

**Oordeel: gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen**

**Inhoudsindicatie: omdat patiënt zijn organen wilde doneren vond de levensbeëindiging plaats in het ziekenhuis**

**Zorgvuldigheidseis: 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: 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 60-70 jaar, werd ongeveer twee maanden voor het overlijden een multifocaal hooggradige hersentumor vastgesteld, lijkend op een glioblastoom. Patiënt kampte hierdoor met fatische klachten. Er was sprake van een progressief ziektebeeld.

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

Het lijden van patiënt bestond uit verlies van spraak en communicatie. Hij kon niet meer goed uit zijn woorden komen en kampte met constante onrust in zijn hoofd en cognitieve achteruitgang. Hij raakte enorm gefrustreerd door het onvermogen om zich uit te drukken. Patiënt was altijd een welbespraakte persoon geweest, voor wie spraak en communicatie een essentieel onderdeel van zijn identiteit waren. In de laatste weken voor het overlijden was er tevens sprake van angst en onrust bij patiënt. Op advies van de door de behandelend neuroloog geconsulteerde psychiater werd de medicatie van patiënt aangepast, waardoor zijn stemming was verbeterd.

Patiënt leed zichtbaar onder zijn verbale en cognitieve beperkingen. Patiënt was een intelligente man die leed onder verlies van zijn zelfstandigheid en de snelle achteruitgang van zijn functioneren. Hij wilde zichzelf niet verder zien aftakelen en 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 een collega van de arts over euthanasie gesproken. Patiënt had direct na de eerste CT-scan aangegeven, dat als zijn spraak gestoord zou raken en er geen reële behandeling meer mogelijk was, hij euthanasie zou willen. Ongeveer een maand voor het overlijden had patiënt, nadat zijn diagnose definitief was gesteld, met de arts over euthanasie gesproken en hem direct om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht.

Hij heeft zijn verzoek hierna meerdere malen herhaald. De arts stelde korte heldere vragen waar patiënt snel, consequent en volmondig antwoord op gaf. Ondanks zijn afasie kon hij in eigen woorden omschrijven wat hij wilde. Volgens de arts was er geen sprake van een psychiatrisch beeld welke van invloed zou kunnen zijn op het euthanasieverzoek van patiënt. Patiënt was zich, naar het oordeel van de arts, bewust van de impact van zijn ziekte en zijn euthanasiewens op zichzelf en zijn gezin.

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

Patiënt had aangegeven zijn organen te willen doneren.

### **c. Consultatie**

De arts raadpleegde als consulent een onafhankelijke SCEN-arts. De consulent bezocht patiënt ongeveer vier 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 verslag een samenvatting van de ziektegeschiedenis en de aard van het lijden van patiënt. De consulent achtte patiënt wilsbekwaam en niet depressief. Volgens de consulent begreep patiënt haar vragen en kon hij meestal helder en duidelijk antwoord geven. Zijn afasie was duidelijk merkbaar als hij veel sprak of het gesprek te complex werd.

In haar verslag kwam de consulent mede op basis van het gesprek met patiënt tot de conclusie dat aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan.

#### **d. Uitvoering**

Patiënt wilde zijn organen doneren. Daarom werd de euthanasie in het ziekenhuis uitgevoerd. 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 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. 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.