

Oordeel: gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Inhoudsindicatie: ondraaglijk lijden met name op basis van wegvallen van visus.

Zorgvuldigheidseis: uitzichtloos en ondraaglijk lijden

Aandachtspunten: ondraaglijk lijden door slechtheid bepaald

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:

(...), 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:

- specialistenbrief
- 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 tussen 80 en 90 jaar, was sinds tien jaar voor het overlijden bekend met maculadegeneratie beiderzijds. Negen jaar eerder verloor hij het gezichtsveld in het rechteroog als gevolg van retinatrombose. Een half jaar voor het overlijden ontstond als gevolg van de maculadegeneratie een bloeding onder het netvlies van het linker oog als gevolg waarvan het netvlies losliet. Patiënt onderging een netvliesoperatie en werd behandeld met injecties ter stabilisatie. Desondanks was de visus van het linkeroog sterk verslechterd. Hij bleek niet meer in staat om te lezen en te studeren, ook niet wanneer hij daarbij gebruik maakte van optische hulpmiddelen.

Als gevolg van orthostase was patiënt de laatste jaren voor het overlijden enkele malen onwel geworden en gevallen. Tevens had hij last van onzekerheid bij het lopen, wat versterkt werd door het bijna geheel wegvallen van zijn gezichtsveld. Genezing was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënt bestond uit het feit dat hij bijna geheel blind geworden was, waardoor hij niet meer kon voldoen aan zijn grote behoefte om te lezen en evenmin in staat was zijn (overige) hobby's, waarbij visuele informatie essentieel was, uit te oefenen. Als gevolg van zijn blindheid werd patiënt ook belemmerd in zijn zelfredzaamheid. Hij leed onder de wetenschap dat er geen enkele uitzicht op verbetering van zijn situatie bestond.

Patiënt, die altijd een breed geïnteresseerde man was geweest met een intellectuele honger, 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. Een cataract operatie zou onvoldoende verbetering geven en patiënt was - gezien zijn leeftijd - niet meer in staat zijn leven geheel aan te passen aan zijn grote visuele handicap.

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 zes jaar voor het overlijden met de arts besproken dat hij euthanasie wenste wanneer hij blind zou worden. Hij had de arts daarbij een schriftelijke wilsverklaring overhandigd met een speciale blindheidsclausule. Sindsdien heeft patiënt zijn wens bij vrijwel ieder consult opnieuw kenbaar gemaakt.

Circa een maand voor overlijden heeft patiënt de arts voor het eerst om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. Hij heeft zijn verzoek diverse malen herhaald. 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 zes 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 hulp bij zelfdoding 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.

Voor wat betreft het uitzichtloos en ondraaglijk lijden overweegt de commissie het volgende:

Vast is komen te staan dat patiënt geen visus meer had in zijn rechteroog en dat de visus in zijn linker oog vrijwel weggevallen was. Optische hulpmiddelen en een eventuele cataract operatie zouden geen wezenlijke bijdrage leveren wat betreft de mogelijkheid van lezen. In die zin was zijn lijden uitzichtloos.

Uit het verslag van de arts is het de commissie duidelijk geworden dat voor deze patiënt, met een intellectuele en academische honger, het niet meer kunnen beschikken over zijn gezichtsvermogen zeer essentieel was. Nu hij ook zijn overige hobby's niet meer kon uitoefenen en nog andere klachten kreeg als gevolg van orthostase, vond hij dat zijn leven geen enkele kwaliteit meer had en ervoer hij zijn lijden als ondraaglijk. De consulent heeft de bevindingen en eindconclusies van de arts bevestigd. Volgens de commissie heeft de arts aannemelijk gemaakt dat hij ervan overtuigd was dat het lijden van patiënt uitzichtloos en voor hem ondraaglijk was.

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 zijn oordeel heeft gegeven over de zorgvuldigheidseisen. De arts heeft de hulp bij zelfdoding 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.