

**Oordeel: gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen**

**Inhoudsindicatie: medisch zorgvuldige uitvoering waarbij gebruik werd gemaakt van de noodset**

**Zorgvuldigheidseis: medisch zorgvuldige uitvoering**

## **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
- 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 80-90 jaar, werd twee maanden voor het overlijden een glioblastoma multiforme vastgesteld. In de laatste weken voor het overlijden ging zijn toestand steeds verder achteruit. Genezing was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard. Het lijden van patiënt bestond uit extreme vermoeidheid, geheugenverlies, moeizame spraak en visusverlies. Ook kampte hij met paniekaanvallen. Patiënt leed onder het niet meer goed kunnen communiceren met zijn naasten.

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 met de arts over euthanasie gesproken.

Zes weken voor het overlijden heeft patiënt de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht.

Volgens de arts was er sprake van een vrijwillig en weloverwogen verzoek.

### **c. Consultatie**

De arts raadpleegde tweemaal dezelfde onafhankelijke SCEN-arts als consulent.

De eerste maal bezocht de consulent patiënt zes weken voor de levensbeëindiging nadat zij door de arts over patiënt was geïnformeerd en inzage had gekregen in de relevante medische documentatie. De consulent gaf in haar consultatieverslag een samenvatting van de ziektegeschiedenis en de aard van het lijden van patiënt.

In haar verslag kwam de consulent mede op basis van het gesprek met patiënt tot de conclusie dat nog niet aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan. Er was nog geen sprake van een concreet verzoek tot euthanasie en het lijden was nog niet ondraaglijk.

De arts raadpleegde de consulent drie dagen voor de levensbeëindiging telefonisch voor een tweede keer waarbij de arts de consulent informeerde over de ontwikkelingen van het ziekteproces sinds haar bezoek. De dag erna sprak de consulent telefonisch met de patiënt. Op basis van deze twee telefoongesprekken kwam de consulent tot de conclusie dat aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan. Er was nu wel sprake van ondraaglijk lijden en een concreet verzoek tot euthanasie.

### **d. Uitvoering**

De arts heeft de levensbeëindiging op verzoek gestart door toediening van 2000 mg thiopental. Direct na toediening constateerde de arts dat de thiopental subcutaan liep.

Voor de zekerheid heeft de arts een nieuw infuus aangelegd, waarna de levensbeëindiging werd uitgevoerd door intraveneuze toediening van in totaal 2000 mg thiopental en 150 mg rocuronium, waarna patiënt overleed.

### **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 haar oordeel heeft gegeven over de zorgvuldigheidseisen.

Wat de uitvoering betreft overweegt de commissie dat is gebleken dat de arts na toediening van de thiopental had geconstateerd dat het infuus subcutaan liep. Hij heeft direct een nieuwe veneuze weg vrijgemaakt en opnieuw 2 gram thiopental toegediend uit de reserveset. 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.