

Oordeel: gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Inhoudsindicatie: huisarts, longaandoening (COPD)

Zorgvuldigheidseis: uitzichtloos en ondraaglijk lijden

Aandachtspunten: NVO-melding, psychiater geraadpleegd i.v.m. wilsbekwaamheid

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:

(...), 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

Patiënt, een man van 70-80 jaar, was jarenlang bekend met COPD. Er was sprake van een progressief ziektebeeld met toenemende exacerbaties. De toestand van patiënt verslechterde snel in de laatste maand voor het overlijden als gevolg van een longembolie. Genezing was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënt bestond uit toenemende benauwdheid, hoesten, uitputting en mobiliteitsverlies. Tevens had patiënt meermaals een verstikkingsgevoel. Hij was tot niets meer in staat en kon alleen nog maar in een stoel zitten. Patiënt was volledig afhankelijk van de zorg van anderen geworden. Hij leed onder de angst om te stikken en 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. In de laatste maanden voor het overlijden ontwikkelde patiënt een hypomaan toestandsbeeld waarvoor hij drie weken in het ziekenhuis werd opgenomen. Op verzoek van de arts heeft een ouderenspsychiater ongeveer twee weken voor het overlijden onderzoek gedaan naar de wilsbekaamheid van patiënt met betrekking tot zijn euthanasieverzoek. De ouderenspsychiater achtte hem wilsbekwaam.

Ruim drie weken 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 ongeveer een week 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.

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 door intraveneuze toediening van 2000 mg thiopenthal waarna de patiënt overleed. Na 10 minuten diende de arts intraveneus 150 mg rocuronium toe.

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 arts heeft tenminste één andere, onafhankelijke arts 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.