

Oordeel: Gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Samenvatting: Patiënt, een man van 90-95 jaar, kampte met diverse ouderdomsaandoeningen, waaronder toenemende parese, krachtsverlies, artrose, polyneuropathie en doofheid. In de laatste maanden voor het overlijden verslechterde zijn toestand als gevolg van een ernstige wondinfectie, toenemende chronische anemie en een nierfunctiestoornis.

Patiënt zat de hele dag passief op zijn kamer te wachten tot de dag weer voorbij was. Een geraadpleegde psychiater concludeerde dat er sprake was van een persisterende doodswens bij een man die gewend was de regie over zijn leven in eigen hand te nemen. De psychiater vond patiënt wilsbekwaam ten aanzien van zijn verzoek.

OOORDEEL

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: patiënt

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 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

Patiënt, een man van 90-95 jaar, was bekend met diverse ouderdomsaandoeningen. Hij kampte met toenemende parese en krachtsverlies door een oude hernia en artrose van de knieën, heupen en wervelkolom. Ten gevolge hiervan viel hij vaak en was hij rolstoelafhankelijk geworden. Patiënt was chronisch vermoeid, had last van polyneuropathie van zijn handen en werd geconfronteerd met forse, invaliderende doofheid. Er was sprake van diverse suïcidepogingen in het recente verleden. In de laatste maanden voor het overlijden was er sprake van een snelle verslechtering van zijn toestand als gevolg van een ernstige wondinfectie, toenemende chronische anemie en een nierfunctiestoornis. Genezing was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënt bestond uit pijn, incontinentie voor urine en slecht slapen. Door de neuropathie was hij zeer beperkt in zijn handelingen en als gevolg van zijn doofheid kon hij niet meer van muziek genieten. De hele dag zat hij passief op zijn kamer in het verpleeghuis te wachten tot de dag weer voorbij was. Patiënt, die een zeer autonome man was geweest en altijd de controle had gehad, ervoer zijn toenemende zorgafhankelijkheid als mensonterend. Hij leed onder het gebrek aan kwaliteit van leven en het verlies van regie. Tevens leed hij onder de zinloosheid en uitzichtloosheid van zijn situatie.

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.

Ongeveer een maand voor het overlijden heeft patiënt de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht en zijn verzoek nadien meerdere keren herhaald. Op verzoek van de arts heeft een onafhankelijke psychiater kort voor het overlijden onderzoek gedaan naar de wilsbekwaamheid van patiënt. De psychiater concludeerde dat er sprake was van een persisterende doodswens bij een man die gewend was de regie over zijn leven in eigen hand te nemen. De psychiater vond patiënt wilsbekwaam ten aanzien van zijn verzoek.

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 ruim een week 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. De consulent twijfelde niet aan de wilsbekwaamheid van patiënt.

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 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 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.