

Oordeel: gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Inhoudsindicatie: meldend arts was in eerste instantie niet degene die euthanatica had toegediend. Meldend arts had consulent niet zelf geraadpleegd wel verslag gelezen.

Zorgvuldigheidseis: onafhankelijke arts geraadpleegd

Aandachtspunt: arts die voornemens is een levensbeëindiging uit te voeren moet in principe zelf de consulent raadplegen

ORDEEL

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:

(...), medisch specialist, 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:

- 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 70-80 jaar, was sprake van een combinatie van aandoeningen. Drie jaar voor het overlijden was de diagnose longfibrose gesteld. De ziekte verliep progressief. Patiënt werd behandeld met zuurstof en medicatie, waaronder prednison. Hij kreeg psychologische begeleiding. Vijftien jaar voor het overlijden had patiënt tweemaal binnen korte tijd een cerebro vasculair accident (CVA) doorgemaakt met als restverschijnselen evenwichtsstoornissen, slikstoornissen en aangezichtspijn. Verder was sprake van hartfalen en diabetes mellitus, prostaathypertrofie met een areflexblaas en hydronefrose, waarvoor patiënt een verblijfskatheter had. De laatste weken voor het overlijden ging de gezondheid van patiënt verder achteruit.

Genezing was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard. Het lijden van patiënt bestond uit zuurstofafhankelijkheid, kortademigheid en toenemende afhankelijkheid van de zorg van anderen. Iedere inspanning kostte hem veel energie, waardoor hij genoodzaakt was een rolstoel te gebruiken. De slikstoornis veroorzaakte regelmatig een hoestaanval, waarin patiënt soms een absence had. Patiënt omschreef zichzelf als een perfectionistische man die altijd zijn eigen koers had bepaald en hij zag er tegen op dat de thuiszorg hem moest komen helpen met douchen. Ook zijn levenseinde wilde hij regisseren op de manier waarop hij dat wenste. Hij leed onder het ontbreken van een redelijk uitzicht op terugkeer naar een voor hem waardige levensstaat. Het veranderende zelfbeeld maakte het voor patiënt steeds moeilijker om te gaan met weer een nieuwe dag.

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.

Tien dagen voor het overlijden heeft patiënt de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht.

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 drie 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.

e. Nadere schriftelijke toelichting van de arts

Bij de registratie van de melding was opgemerkt dat de meldend arts niet dezelfde was als degene die de euthanatica had toegediend. Aan deze arts was gevraagd om als melder op te treden en alsnog een modelverslag in te dienen. Dat heeft hij gedaan.

Het was de commissie daarna opgevallen dat de praktijkgenoot van de arts de consulent had geraadpleegd terwijl de arts de levensbeëindiging had uitgevoerd. De commissie wil dan altijd graag weten waarom dat zo is gegaan. Bovendien wil de commissie dan van de arts-uitvoerder vernemen of hij kennis heeft genomen van de inhoud van het consultatieverslag en of hij nog telefonisch contact heeft gehad met de consulent. Het is immers zo dat de consulent meedenkt met de arts die voornemens is de euthanasie uit te voeren. Bovendien verklaart de consulent zich onafhankelijk ten opzichte van de aanvragende arts die in deze casus een andere is dan de uitvoerder. De commissie heeft er begrip voor dat het in de praktijk zo gaat maar wil dan wel de nodige uitleg.

De arts heeft als volgt geantwoord. De arts was medebehandelaar van patiënt. De praktijkgenoot was hoofdbegeleider in het traject naar de euthanasie toe, maar het is in zijn huisartsenpraktijk gebruikelijk dat een praktijkgenoot het proces ondersteunt en aanwezig is bij de uitvoering. De arts keek mee vanaf de zijlijn en sprak tijdens de euthanasieprocedure ook verschillende malen met patiënt. Hij was volledig op de hoogte en ook de raadpleging van de consulent is in overleg gebeurd. De arts heeft ook kennis genomen van het consultatieverslag. Hij kende de consulent niet. De arts diende de euthanatica toe omdat zijn collega in het verleden een ernstige anafylactische reactie op een van de euthanatica heeft ervaren. De arts was er zich aanvankelijk niet van bewust dat hij door deze handeling ook in de zin van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding, uitvoerder is.

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. Door de toelichting van de arts is duidelijk geworden dat hij als medebehandelaar nauw betrokken was bij patiënt en ook bij de euthanasieprocedure. Hij is voldoende in staat geweest om zich ervan te overtuigen dat aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan. Bovendien heeft hij aangegeven dat hij nu beter op de hoogte is van de inhoud van de wet en hij heeft toegezegd dat hij daar rekening mee zal houden bij een eventuele volgende euthanasie. De arts is er zich van bewust geworden dat in principe de arts die voornemens is om de euthanasie uit te voeren, de consulent moet raadplegen en dat degene die de euthanatica toedient, de euthanasie behoort te melden.

Gelet op bovenstaande feiten en omstandigheden is de commissie van oordeel dat de arts ondanks het feit dat hij niet persoonlijk contact heeft gehad met de consulent, 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.