

Oordeel: Gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Samenvatting: Gelijkijdig euthanasieverzoek echtpaar. De twee meldende artsen hebben dezelfde consulent geraadpleegd. De consulent moet dan extra alert zijn of hij in beide gevallen tot een onafhankelijk oordeel kan komen. De consulent heeft de echtelieden apart gesproken en voelde zich in beide casus in staat om tot een onafhankelijk oordeel te komen. De commissie geeft aan dat het de sterke voorkeur verdient om in geval van een gelijkijdig euthanasieverzoek van een echtpaar, twee consulenten te raadplegen om alle schijn van niet-onafhankelijkheid bij de beoordeling te voorkomen.

ORDEEL

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

van:

(...), medisch specialist, verbonden aan de Stichting Levensindekliniek
verder te noemen: de arts

bij:

(...)

verder te noemen: patiënt

geconsulteerd werd:

(...), psychiater, 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 (verder te noemen: SLK)
- specialistenbrieven
- patiëntenjournaal huisarts
- 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 80-90 jaar, werd zeven jaar voor het overlijden een prostaatcarcinoom vastgesteld. Er vond een behandeling met hormoon- en chemotherapie plaats. Drie jaarvoor het overlijden werden botmetastasen gevonden. Een paar maanden voor het overlijden werd een verdergaande metastasering naar de botten en daarnaast lever- en longmetastasen vastgesteld. Genezing was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard. Het lijden van patiënt bestond uit pijn, duizeligheid, misselijkheid met braken, verzwakking, bedlegerigheid en volledige afhankelijkheid van de zorg van anderen. Hij leed onder de uitzichtloosheid van zijn situatie, de ontluistering en het verlies van waardigheid. 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 huisarts over euthanasie gesproken. Deze vond dat er sprake was van een invoelbaar ondraaglijke en uitzichtloze situatie, maar kon om hem moverende redenen geen euthanasie uitvoeren. Drie weken voor het overlijden is patiënt aangemeld bij de SLK. Tien dagen voor het overlijden heeft de arts patiënt voor het eerst bezocht. Patiënt heeft toen voor het eerst met de arts over euthanasie gesproken en de arts direct om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. Hij heeft zijn verzoek in de volgende twee bezoeken van de arts steeds herhaald. 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 zeven dagen 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. 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.

Met betrekking tot de eis dat de arts ten minste één andere, onafhankelijke arts heeft geraadpleegd, overweegt de commissie als volgt:

Het is de commissie gebleken dat hier sprake is van twee gelijktijdige euthanasieverzoeken van een echtpaar, waarbij de levensbeëindiging door verschillende artsen is beoordeeld en gelijktijdig is uitgevoerd.

Beide artsen hebben dezelfde consulent geraadpleegd.

In een dergelijk geval zal de consulent extra alert moeten zijn op de vraag of hij in staat is om in beide gevallen tot een onafhankelijk oordeel te komen. Er kunnen immers haken en ogen zitten aan een dergelijke situatie; zo kan een consulent bijvoorbeeld in een moeilijke positie terecht komen wanneer hij vindt dat in het ene geval aan de zorgvuldigheidseisen is voldaan en in het andere geval niet.

In de onderhavige twee casus heeft de consulent aangegeven dat hij onafhankelijk stond van de patiënt en van de arts. Uit de stukken blijkt voorts dat de consulent beide echtelieden afzonderlijk heeft gesproken en zich in beide zaken in staat voelde om een onafhankelijk oordeel te geven.

De commissie is van oordeel dat daarmee in de onderhavige casus aan de eis van een onafhankelijke consultatie is voldaan.

De commissie wil evenwel opmerken dat, om alle schijn van een niet-onafhankelijke beoordeling te vermijden, in geval van gelijktijdige euthanasie bij twee personen, het sterk de voorkeur verdient dat door de artsen twee verschillende consultants worden geraadpleegd.

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.