

Oordeel: Gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Samenvatting: In casu was de consulent als hoofd medische dienst van een verpleeghuis langer dan een half jaar geleden de behandelend arts geweest van patiënte; dat was echter slechts in formele zin het geval geweest: in feite was een AIOS als behandelaar van patiënte opgetreden. Na mondelinge toelichting van arts en consulent oordeelde de commissie dat de consulent tot een onafhankelijk oordeel is kunnen komen.

OORDEEL

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

(...)

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:

- specialistenbrieven
- patiëntendecursus
- schriftelijke wilsverklaring

De commissie heeft de arts en de consulent schriftelijk uitgenodigd voor het geven van een mondelinge toelichting.

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 zeven jaar voor het overlijden een longcarcinoom met hersenmetastasen vastgesteld. Patiënte onderging radiotherapie. Er was sprake van een langzame progressie van het ziektebeeld met epilepsie, een hemiparalyse en een hemiparese. Ruim een half jaar voor het overlijden werd patiënte opgenomen in een verpleeghuis. Zij was immobiel en afhankelijk van de zorg van anderen geworden.

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

Het lijden van patiënte bestond uit de toenemende immobiliteit en de afhankelijkheid van de zorg van anderen. Zij kon zich niet meer zelfstandig verzorgen en moest overal bij geholpen worden. Ook het eten verliep moeizaam. Deze toenemende afhankelijkheid was voor patiënte, mede gezien haar lange lijdensweg met telkens weer achteruitgang, een schrikbeeld. De momenten waarop zij nog van het leven kon genieten waren voor haar beperkt en zij kon niet meer naar haar eigen huis. Zij leed onder de dreigende ontluistering, het gebrek aan toekomstperspectief en de uitzichtloosheid van haar situatie. 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 heeft sinds haar opname in het verpleeghuis met de arts over euthanasie gesproken. Zij dacht en sprak al jaren, ook met medisch specialisten, over euthanasie.

Drie maanden voor het overlijden heeft patiënte een collega van de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. In de daarop volgende maanden heeft patiënte haar daadwerkelijke verzoek meerdere keren in gesprek met de arts herhaald. Ook sprak patiënte met een psycholoog over haar verzoek om euthanasie.

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 vijftien dagen 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. Volgens het verslag van de consulent trof hij patiënte in een aangepaste rolstoel aan. Zij had een spalk om een arm en met haar andere arm en been kon zij niets. Patiënte was goed verstaanbaar. Op uitgebreide vragen kon zij niet goed antwoorden. Op de consulent kwam patiënte overtuigend over. De ondraaglijkheid van het lijden bestond voor patiënte vooral uit het alleen zicht hebben op achteruitgang en de toenemende afhankelijkheid. Op de consulent kwam het lijden invoelbaar over en er was volgens hem geen sprake van een depressie.

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.

e. Mondelinge toelichting arts

Bij de eerste behandeling van de melding op de commissievergadering waren bij de commissie vragen gerezen over de onafhankelijkheid van de consulent ten opzichte van de patiënte.

Bij de meldingsgegevens bevindt zich een specialistenbrief, die door de consulent is opgemaakt en ondertekend. Uit die brief blijkt dat patiënte in het jaar van het overlijden ongeveer vijf weken in het verpleeghuis heeft verbleven, waar de consulent als specialist ouderengeneeskunde werkzaam was.

In het consultatieverslag vermeldt de consulent niets over zijn onafhankelijkheid van patiënte.

In zijn modelverslag heeft de arts aangegeven dat de consulent een behandelrelatie met patiënte heeft gehad, maar dat dit langer dan zes maanden geleden was. Naar aanleiding hiervan is telefonische navraag bij de arts gedaan. In een aan de commissie gerichte mail heeft de consulent vervolgens aangegeven dat hij formeel de behandelaar van patiënte is geweest, tijdens haar eerdere opname in het verpleeghuis.

De commissie vraagt zich af of er onder deze omstandigheden sprake is geweest van het raadplegen van een onafhankelijke arts, zoals voorgeschreven in artikel 2 van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding.

De commissie heeft de arts daarom uitgenodigd voor een mondelinge toelichting.

De arts heeft - zakelijk weergegeven - de volgende mondelinge toelichting gegeven:

De arts heeft de SCEN gebeld, omdat hij een consultatie bij patiënte wilde laten verrichten.

Tevoren had hij de stukken bestudeerd. De consulent bleek dienst te hebben en de arts heeft hem verteld dat hij in de stukken had gelezen dat de consulent behandelaar van patiënte was geweest. De consulent gaf aan dat dit geen enkel probleem was, omdat die behandelrelatie al meer dan zes maanden daarvoor was beëindigd.

Er was geen haast bij de consultatie en de arts had net zo goed een andere SCEN-arts kunnen vragen. Maar hij is afgegaan op de consulent, die zei dat hij zich onafhankelijk voelde en dat het geen probleem was als hij de consultatie zou doen.

De arts heeft de consulent op een dinsdag gebeld. De donderdag daarop heeft de consultatie plaatsgevonden.

De arts heeft een psycholoog geraadpleegd om de wilsbekwaamheid van patiënte te laten beoordelen. Op het verslag van de psycholoog staat als datum: (...). Dit verslag is ook naar de consulent, de heer X. genaamd, toegestuurd. Dat is na de hiervoor vermelde datum gebeurd. In het verslag wordt ook vermeld wat twee dagen na de datering van het verslag is gebeurd. De datum op het verslag is dus niet de datum waarop het verslag naar de consulent is gestuurd.

De arts kende de consulent, maar hij voelde zich vrij en onafhankelijk van de consulent. In hun regio kennen de artsen elkaar allemaal.

De consulent gaf aan dat het geen enkel probleem was als hij de consultatie zou doen: hij kon zich patiënte niet eens meer herinneren. De arts is van de expertise van de consulent, die SCEN-arts was, uitgegaan.

De arts vraagt zich nu af of het juist is dat zes maanden een criterium is voor het bepalen van de onafhankelijkheid. De consulent had hem dit verteld en gezegd dat in de psychiatrie een norm is dat, als er meer dan zes maanden geleden een behandelrelatie is geweest, dan sprake is van een onafhankelijke beoordeling.

De arts begrijpt dat de aard van de behandelrelatie ook van belang kan zijn en dat daarom niet alleen een bepaalde tijd als norm kan gelden voor een onafhankelijke beoordeling.

f. Mondelinge toelichting consulent

Bij de eerste behandeling van de melding op de commissievergadering waren bij de commissie vragen gerezen over de onafhankelijkheid van de consulent ten opzichte van de patiënte.

Bij de meldingsgegevens bevindt zich een specialistenbrief, die door de consulent is opgemaakt en ondertekend. Uit die brief blijkt dat patiënte in het jaar van het overlijden ongeveer vijf weken in het verpleeghuis heeft verbleven, waar de consulent als specialist ouderengeneeskunde werkzaam was.

In het consultatieverslag vermeldt de consulent niets over zijn al dan niet onafhankelijkheid van patiënte.

Omdat de arts in zijn modelverslag heeft aangegeven dat de geraadpleegde arts langer dan 6 maanden geleden een behandelrelatie met patiënte heeft gehad, is telefonische navraag bij de arts gedaan. In een aan de commissie gerichte mail heeft de consulent vervolgens aangegeven dat hij formeel de behandelaar van patiënte is geweest, tijdens haar eerdere opname in het verpleeghuis. De commissie vraagt zich af of de consulent onder deze omstandigheden een onafhankelijk oordeel in deze zaak heeft kunnen geven.

De commissie heeft de consulent daarom uitgenodigd voor een mondelinge toelichting.

De consulent heeft, zakelijk weergegeven, de volgende mondelinge toelichting gegeven:

De consulent is ruim een half jaar voor het overlijden, tijdens haar opname in het verpleeghuis, formeel de behandelaar van patiënte geweest. De consulent was hoofd medische dienst en opleider van de AIOS-en en de verpleegkundig specialisten. Hij was in deze hoedanigheid betrokken bij vrijwel iedere patiënt die in het verpleeghuis opgenomen was. Patiënte was vijf weken opgenomen in dit verpleeghuis, in afwachting van een plaats in het verpleeghuis in haar woonplaats.

Formeel was de consulent de behandelend arts van patiënte. Zijn bemoeienis met haar is gering geweest en de AIOS was feitelijk de behandelend arts van patiënte. De consulent heeft patiënte een hand gegeven bij haar opname en het opnamegesprek met haar gevoerd. Daarna heeft hij maar een keer bemoeienis met patiënte gehad: dat was toen hij, op verzoek van de neuroloog, de dosering dexamethason heeft verlaagd. De AIOS heeft het behandelplan geschreven en de verblijfskatheter voor haar geregeld.

De consulent was formeel de eindverantwoordelijke voor patiënte en heeft de ontslagbrief getekend. Toen de arts belde, op het moment dat de consulent toevallig SCEN-dienst had, vertelde de arts dat de consulent patiënte kende. Dat had de arts afgeleid uit de ontslagbrief, die door de consulent ondertekend was. De consulent heeft tegen de arts gezegd dat hij patiënte eigenlijk alleen van papier kende, dat hij geen beeld meer van haar had en dat hij alleen op afstand iets voor haar geregeld had. Zij was bovendien meer dan zes maanden geleden opgenomen geweest in zijn verpleeghuis. Hij vond dat het daarom geen probleem was om de consultatie te doen.

Op het moment dat hij patiënte zag, herkende hij haar wel.

Deze eerdere betrokkenheid bij patiënte heeft de consulent op geen enkele wijze beïnvloed bij zijn consultatie. Hij ziet wel in dat het beter was geweest als hij zelf in zijn consultatieverslag had vermeld, dat hij patiënte kende vanwege een eerdere opname in het verpleeghuis.

De consulent ging er vanuit dat het een veldnorm was, dat als er meer dan zes maanden geleden een behandelrelatie was geweest, hij formeel als onafhankelijk van de patiënt werd beschouwd. Deze norm geldt in de psychiatrie, bij de beoordeling van de wilsbekwaamheid bijvoorbeeld.

Hij is er nu achter gekomen dat deze veldnorm niet geldt bij een SCEN-consultatie.

Bij de stukken bevindt zich een brief van de psycholoog, gedateerd (...), gericht aan de heer X..

Deze brief was aan de consulent gericht. Die brief is pas naar hem toegestuurd, nadat de arts hem om een consultatie had gevraagd. Dat was de dinsdag vóór de donderdag waarop de consulent de patiënte heeft bezocht. Het was een brief die eerder al naar de arts was gestuurd. In verband met de hersenmetastasen van patiënte heeft de arts de wilsbekwaamheid van patiënte laten beoordelen door een psycholoog. De consulent had gevraagd of hij deze brief ook tot zijn beschikking kon krijgen en de psycholoog heeft hem de brief toen nagestuurd.

De consulent en de arts kenden elkaar al vóór de consultatie. Zij werken in een kleine regio, waar alle artsen elkaar wel kennen. Binnen hun regio is de onafhankelijkheid ten opzichte van elkaar wel een thema, dat vaker ter sprake komt in de SCEN-intervisiegroepen. De consulent heeft daarover ook al een mailwisseling met (...) van de SCEN/KNMG gehad. Hij is zich ervan bewust dat ook de schijn van onafhankelijkheid vermeden moet worden.

De consulent voelde zich volledig onafhankelijk ten opzichte van de arts en ten opzichte van de patiënte. Hij voelde zich vrij om een onafhankelijk oordeel te geven in deze casus.

De consulent voelt zich verantwoordelijk voor het feit dat hij de arts in de problemen heeft gebracht.

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. De commissie overweegt of er naar heersend wetenschappelijk verantwoord medisch inzicht en naar in de medische ethiek geldende normen aan de zorgvuldigheidseisen is voldaan.

Gelet op bovenstaande feiten en omstandigheden, de mondelinge toelichtingen van de arts en de consulent daarbij mede in aanmerking genomen, 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 commissie overweegt met betrekking tot de consultatie

Uit de meldingsgegevens is gebleken dat de consulent meer dan zes maanden vóór de consultatie gedurende een periode van ongeveer vijf weken de behandelend arts van patiënte is geweest.

De consulent heeft daarover in zijn mondelinge toelichting verklaard dat hij weliswaar formeel de behandelend arts van patiënte is geweest, maar dat zijn bemoeienis met patiënte gering is geweest en de AIOS feitelijk de behandelend arts van patiënte is geweest. Omdat de consulent formeel de eindverantwoordelijke voor patiënte was, heeft hij de ontslagbrief getekend.

De consulent heeft tegenover de arts en de commissie verklaard dat hij zich volledig onafhankelijk van de patiënte voelde.

Gelet op het vorenstaande is de commissie van oordeel dat de consulent tot een onafhankelijk oordeel is kunnen komen.

Daarmee is komen vast te staan dat de tenminste één andere, onafhankelijke arts heeft 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.