**Oordeel: Gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen**

**Samenvatting: Bij een patiënte met ernstige longklachten is de euthanasieprocedure in werking gezet. Echter, één dag voor het overlijden verslechterde haar toestand zo sterk dat zij gesedeerd werd. Ondanks deze situatie van verlaagd bewustzijn is de euthanasie toch uitgevoerd. De commissie is van oordeel dat de uitvoering van de euthanasie gerechtvaardigd is.**

# 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:
(…),specialist ouderengeneeskunde, tevens 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:

- 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 twintig jaar voor het overlijden interstitiële longfibrose vastgesteld. Vanaf die periode tot aan het overlijden had patiënte meerdere luchtweginfecties gehad van zowel bacteriële als virale origine. Patiënte ging aanvankelijk langzaam achteruit, maar na elke luchtweginfectie trad er een versnelde verslechtering op.
Genezing was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.
Het lijden van patiënte bestond uit kortademigheid, vermoeidheid en bedlegerigheid. Patiënte was afhankelijk van zorg van anderen bij algemene dagelijkse levensverrichtingen. Patiënte had verminderde eetlust en was sterk vermagerd. Zij was een actieve vrouw geweest en vond het vreselijk zo afhankelijk te zijn van anderen.
Zij leed onder 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 had eerder met de arts over euthanasie gesproken.
Ongeveer een maand voor het overlijden heeft patiënte de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht.
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 twee 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.
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

Eén dag voor het overlijden verslechterde de toestand van patiënte snel en nam de dyspnoe toe. In overleg werd morfine gegeven om beter te kunnen slapen. Een paar uur later kreeg zij een Cheyne-Stokes ademhaling, was zij somnolent maar reageerde zij wel op prikkels en was zij soms onrustig. In overleg met haar naasten werd besloten de reeds geplande euthanasie door te laten gaan ook omdat de arts en de familie ervan overtuigd waren dat patiënte niet in deze situatie wilde verkeren.
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. De commissie overweegt of er naar heersend wetenschappelijk verantwoord medisch inzicht en naar in de medische ethiek geldende normen aan de zorgvuldigheidseisen is voldaan.

De commissie is, gelet op bovenstaande feiten en omstandigheden, van oordeel dat de arts tot de overtuiging kon komen dat er sprake was van een vrijwillig en weloverwogen verzoek en van uitzichtloos en ondraaglijk lijden. Zij overweegt als volgt. Patiënte had eerder een concreet verzoek om euthanasie geuit en twee dagen voor de uitvoering van de levensbeëindiging was patiënte door een consulent gezien.
Uit de verslaglegging van de arts is gebleken dat patiënte op het moment van de euthanasie somnolent was als gevolg van toediening van morfine. Er was sprake van een verlaagd bewustzijn als een onbedoeld neveneffect van toegediende medicatie voor symptoombestrijding in het kader van palliatie. Mogelijk zou het verlaagde bewustzijn reversibel zijn wanneer de toegediende medicatie zou worden gestaakt. Patiënte zou dan weer opnieuw in een toestand van ondraaglijk lijden geraken. Het mogelijke reversibele karakter van de bewustzijnsverlaging is onder die omstandigheden derhalve geen reden patiënte weer bij bewustzijn te brengen en dit wordt ook als ongewenst beschouwd. Onder deze omstandigheden acht de commissie de uitvoering van euthanasie gerechtvaardigd, ook indien waarneembare tekenen van lijden ontbreken (KNMG Richtlijn Euthanasie bij een verlaagd bewustzijn, paragraaf 3.3, blz 31).

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.