

Oordeel: Gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Samenvatting: Bij patiënt was sprake van een gemetastaseerd longcarcinoom. Hij had een zwervend bestaan geleid en nooit eerder dan een maand voor het overlijden een huisarts bezocht. Toen het lijden voor patiënt ondraaglijk werd, verzocht hij de huisarts om euthanasie. De huisarts verwees patiënt vanwege gewetensbezwaren met spoed naar de SLK. De arts van de SLK bezocht patiënt tweemaal. De arts kon, ondanks het snelle verloop van de procedure, door zijn uitgebreide gesprekken met patiënt en de intensieve samenwerking met de huisarts, in redelijkheid tot de overtuiging komen dat aan de zorgvuldigheidseisen werd voldaan.

oordeel

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

van:

(...), arts, verbonden aan de Stichting Levensindekliniek
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:

- dossier Stichting Levensindekliniek
- specialistenbrief
- patiëntenjournaal
- 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 50-60 jaar, werd anderhalve maand voor het overlijden een longcarcinoom met lymfekliermetastasen vastgesteld. Er bleek sprake van een massieve tumorgroei in de gehele rechterlong met doorgroei tot in de hoofdcarina. Genezing was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënt bestond uit hevige progressieve benauwdheid waardoor hij zuurstofafhankelijk was geworden. Tevens was hij extreem vermoeid en uitgeput. Patiënt, die een autonome man was geweest, was bedlegerig en afhankelijk van de zorg van anderen geworden. Hij leed onder het verlies van waardigheid en de angst om te stikken of geconfronteerd te worden met een bloeding. Patiënt wilde op een waardige manier sterven en verdere aftakeling niet meer meemaken.

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 een zwervend bestaan geleid zonder vaste woon- of verblijfplaats. Ruim een maand voor het overlijden had hij voor het eerst een huisarts bezocht. Nadat de diagnose bekend was had patiënt meerdere keren met de huisarts over euthanasie gesproken. Omdat de huisarts vanwege gewetensbezwaren de euthanasie niet wenste uit te voeren heeft patiënt zich op advies van de huisarts met spoed tot de Stichting Levensindekliniek (SLK) gewend. De arts van de SLK heeft, samen met een verpleegkundige van de SLK, twee uitgebreide gesprekken gevoerd met patiënt. Tijdens het eerste gesprek, ruim een week voor het overlijden, heeft patiënt de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. De arts en de huisarts hebben gedurende het euthanasietraject intensief met elkaar overlegd. 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 ongeveer een week voor de levensbeëindiging nadat zij door de arts over patiënt 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 patiënt.

In haar 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, in aanwezigheid van de huisarts, 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 overweegt dat de arts, ondanks het snelle verloop van de procedure, door zijn gesprekken met patiënt en de intensieve samenwerking met de huisarts, zich er in redelijkheid van heeft kunnen vergewissen dat aan de zorgvuldigheidseisen werd voldaan, hetgeen ook door de consulent werd bevestigd.

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 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.