

Oordeel: Gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Samenvatting: Patiënte, een vrouw ouder dan 90 jaar, leed ernstige neuropathische pijn in de rug door inoperabele kanaalstenose en degeneratieve afwijkingen.

Daarnaast bestonden andere somatische aandoeningen. Ook was er sprake van een onverwerkt oorlogstrauma.

Een psychiater stelde vast dat er geen sprake was van een depressie of PTSS. Hij oordeelde dat zij wilsbekwaam was.

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:

- dossier Stichting Levensindekliniek (SLK)
- specialistenbrieven
- patiëntenjournaal
- schriftelijke wilsverklaring

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

Patiënte, een vrouw ouder dan 90 jaar, leed sinds vijftien jaar voor het overlijden ernstige, onbehandelbare neuropathische pijn in haar rug door inoperabele kanaalstenose en door forse degeneratieve afwijkingen. Zij kon een van haar benen door krachtverlies niet meer gebruiken. Door osteoporose was zij fors gekrompen. Patiënte kampte met Diabetes Mellitus II en hartfalen, had darmklachten, had verschillende urineweginfecties gehad en was incontinent voor urine. Zij had tijdens de Tweede Wereldoorlog veel familieleden verloren en had hierover nooit willen en kunnen spreken. Juist door de neuropathische pijn en het feit dat zij al haar vrienden, haar tijdgenoten, had overleefd, kwamen haar traumatische herinneringen en hiermee haar uitgestelde verdriet naar boven. Genezing van haar aandoeningen was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënte bestond uit een slecht gehoor. Door haar slechte gezichtsvermogen kon zij niet meer lezen en met moeite televisie kijken. Zij leed onder toenemende pijn die bij beweging verergerde. Patiënte leed onder haar immense verdriet. Haar traumatische herinneringen aan de Tweede Wereldoorlog kon zij echter niet meer delen met haar vrienden, omdat deze allemaal waren gestorven. Haar kinderen wilde zij niet belasten met haar verleden. Zij was uitgeput en was steeds meer immobiel geraakt. Patiënte leed onder haar toenemende verlies van zelfredzaamheid. Haar incontinentie ervoer zij als vernederend. Haar toestand ging met de dag verder achteruit en de pijn zou alleen maar ernstiger worden.

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 over euthanasie gesproken. Hoewel deze begrip had voor haar verzoek, kon hij het niet honoreren.

Ongeveer drie maanden voor het overlijden had patiënte zich aangemeld bij de Stichting Levensindekliniek (SLK). In het kader van de intake, had de arts twee gesprekken met patiënte gevoerd. Daarna maakte hij als arts deel uit van het team dat patiënte verder zou begeleiden.

Zes weken voor het overlijden heeft patiënte de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. Zij had haar verzoek daarna meerdere keren herhaald.

De arts had driemaal met patiënte gesproken.

Volgens de arts was er sprake van een vrijwillig en weloverwogen verzoek, hetgeen was bevestigd door een onafhankelijke ouderenspsychiater die op verzoek van de arts patiënte drie weken voor het overlijden had onderzocht. De psychiater had geconcludeerd dat patiënte geen depressie of PTSS had en dat er geen behandeling voorhanden was voor haar traumatische herinneringen en het verdriet die deze hadden veroorzaakt. Ten aanzien van haar verzoek om levensbeëindiging oordeelde hij haar wilsbekwaam.

c. Consultatie

De arts raadpleegde als consultant een onafhankelijke SCEN-arts. De consultant bezocht patiënte zes 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.

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.