

**Oordeel: gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen**

**Inhoudsindicatie: gelijktijdig euthanasieverzoek van een echtpaar. De huisarts vond de casus te complex vanwege het feit dat de echtgenoot van patiënte gelijktijdig om euthanasie vroeg en verwees hen naar de SLK. Bij de SLK werden twee aparte procedures gestart met twee verschillende SLK-artsen. De arts heeft ook afzonderlijk met patiënte gesproken. Twee afzonderlijke onafhankelijke artsen werden geraadpleegd als consulent. De commissie stelt vast, geheel in lijn met haar opvatting, dat bij deze twee gelijktijdige verzoeken om uitvoering van euthanasie van een echtpaar het verzoek van patiënte is beoordeeld door een consulent die niet was betrokken bij het verzoek van haar echtgenoot.**

**Zorgvuldigheidseis: onafhankelijke arts geraadpleegd**

## OOORDEEL

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:

(...), 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:

- dossier Stichting Levensindekliniek (verder te noemen: SLK)
- 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 60-70 jaar, werd negentien jaar voor het overlijden de diagnose neurodegeneratieve hersenaandoening gesteld. De laatste jaren voor het overlijden was er sprake van progressieve achteruitgang, met hierbij toenemende tremoren, spraak- en slikstoornissen en krachtverlies. Patiënte was volledig ADL-afhankelijk geworden. Zij kreeg maximale thuiszorg. Hiernaast speelde haar man een grote rol als mantelzorger. Patiënte maakte gebruik van een tillift voor transfers van haar ligstoel in de woonkamer naar haar slaapkamer.

Genezing was niet mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënte bestond uit de lichamelijke en cognitieve aftakeling ten gevolge van haar ziekte. Patiënte was bedlegerig geworden, merkte dat zij tot steeds minder in staat was, verslikte zich regelmatig en ging moeilijker praten. Zij kampte met het toenemende isolement dat dreigde doordat communicatie steeds moeilijker werd. Patiënte had meegemaakt dat haar moeder met dezelfde erfelijke aandoening acht jaar bedlegerig was geworden waarvan het laatste jaar in een verpleeghuis. Zij had deze situatie als mensonwaardig ervaren. De echtgenoot van patiënte had ook een slechte gezondheid. Als hij weg zou vallen zou verblijf in een verpleeghuis onvermijdelijk zijn. Dit wilde patiënte absoluut niet.

Patiënte leed onder het verlies van autonomie en waardigheid en de reële dreiging om in een verpleeghuis terecht te komen. De gedachte aan een verpleeghuisopname, waar zij zou liggen wachten op haar dood, zonder in staat te zijn aan te geven wat zij wilde, was voor haar onacceptabel.

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 sinds haar diagnose met haar huisarts over euthanasie gesproken en besloten dat zij euthanasie wilde op het moment dat zij bedlegerig zou worden. De huisarts vond de casus te complex vanwege het feit dat de echtgenoot van patiënte gelijktijdig om euthanasie vroeg en verwees hen naar de SLK. De huisarts vond het verzoek wel invoelbaar.

Patiënte wendde zich samen met haar echtgenoot vierenhalve maand voor het overlijden tot de SLK.

Bij de SLK werden twee aparte procedures gestart met twee verschillende SLK-artsen.

De arts heeft drie maal uitvoerig met patiënte over euthanasie gesproken. De arts heeft ook afzonderlijk met patiënte gesproken.

Ongeveer drie maanden voor het overlijden, tijdens het eerste bezoek van de arts, heeft patiënte de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. Patiënte heeft haar verzoek

tijdens ieder volgend gesprek herhaald. Volgens de arts was patiënte ondanks haar moeizame spraak, helder.

De arts heeft over het euthanasieverzoek van patiënte contact gehad met de huisarts.

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 acht dagen 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.

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 in het geval een echt(paar) gelijktijdig een verzoek tot uitvoering van euthanasie doet, moet vaststaan dat het verzoek van de ene partner niet is beïnvloed of is ingegeven door dat van de andere partner. Daarom moet komen vast te staan dat elk van beide verzoeken vrijwillig en weloverwogen is gedaan. Dit vergt van de arts, en ook van de consulent, extra behoedzaamheid waar het gaat om de beoordeling van elk verzoek.

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.

### **Met betrekking tot de eis dat de arts ten minste één andere, onafhankelijke arts heeft geraadpleegd, overweegt de commissie als volgt:**

Indien een arts besluit of, zoals in dit geval, twee verschillende artsen besluiten om in te gaan op een euthanasieverzoek van een echtpaar, verdient het volgens de commissie sterk de voorkeur dat de artsen elk een consulent raadplegen die beoordeelt of aan de zorgvuldigheidseisen is voldaan. Deze werkwijze waarborgt dat elk verzoek afzonderlijk wordt beoordeeld en alle schijn van niet-onafhankelijkheid bij de beoordeling wordt voorkomen. In een dergelijke situatie moeten de beide consulenten zich ervan vergewissen, dat er geen oneigenlijk druk bestaat van de ene partner op het verzoek van de andere partner. Wat dit laatste aangaat, is de commissie uit het verslag van de consulent gebleken dat patiënte haar verzoek vrijwillig heeft gedaan en dat zij op geen enkele wijze druk heeft ervaren, ook niet van zijn echtgenoot. De commissie stelt verder vast, geheel in lijn met haar hierboven weergegeven opvatting, dat bij deze twee gelijktijdige verzoeken om uitvoering van

euthanasie van een echtpaar het verzoek van patiënte is beoordeeld door een consulent die niet was betrokken bij het verzoek van haar echtgenoot.

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.