

**Oordeel: Gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen**

**Samenvatting: Bij patiënte, een vrouw van 80-90 jaar, werd twee weken voor haar overlijden een vrijwel volledige afsluiting van de truncus coeliacus (een buikslagader) geconstateerd. Er was sprake van een snelle verslechtering van haar toestand.**

**Nadat drie andere artsen niet op haar verzoek om euthanasie wilden of konden ingaan, werd patiënte een week voor haar overlijden aangemeld bij de SLK.**

**De commissie is van oordeel dat er, ondanks de korte tijdsspanne tussen het moment van aanmelding bij de SLK en het uitvoeren van de levensbeëindiging op verzoek, was voldaan aan de zorgvuldigheidseisen.**

**ORDEEL**

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

van:

(...), arts, verbonden aan de Stichting Levenseindekliniek  
verder te noemen: de arts

bij:

(...)

verder te noemen: patiënte

geconsulteerd werd:

(...), specialist ouderengeneeskunde, 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:

- dossier Stichting Levenseindekliniek (verder te noemen: SLK)
- specialistenbrieven
- patiëntenjournaal

## **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 patiënte, een vrouw van 80-90 jaar, werd twee weken voor haar overlijden, tijdens een ziekenhuisopname, een vrijwel volledige afsluiting van de truncus coeliacus geconstateerd. Als gevolg van ischemie waren diverse ulcera in de slokdarm, maag en het duodenum ontstaan. Er was sprake van een snelle verslechtering van haar toestand. Genezing was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënte bestond vooral uit algeheel krachtsverlies waardoor zij volledig afhankelijk van anderen was geworden. Tevens kampte zij met toenemende pijn en continue buikklachten. Patiënte, die een actieve en autonome vrouw was geweest, kon niet accepteren dat zij zorgafhankelijk en bedlegerig was geworden. Zij leed onder het vooruitzicht van verdere lichamelijke achteruitgang als gevolg van toenemende ischemie.

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**

In verband met langdurige afwezigheid van haar eigen huisarts had patiënte, direct na ontslag uit het ziekenhuis, met twee waarnemend huisartsen over euthanasie gesproken. Deze artsen wilden de euthanasie niet uitvoeren vanwege gewetensbezwaren. Een derde waarnemend huisarts vond zichzelf te onervaren om op het verzoek van patiënte in te gaan. Een week voor het overlijden van patiënte heeft deze waarnemend huisarts haar zelf met spoed aangemeld bij de SLK. De arts van de SLK heeft, in aanwezigheid van een verpleegkundige van de SLK, twee uitgebreide gesprekken gevoerd met patiënte. Tijdens het eerste gesprek, ongeveer een week voor het overlijden, heeft patiënte de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. De arts heeft de waarnemend huisartsen meerdere keren geïnformeerd over de stand van zaken, haar bevindingen en de te volgen procedure. 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 vier dagen voor de levensbeëindiging nadat zij door de arts over patiënte was geïnformeerd en inzage had gekregen in de relevante medische documentatie.

De consulent gaf in haar verslag een samenvatting van de ziektegeschiedenis en de aard van het lijden van patiënte.

In haar 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 aan de hand van de uitgebreide en heldere verslaglegging van de arts een goed beeld kunnen vormen van bovenstaande feiten en omstandigheden. De commissie is van oordeel dat de arts, ondanks de korte tijdsspanne tussen het moment van aanmelding van patiënte bij de SLK en het uitvoeren van de levensbeëindiging op verzoek, 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 haar 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.