleegd, die patiënt 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.