

**Oordeel: gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen**

**Inhoudsindicatie: euthanasie bij een patiënt die lijdt aan een bijzondere aandoening**

**Zorgvuldigheidseisen: uitzichtloos en ondraaglijk lijden, geen redelijke andere oplossing, vrijwillig en weloverwogen verzoek**

## **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: 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:

- specialistenbrief
- 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 50-60 jaar, bestond sinds anderhalf jaar voor het overlijden, na een periode van oortontsteking, tinnitus en hyperacusis. Er werden vele pogingen op het gebied van medicatie ondernomen en ook onderging patiënte uitgebreide psychologische begeleiding. Haar klachten verminderden echter niet. Een onafhankelijke psychiater die was ingeroepen om te bezien of er sprake was van een depressie, stelde vast dat de milde depressieve klachten zeer nauw samenhangen met de lichamelijke klachten. De behandelbaarheid leek hem dan ook zeer beperkt. Dit met name vanwege het feit dat een aantal antidepressiva een toename van de tinnitusklachten zou kunnen geven.

Genezing was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard. Het lijden van patiënte bestond uit het horen van een continu gezoem. Zij was overgevoelig voor geluid en had voortdurend pijn. Patiënte voelde een continue onrust. Zij zag op tegen elke nieuwe dag. Patiënte ervoer haar lijden als ondraaglijk. De arts was ervan overtuigd dat het lijden voor patiënte ondraaglijk en naar heersend medisch inzicht uitzichtloos. 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 voldoende hebben voorgelicht over de situatie waarin zij zich bevond en haar vooruitzichten.

### **b. Verzoek tot levensbeëindiging**

Patiënte had vanaf het ontstaan van haar klachten, anderhalf jaar voor de levensbeëindiging, al een concreet verzoek om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging geuit. Zij besprak haar verzoek vele malen met de arts.

De arts vroeg de onafhankelijke psychiater om te bezien of patiënte wilsbekwaam was ten aanzien van haar verzoek. Volgens de onafhankelijke psychiater was er hooguit sprake van een milde depressie bij patiënte die sinds ongeveer een anderhalfjaar fors beperkt werd door hyperacusis en tinnitus. De onafhankelijke psychiater twijfelde niet aan de wilsbekwaamheid van patiënte.

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 ongeveer drie weken voor de levensbeëindiging nadat zij door de arts over patiënte was geïnformeerd en inzage had gekregen in de relevante medische documentatie.

De consulent gaf in haar verslag een samenvatting van de ziektegeschiedenis en de aard van het lijden van patiënte. De huidige klachten, het ervaren van continue drukte en onrust, ervoer patiënte als ondraaglijk hetgeen voor de consulent invoelbaar was.

In haar 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.

Ten aanzien van de vrijwilligheid en weloverwogenheid van het verzoek en de uitzichtloosheid en ondraaglijkheid van het lijden overweegt de commissie het volgende.

De commissie meent dat de arts in zijn verslag overtuigend heeft onderbouwd waarom hij van mening was dat het verzoek van patiënte vrijwillig en weloverwogen was, dat het lijden uitzichtloos was en dat er geen redelijke andere mogelijkheden waren om het lijden te verlichten.

Uit de verslaglegging is het de commissie duidelijk geworden dat patiënte verschillende lichamelijke en psychiatrische onderzoeken heeft ondergaan. Uit deze onderzoeken kwam naar voren dat er voor de tinnitus bij deze patiënte geen behandelmogelijkheden meer waren. De milde depressieve klachten hingen volgens de door de arts geraadpleegde onafhankelijk psychiater nauw samen met de lichamelijke klachten. De behandelmogelijkheden hiervan waren volgens de geraadpleegde psychiater beperkt omdat een aantal antidepressiva een toename van de tinnitusklachten zou kunnen geven. De onafhankelijk psychiater oordeelde dat patiënte wilsbekwaam was ten aanzien van haar euthanasieverzoek.

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.