

**Oordeel: Gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen**

**Samenvatting: Patiënte, een vrouw van 60-70 jaar, had een gemetastaseerd pancreascarcinoom. Zij had veelvuldig met de arts over euthanasie gesproken en een schriftelijke wilsverklaring overgelegd. Vijf dagen voor het overlijden verzocht zij de arts in verband met onder meer toenemende pijn en misselijkheid om uitvoering van de levensbeëindiging, welk verzoek zij daags voor het overlijden op ondubbelzinnige wijze herhaalde. De consulent had patiënte anderhalve week voor het overlijden al bezocht en aangegeven dat bij toenemende en niet meer goed te behandelen misselijkheid en pijn aan de zorgvuldigheidseisen zou zijn voldaan. Aanvankelijk was afgesproken dat de levensbeëindiging op de dag voor het overlijden zou plaatsvinden. Aangezien de euthanatica niet tijdig beschikbaar waren werd het moment van levensbeëindiging echter verplaatst naar de volgende ochtend. Omdat de dag voor het overlijden de toestand van patiënte acuut was verslechterd en zij geconfronteerd werd met onhoudbare pijn, besloot de arts haar te sederen. Nadien bleef patiënte onrustig; zij kreunde voortdurend en gaf bloederig slijm op. De arts achtte het mensonwaardig om patiënte de volgende ochtend te laten ontwaken om haar nogmaals om toestemming te vragen en ging over tot de euthanasie.**

## 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

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 patiënte, een vrouw van 60 - 70 jaar, werd een half jaar voor het overlijden een inoperabel pancreascarcinoom met levermetastasen vastgesteld. Sinds de diagnose was er sprake van een snelle lichamelijke achteruitgang mede als gevolg van ascites. Genezing was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard. Omdat een dag voor het overlijden de toestand van patiënte acuut verslechterde en zij geconfronteerd werd met onhoudbare pijn, besloot de arts patiënte te sederen met midazolam en (later) morfine. De euthanasie kon die dag nog niet worden uitgevoerd omdat de benodigde middelen niet direct konden worden geleverd.

Het lijden van patiënte bestond uit de niet goed te bestrijden pijn en misselijkheid. Zij was extreem vermoeid en kampte met decubitus. Patiënte leed, mede als gevolg van ervaringen in het verleden, onder de angst voor misselijkheid en braken. Ook nadat patiënte gesedeerd was bleef zij onrustig; zij kreunde voortdurend en gaf bloederig slijm op.

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 na de diagnose veelvuldig met de arts over euthanasie gesproken. Zij had daarbij ook aan de arts een schriftelijke euthanasieverklaring overgelegd. Hierin verzocht zij haar arts om, wanneer zij ondraaglijk en uitzichtloos leed of geen redelijk uitzicht bestond op terugkeer naar een voor haar levenswaardige staat of verdergaande ontluistering was te voorzien, haar de middelen toe te dienen of te verstrekken om haar leven te beëindigen. Vijf dagen voor het overlijden heeft patiënte de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. Een dag voor het overlijden, toen patiënte nog goed aanspreekbaar was, heeft zij op ondubbelzinnige wijze herhaald dat zij euthanasie wenste. Aanvankelijk was afgesproken dat de levensbeëindiging ook op deze dag zou plaatsvinden. Omdat de euthanatica echter niet tijdig beschikbaar waren werd het moment van levensbeëindiging verplaatst naar de volgende ochtend. Gezien de toestand van patiënte besloot de arts haar te sederen. De arts achtte het mensonwaardig om patiënte de volgende ochtend te laten ontwaken om haar nogmaals om toestemming te vragen. 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 anderhalve week 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 nog niet aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan. Er was nog geen sprake van ondraaglijk lijden en een concreet verzoek was nog niet door patiënte geuit. Volgens de consulent was het waarschijnlijk dat dit op korte termijn kon veranderen. De consulent gaf in zijn verslag aan dat bij toenemende en niet meer goed te behandelen misselijkheid en pijn er alsnog sprake zou zijn van ondraaglijk lijden waarmee aan de zorgvuldigheidseisen zou zijn voldaan.

#### **d. Uitvoering**

De arts heeft de levensbeëindiging op verzoek uitgevoerd door intraveneuze toediening van 2000 mg thiopental, waarna patiënte overleed.

### **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.