

**Oordeel: gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen**

**Inhoudsindicatie: Reversibel verlaagd bewustzijn ten tijde van de consultatie**

**Zorgvuldigheidseis(en): onafhankelijke arts geraadpleegd**

**Aandachtspunt(en): reversibel verlaagd bewustzijn. Consulent kon toch tot oordeel over vrijwilligheid en weloverwogenheid verzoek komen.**

## oordeel

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

van:

(...), huisarts

verder te noemen: de arts

bij:

(...)

verder te noemen: patiënt

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 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**

Bij patiënt, een man van 60-70 jaar, werd twee jaar voor het overlijden een naar de botten gemetastaseerd longcarcinoom vastgesteld. Anderhalf jaar voor het overlijden werden ook hersenmetastasen gevonden. Er vonden behandelingen met chemo- en radiotherapie plaats. Het laatste half jaar was patiënt verzwakt en bedlegerig geworden.

Genezing was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënt bestond uit ernstige verzwakking, moeheid, cachexie, volledige bedlegerigheid en afhankelijkheid van de zorg van anderen. Ook leed hij onder pijn en onder regelmatige verwardheid vanwege een moeilijk te behandelen delier.

Hij leed onder de 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.

Drie dagen voor het overlijden heeft patiënt de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. Hij heeft zijn verzoek de volgende dag herhaald.

De laatste twee dagen was patiënt ten gevolge van een intermitterende sedatie in verband met onrust, angst en pijn, in een toestand van verminderd bewustzijn geraakt. Vlak voordat de arts tot uitvoering van de euthanasie overging, was patiënt wakker en kon adequaat bevestigen dat hij euthanasie wilde. Volgens de arts was er sprake van een vrijwillig en weloverwogen verzoek.

### **c. Consultatie**

De arts raadpleegde als consulent een onafhankelijke SCEN-arts. Vanwege de onrust en verwardheid bij patiënt vroeg de arts om een spoedconsultatie. De consulent bezocht patiënt twee dagen 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. Volgens de consulent was patiënt ten tijde van haar bezoek fors verward, maar waren de uitspraken die hij deed consistent met zijn euthanasiewens. Patiënt was in de situatie terechtgekomen, die hij in zijn schriftelijke wilsverklaring als ondraaglijk benoemde. Tevens sprak de consulent met de partner van patiënt die de euthanasiewens van patiënt bevestigde.

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 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.

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 commissie overweegt ten aanzien van de consultatie als volgt.

De commissie stelt vast dat de consulent, als gevolg van door de arts ingezette intermitterende sedatie waardoor sprake was van een reversibel verlaagd bewustzijn, patiënt tijdens de consultatie niet kon spreken. In het verslag concludeerde de consulent dat toch aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan. Hoewel patiënt vlak voor de uitvoering van euthanasie door de arts wakker was en op dat moment adequaat kon bevestigen dat hij euthanasie wenste, is ten aanzien van de consultatie in casu sprake van een situatie zoals die wordt omschreven in hoofdstuk 3.3 van de KNMG-richtlijn "Euthanasie bij een verlaagd bewustzijn". In zo'n geval is het medisch geïnduceerde verlaagde bewustzijn mogelijk reversibel, maar wordt het bij bewustzijn laten komen van een patiënt om de ondraaglijkheid van het lijden (tegenover de arts en de consulent) te laten bevestigen als ongewenst beschouwd en wordt de uitvoering van de vooraf met de arts afgesproken euthanasie gerechtvaardigd geacht.

In deze casus is de consulent op basis van de schriftelijke wilsverklaring, het patiëntendossier, de informatie van de arts en van de partner van patiënt tot de conclusie kunnen komen dat patiënt vrijwillig en weloverwogen om euthanasie had verzocht.

De commissie is van oordeel dat de arts tenminste één andere, onafhankelijke arts heeft 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.