

**Oordeel: gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen**

**Inhoudsindicatie: gelijktijdige uitvoering bij echtpaar door twee artsen. Arts had niet zelf consulent geraadpleegd. Wel kennis genomen van verslag.**

**Zorgvuldigheidseis: onafhankelijke arts geraadpleegd**

**Aandachtspunt: arts had zich wel overtuigd dat aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan. Weet nu dat ze zelf consulent had moeten raadplegen.**

## 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: patiënte<sup>1</sup>

geconsulteerd werd:

(...), arts, 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 patiënte.

De navolgende stukken zijn ontvangen:

Formulier lijkschouwer

Verslag arts

Verslag consulent

Aanvullende gegevens:

- schriftelijke wilsverklaring

---

<sup>1</sup> Oordeel 2016-47 gaat over de echtgenoot

## **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**

Patiënte, een vrouw van 50-60 jaar, was vanaf vier jaar voor het overlijden bekend met een lymfopeen en hepatogeen gemetastaseerd rectumcarcinoom, waarvoor zij werd geopereerd en chemotherapie kreeg. Drie jaar voor het overlijden bleek sprake van metastasen in onder meer de longen. Ondanks uitgebreide behandeling bleek het ziekteproces progressief. Genezing was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënte bestond uit vermoeidheid en uitputting. Patiënte was moe van het strijden en had geen draagkracht meer om nog een zware behandeling te ondergaan. Van dichtbij had zij een familielid met longkanker zien lijden en de lijdensweg die zij zich van toen herinnerde, wilde zij zelf absoluut niet meemaken.

Patiënte ervoer haar lijden als ondraaglijk. 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 eerder met haar behandelende huisarts over euthanasie gesproken.

Circa twee maanden voor het overlijden heeft patiënte de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht indien een chemokuur niet meer zou aanslaan. Vanwege de ernstige situatie van haar echtgenoot, bij wie kort voor het overlijden een infauste diagnose met een zeer korte levensverwachting was gesteld, vroegen de beide echtgenoten anderhalve week voor het overlijden voor een gezamenlijke uitvoering van euthanasie. De behandelend huisarts verzocht zijn praktijkgenoot, de arts, om hem bij te staan door de uitvoering van euthanasie bij een van de echtgenoten over te nemen. De arts verklaarde zich hiertoe bereid.

Volgens de arts was er sprake van een vrijwillig en weloverwogen verzoek.

### **c. Consultatie**

De behandelend huisarts raadpleegde als consulent een onafhankelijke SCEN-arts. De consulent bezocht patiënte en haar man zes dagen voor de levensbeëindiging nadat zij door de arts over patiënte 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 patiënte.

In haar verslag kwam de consulent mede op basis van het gesprek met patiënte 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 en mondelinge toelichting van de arts**

De commissie vroeg zich af waarom bij deze casus waarin twee echtgenoten gezamenlijk door middel van euthanasie wilden overlijden, dezelfde consulent was geraadpleegd.

De arts antwoordde als volgt.

Zij kende het echtpaar goed en vond het een logische stap om haar collega/praktijkgenoot te ondersteunen. Zij voerde verschillende gesprekken met de beide echtelieden en overtuigde zich onder andere daardoor dat aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan. De arts had de consulent niet zelf geraadpleegd maar wel kennis genomen van de bevindingen van de consulent.

De consulent wist niet dat een van de levensbeëindigingen zou worden uitgevoerd door een andere arts dan degene die haar raadpleegde.

De arts had dus geen invloed gehad op de keuze van de behandelend huisarts om dezelfde consulent in beide casus te raadplegen. Zij had daar verder niet bij stil gestaan of dit een goede keuze was geweest.

Na de tweede behandeling van de casus in de vergadering belde het arts-lid van de commissie nog met de arts om duidelijk te maken dat het in principe de bedoeling is dat een arts die voornemens is een euthanasie uit te voeren, zelf een consulent raadpleegt. De arts zegde toe om hier bij een eventuele volgende euthanasie rekening mee te houden.

### **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 was na de nadere schriftelijke toelichting ervan overtuigd dat de arts zelfstandig een beoordeling had gemaakt of aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan. Na het telefoontje van het arts-lid realiseerde de arts zich dat het de voorkeur had verdiend wanneer zij zelf een consulent had geraadpleegd. Zij zou dan ook zelf hebben kunnen en moeten afwegen of het beter zou zijn geweest om dezelfde consulent of een andere consulent te raadplegen.

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 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.