

Oordeel: Gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Samenvatting: Een vrouw tussen 80 en 90 jaar leed met name onder toenemende cognitieve achteruitgang als gevolg van dementie. Daarnaast kampte zij met diverse somatische klachten. Zij was volledig zorgafhankelijk geworden. Patiënte ervoer haar totale lijden als ondraaglijk en verzocht de arts om euthanasie. Een geraadpleegde psychiater beoordeelde patiënte wilsbekwaam ten aanzien van haar verzoek.

ORDEEL

van de Regionale toetsingscommissie euthanasie voor de Regio (...) betreffende de melding van levensbeëindiging op verzoek

van:

(...), huisarts, verbonden aan de Stichting Levensindekliniek
verder te noemen: de arts

bij:

(...)

verder te noemen: patiënte

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 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

Bij patiënte, een vrouw van 90-95 jaar, werd ruim een jaar voor het overlijden dementie met subcorticale en vasculaire kenmerken vastgesteld. Zij was tevens bekend met hartfalen, paroxysmale duizeligheidsaanvallen, reuma, ernstige doofheid en een zeer slecht gezichtsvermogen als gevolg van maculadegeneratie en een mislukte staaroperatie. Genezing was niet mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënte bestond vooral uit de toenemende cognitieve achteruitgang. Zij realiseerde zich dat zij steeds meer dingen (gedachten, namen, herinneringen etc.) kwijt raakte, zonder precies te weten wat. Door dit 'afknabbelen' van haar brein voelde zij zich hol en leeg van binnen. Daarnaast kampte zij met pijn, forse evenwichtsproblemen, krachtsverlies, incontinentie en een slecht gehoor en gezichtsvermogen. Patiënte was volledig afhankelijk van de zorg van anderen geworden. Zij leed onder het verlies van autonomie en waardigheid en de uitzichtloosheid van haar situatie.

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 huisarts over euthanasie gesproken. Deze arts wilde de euthanasie om haar moverende redenen niet uitvoeren. Patiënte wendde zich vervolgens twee maanden voor het overlijden tot de Stichting Levenseindekliniek (SLK). De arts van de SLK heeft, in aanwezigheid van een verpleegkundige van de SLK, drie uitgebreide gesprekken gevoerd met patiënte. Op verzoek van de arts heeft een onafhankelijke psychiater onderzoek gedaan naar de wilsbekwaamheid van patiënte. De psychiater concludeerde dat zij wilsbekwaam was ten aanzien van haar euthanasieverzoek. Ongeveer drie weken voor het overlijden heeft patiënte de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. De arts en de huisarts hebben meerdere keren overlegd. 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 ruim 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. Net als de arts en de geraadpleegde onafhankelijke psychiater twijfelde de consulent niet aan de wilsbekwaamheid van patiënte.

In zijn 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.

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 overweegt dat bij patiënten met dementie aanleiding bestaat om met extra behoedzaamheid naar de wettelijke zorgvuldigheidseisen te kijken, en in het bijzonder naar de eisen inzake de wilsbekwaamheid en het ondraaglijk lijden. Naar het oordeel van de commissie heeft de arts dat in de onderhavige casus ook gedaan. Uit de gesprekken die de arts met patiënte voerde werd onder meer duidelijk dat haar euthanasiewens consistent was, dat zij de gevolgen van haar beslissing kon overzien en dat er sprake was van ondraaglijk lijden. Een onafhankelijke psychiater bevestigde op verzoek van de arts dat patiënte wilsbekwaam was ten aanzien van haar verzoek. Door de consultant werd de arts bevestigd in het oordeel dat aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen was voldaan.

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.