

Oordeel: gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Inhoudsindicatie: er was sprake van een vroegtijdige consultatie. De consulent kwam tot de conclusie dat er nog geen sprake was van een concrete wens tot euthanasie. Bij het tweede bezoek kon de consulent concluderen dat aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan.

Zorgvuldigheidseis: onafhankelijke arts geraadpleegd

OOORDEEL

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: 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

Verslagen 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 40-50 jaar, werd twintig jaar voor het overlijden de diagnose Multipele Sclerose gesteld. Patiënte werd behandeld tot vijf maanden voor het overlijden. Vanwege toenemende epileptische aanvallen werd de behandeling gestaakt. Genezing was niet mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard. In de laatste periode voor het overlijden ging de toestand van patiënte hard achteruit.

Het lijden van patiënte bestond uit ernstige vermoeidheid en pijn. Zij had daarnaast toenemende last van spasmen in armen, benen, blaas en slokdarm, focale epilepsie, geheugen en concentratiestoornissen; visusstoornissen, lichamelijk verval en hulpbehoevendheid. Patiënte, die altijd een zelfstandige vrouw was geweest, leed onder haar toenemende afhankelijkheid. Zij wist dat er geen verbetering van haar situatie mogelijk was, er alleen verslechtering in het verschiet lag en wilde waardig sterven. 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 de arts over euthanasie gesproken.

Enkele maanden voor het overlijden heeft patiënte de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. Zij heeft het verzoek daarna verschillende malen tegenover de arts herhaald. Op advies van de SCEN-arts heeft de arts een psychiatrische beoordeling gevraagd. De geraadpleegde psychiater concludeerde dat patiënte niet depressief was en wilsbekwaam was ten aanzien van haar euthanasieverzoek.

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 patiënte ongeveer drie maanden voor de levensbeëindiging nadat hij door de arts over patiënte was geïnformeerd en inzage had gekregen in de relevante medische documentatie. Er was sprake van een vroegtijdige consultatie.

De consulent gaf in zijn consultatieverslag 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 nog niet aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan. Er was nog geen sprake van een concrete wens tot euthanasie.

De tweede maal bezocht de consulent patiënte ongeveer anderhalve week voor de levensbeëindiging nadat hij door de arts over patiënte was geïnformeerd over de ontwikkeling van het ziekteproces sinds zijn eerste bezoek. De consulent gaf in zijn tweede consultatieverslag een samenvatting van de ontwikkeling van het ziekteproces sinds zijn eerste bezoek.

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. 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 haar 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.