

Oordeel: niet gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Samenvatting: in casu heeft de arts tenminste één andere arts geraadpleegd, die patiënt heeft gezien en schriftelijk zijn oordeel heeft gegeven over de zorgvuldigheidseisen. In casu was de consulent de maatschapsgenoot van de arts. De commissie is van oordeel dat deze werkrelatie op zijn minst een schijn van niet-onafhankelijkheid oproept.

De commissie is van oordeel dat de onafhankelijkheid van de consulent onvoldoende was gewaarborgd en dat de arts daarmee niet conform de zorgvuldigheidseis art 2 lid 1 e WTL heeft gehandeld.

ORDEEL

van de Regionale toetsingscommissie euthanasie voor de Regio Zuid-Holland en Zeeland betreffende de melding van levensbeëindiging op verzoek

van:

(...), huisarts

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

Verslag arts

Verslag consulent

Aanvullende gegevens:

- 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 60-70 jaar, werd een maand voor het overlijden een longcarcinoom met long-, lever- en botmetastasen gediagnosticeerd. Genezing was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënt bestond uit kortademigheid ondanks zuurstoftherapie, intense moeheid, inspanningsintolerantie en gebrek aan eetlust. Hij was uitgeput en was volledig bedlegerig en zorgafhankelijk geworden. Patiënt leed onder de volstrekte uitzichtloosheid van zijn situatie, de snelle achteruitgang en de angst om te stikken.

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.

Vier 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 dienstdoende SCEN-arts. De consulent bezocht patiënt vier 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

Uit het dossier bleek dat de arts via Atacom een consulent toegewezen kreeg.

De diensthebbende consulent bleek de praktijkgenoot van de arts te zijn. De commissie vroeg zich af of de arts had overwogen een andere consulent te raadplegen. Was de arts ervan overtuigd dat de consulent een onafhankelijk oordeel kon geven in deze situatie? Zo ja had dan de schijn van niet-onafhankelijkheid in zijn ogen niet vermeden moeten worden?

De arts antwoordde dat hij met de consulent overlegd had of laatstgenoemde wel tot een onafhankelijk oordeel zou kunnen komen.

De consulent had aangegeven zich voldoende onafhankelijk te voelen.

De arts vermeldde dat de consulent patiënt nooit behandeld had.

De arts en de consulent meenden dat gezien hun open verhouding en het bewezen vermogen om elkaar feedback te geven, er uiteindelijk toch geen bezwaren bestonden tegen deze raadpleging.

f. Nadere schriftelijke toelichting van de consulent

Uit het dossier bleek dat de consulent via Atacom gevraagd was om voor de arts, toevallig zijn praktijkgenoot, een consultatie uit te voeren. De consulent had patiënt nooit behandeld. De commissie vroeg zich, gezien deze werksituatie, af of de consulent zich onafhankelijk kon voelen ten opzichte van de arts.

De commissie wilde weten of de consulent zich ervan bewust was dat het ook van belang is dat de schijn van afhankelijkheid wordt vermeden. De commissie stelde de vraag of de consulent had overwogen deze consultatie over te dragen aan een andere SCEN-arts.

De consulent antwoordde als volgt.

De consulent had zich wel degelijk gerealiseerd dat zijn onafhankelijkheid een issue zou zijn. Toch meende hij de ruimte te hebben om deze consultatie uit te voeren omdat hij geen enkele keer betrokken was geweest bij de behandeling van patiënt. Er bestond ook nog een argument van praktische aard; de achterwachten van Atacom moesten ver rijden om patiënt te bezoeken. De consulent was niet op de hoogte van de Code of Practice van de Toetsingscommissies. De consulent ziet na lezing hiervan dat de ruimte om in deze situatie een consultatie uit te voeren er niet was. Hij heeft hier lering uit getrokken.

De arts en consulent hebben besloten niet in te gaan op de uitnodiging van de commissie om hun standpunten nog nader mondeling te komen toelichten omdat zij meenden dat hun schriftelijke antwoorden voldoende duidelijk waren en dat een gesprek geen nieuwe gezichtspunten zou opleveren.

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.

Overweging ten aanzien van de consultatie.

De eis van consultatie houdt in dat een tweede, onafhankelijke arts de patiënt ziet en schriftelijk oordeelt over de vraag of aan de zorgvuldigheidseisen is voldaan.

De eis van onafhankelijkheid is niet alleen letterlijk terug te vinden in artikel 2 lid 1 onder e van de WTL, maar ook in de wetsgeschiedenis. Daarin is op diverse plaatsen expliciet aangegeven dat de arts die overweegt het verzoek tot levensbeëindiging van een patiënt in te willigen een onafhankelijke collega dient te raadplegen. Deze arts zal, in de rol van consulent, een zelfstandig en onafhankelijk oordeel moeten geven. Een consulent moet onafhankelijk zijn ten opzichte van de arts en de patiënt.

De nadere invulling van het begrip onafhankelijkheid van de consulent is te vinden onder andere in het Standpunt van de KNMG inzake euthanasie 2003 en in paragraaf 5 van de KNMG-richtlijn voor SCEN-artsen 2012 "Goede steun en consultatie bij euthanasie."

In zowel bovengenoemd Standpunt als de Richtlijn wordt aangegeven dat de onafhankelijkheid mogelijk in het geding komt als er sprake is van samenwerkingsrelaties (maatschap, HOED) met de consultvrager. Ook de schijn van afhankelijkheid dient te worden vermeden.

In de Code of Practice van de Regionale Toetsingscommissies Euthanasie, april 2015, staat op bladzijde 17/18 onder het kopje "Onafhankelijkheid en deskundigheid van de consulent", dat de schijn van niet-onafhankelijkheid moet worden voorkomen. Het vereiste dat de arts en consulent onafhankelijk ten opzicht van elkaar zijn, houdt in dat een medelid van een maatschap in principe niet in aanmerking komt om als formele consulent op te treden.

De nadere definitie van het begrip onafhankelijkheid is dus uit verschillende bronnen kenbaar. Een arts en een consulent worden geacht hiervan op de hoogte te zijn.

Afwijking van deze normering valt alleen in uitzonderlijke situaties te rechtvaardigen. Een voorbeeld zou kunnen zijn een acute verslechtering van de toestand van patiënt waarbij de snelheid van de consultatie prevaleert boven de onafhankelijkheid, en niet door meer praktische overwegingen zoals die met betrekking tot de reistijd van de achterwacht.

In casu heeft de arts tenminste één andere arts geraadpleegd, die patiënt heeft gezien en schriftelijk zijn oordeel heeft gegeven over de zorgvuldigheidseisen. In casu was de consulent de maatschapsgenoot van de arts. De commissie is van oordeel dat deze werkrelatie op zijn minst een schijn van niet-onafhankelijkheid oproept.

De commissie is van oordeel dat de onafhankelijkheid van de consulent onvoldoende was gewaarborgd en dat de arts daarmee niet conform de zorgvuldigheidseis art 2 lid 1 e WTL heeft gehandeld.

Uit het dossier en de daarin beschreven omstandigheden waaronder de ernst van het ziektebeeld, is de commissie van oordeel dat de arts ondanks het gebrek in de consultatie 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 de levensbeëindiging op verzoek medisch zorgvuldig uitgevoerd.

4. BESLISSING

De arts heeft *niet* gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseis bedoeld in artikel 2 lid 1 e van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding.