

Oordeel: gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Inhoudsindicatie: de arts heeft een specialist ouderengeneeskunde geraadpleegd om de wilsbekwaamheid van patiënt te beoordelen

Zorgvuldigheidseisen: vrijwillig en weloverwogen verzoek, uitzichtloos en ondraaglijk lijden

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

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 patiënt, een man van 60-70 jaar, werd tweeënhalf jaar voor het overlijden, na een periode van cognitieve achteruitgang en lichamelijke klachten, Lewy Body dementie vastgesteld. Patiënt ontwikkelde nadien toenemende fysieke beperkingen alsook desoriëntatie in plaats en overzichtsverlies. Patiënt werd behandeld met medicatie en daarnaast werd ingezet op behoud van motoriek en functioneren met behulp van fysiotherapie.

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

Het lijden van patiënt bestond uit progressieve achteruitgang van zijn dagelijks functioneren. Patiënt, die altijd een actieve man was geweest, moest steeds meer inleveren. Hij kon niet meer autorijden, fietsen of lopen. Het lukte hem niet meer om huishoudelijke apparaten te bedienen. Uiteindelijk kon hij vrijwel alleen nog maar in zijn stoel zitten. Hij was volledig afhankelijk van de zorg van anderen, hetgeen hij verschrikkelijk vond.

Hij leed onder de wetenschap dat zijn toestand alleen maar zou verslechteren en wilde verdere ontluistering niet meemaken.

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 en regelmatig met de arts over euthanasie gesproken.

Ongeveer twee maanden voor het overlijden heeft patiënt de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. Patiënt heeft zijn verzoek nadien tegenover de arts herhaald.

De arts raadpleegde ongeveer anderhalve maand voor het overlijden een onafhankelijke specialist ouderengeneeskunde ter beoordeling van de wilsbekwaamheid van patiënt. De onafhankelijke specialist ouderengeneeskunde constateerde dat het begrip van patiënt enigszins vertraagd was, maar dat de inhoud van het gesprek merendeels coherent was. Zij achtte patiënt wilsbekwaam ten aanzien van zijn verzoek.

Tijdens de gesprekken die de arts met patiënt voerde, was patiënt altijd consistent geweest in zijn verzoek. 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 twee weken 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. Volgens de consulent was patiënt wilsbekwaam ten aanzien van zijn verzoek.

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. 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.