

**Oordeel: gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen**

**Inhoudsindicatie: de arts heeft de levensbeëindiging uitgevoerd door 2000 mg thiopental toe te dienen via een infuus. Patiënte overleed vrijwel direct hierna. De arts heeft vervolgens geen spierverslapper meer toegediend.**

**Zorgvuldigheidseisen: medisch zorgvuldige uitvoering, uitzichtloos en ondraaglijk lijden, geen redelijke andere oplossing**

## oordeel

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

van:

(...), arts, 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

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 vier maanden voor het overlijden diabetes mellitus vastgesteld. Als gevolg hiervan ontstond een paar maanden voor het overlijden ernstige nierinsufficiëntie. Ook was sprake van een urosepsis. Dialyse was geen aanvaardbare optie voor patiënte, omdat zij hierin geen vertrouwen had en de dialyse een te grote impact zou hebben op de kwaliteit van haar leven. Zij wilde geen niertransplantatie ondergaan. Zij dreigde in een uremisch coma te raken. De laatste weken ging zij sterk achteruit.

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

Het lijden van patiënte bestond uit een extreme zwakte, vermoeidheid en kortademigheid. Eten en drinken verdroeg patiënte niet, omdat zij voortdurend misselijk was.

Zij leed onder haar totale afhankelijkheid van anderen en het feit dat zij tot niets meer in staat was.

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. De huisarts wilde hieraan geen medewerking verlenen vanwege de complexiteit van deze casus. Ook vroeg de huisarts zich af of dialyse toch geen redelijk alternatief vormde voor patiënte. Patiënte heeft zich vervolgens acht dagen voor het overlijden aangemeld bij de SLK.

Twee dagen voor het overlijden, tijdens het eerste en enige gesprek, heeft patiënte de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. De lijdensdruk van patiënte was toen reeds erg hoog, wat volgens de arts betekende dat een snelle procedure noodzakelijk was.

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 één dag 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 door 2000 mg thiopenthal toe te dienen via een infuus. Patiënte is vrijwel direct hierna overleden.

### **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 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.