

Oordeel: Gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Samenvatting: Patiënte, een vrouw van 80-90 jaar, was blind en vrijwel doof. Zij was de laatste jaren geheel afhankelijk geworden van haar echtgenoot en geïsoleerd geraakt. In haar wilsverklaring had zij aangegeven dat zij euthanasie wilde, wanneer haar echtgenoot mocht wegvallen of niet meer voor haar kon zorgen. Het laatste half jaar heeft zij meerdere keren met de arts over euthanasie gesproken. Op het moment dat haar echtgenoot, die aan terminale nierinsufficiëntie leed, aan zijn arts om euthanasie had gevraagd, heeft patiënte aan haar arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. De arts was overtuigd van het ondraaglijk en uitzichtloos lijden van patiënte.

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: patiënte

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 patiënte.

De navolgende stukken zijn ontvangen:

Formulier lijkschouwer

Formulier arts

Verslag arts

Verslag consulent

Aanvullende gegevens:

- specialistenbrieven
- 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

Patiënte, een vrouw van 80-90 jaar, was meer dan veertig jaar bekend met retinitis pigmentosa en secundair glaucoom, wat uiteindelijk twintig jaar geleden had geresulteerd in het volledige verlies van haar gezichtsvermogen. Patiënte was tevens geconfronteerd met sudden deafness aan het linkeroor en toenemende doofheid aan het andere oor sinds ongeveer veertig jaar. Hoortoestellen gaven de laatste jaren geen verbetering meer van het gehoor. Genezing was niet mogelijk.

Patiënte was de laatste jaren volledig afhankelijk geworden van haar echtgenoot en was haar zelfstandigheid kwijt. Zij was geheel geïsoleerd geraakt en kon gesprekken niet meer volgen. Voor alle dagelijkse handelingen en voor iedere informatie was zij geheel afhankelijk van anderen. Patiënte was vrijwel nergens meer toe in staat, had de hele dag niets te doen en kwam zelf nooit meer buiten. Zij kampte tevens met extreme vermoeidheid, Bonnet-beelden (pseudo-hallucinaties) en het toenemend verlies van haar kortetermijngeheugen en oriëntatie. Patiënte, die vroeger actief was geweest en een sociaal leven had geleid, had dat allemaal verloren. Haar echtgenoot, die in steeds slechtere gezondheidstoestand verkeerde door met name hart- en nierfalen, was sinds enige tijd niet meer in staat zijn echtgenote te verzorgen waardoor er voor patiënte niets anders op zou zitten dan naar een verpleeghuis te verhuizen. Patiënte, die leed onder het verlies van zelfstandigheid, de totale afhankelijkheid van anderen en het bijna volledig isolement, leed tevens onder de uitzichtloosheid van haar situatie en het vooruitzicht naar een verpleeghuis te moeten. Zij 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 een reeds lang bestaande euthanasiewens. Anderhalf jaar voor het overlijden had zij een in het verleden door haar opgestelde wilsverklaring aangevuld waarbij zij had aangegeven dat zij zo lang mogelijk met haar echtgenoot samen wilde blijven wonen en dat zij zonder hem niet meer kon wennen aan een andere omgeving of de zorg van een ander. Mocht hij wegvallen of niet meer voor haar kunnen zorgen dan zou zij haar leven beëindigd willen zien. Ruim een half jaar voor het overlijden gaf zij de arts te kennen dat zij vaak riep dat zij eigenlijk dood wilde. Zij werd nog net op de been gehouden door haar echtgenoot.

Ongeveer een maand voor het overlijden heeft patiënte de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht en haar verzoek vervolgens nog meerdere keren herhaald. Nu haar echtgenoot te kennen had gegeven dat hij als gevolg van een terminale nierinsufficiëntie zelf gekomen was in een situatie van uitzichtloos en ondraaglijk lijden en om euthanasie had gevraagd, achtte zij voor zichzelf ook het moment gekomen om dit te vragen.

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 patiënte ongeveer twee weken voor de levensbeëindiging nadat hij door de arts over patiënte 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 patiënte. De consulent achtte patiënte zeker wilsbekwaam en was van mening dat de

weloverwogenheid niet ter discussie stond.

In zijn verslag kwam de consultant 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.

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 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 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.