

**Oordeel: gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen**

**Inhoudsindicatie: patiënt met gevorderde Huntington en cognitieve achteruitgang. Een geconsulteerde onafhankelijke psychiater achtte patiënt wilsbekwaam ten aanzien van zijn euthanasiewens.**

**Zorgvuldigheidseisen: vrijwillig en weloverwogen verzoek, uitzichtloos en ondraaglijk lijden**

## ORDEEL

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

van:

(...), specialist ouderengeneeskunde

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

Formulier arts

Verslag arts

Verslag consulent

Aanvullende gegevens:

- specialistenbrieven
- patiëntenjournaal
- schriftelijke wilsverklaring
- verslag geraadpleegde onafhankelijke psychiater

## **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 twintig jaar voor het overlijden de ziekte van Huntington vastgesteld. Hij ontwikkelde in de loop der jaren ernstige gedragsveranderingen, geheugenstoornissen en motorische stoornissen. Zes jaar voor het overlijden werd patiënt opgenomen in een verpleeghuis. In het laatste half jaar voor het overlijden verslechterde de toestand van patiënt snel en raakte hij vrijwel volledig rolstoelafhankelijk.

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

Het lijden van patiënt bestond uit mobiliteitsverlies, spraak- en slikstoornissen, incontinentie, choreatische bewegingen en cognitieve functiestoornissen. Hij kreeg toenemend moeite met praten, zijn woordenschat ging achteruit en hij kon slechts korte zinnen formuleren. Eten en drinken kon hij niet meer zonder hulp. Tevens was hij niet meer in staat om zonder begeleiding naar buiten te gaan. Patiënt, die altijd een zelfstandige man was geweest, was volledig afhankelijk van de zorg van anderen geworden.

Hij leed onder de wetenschap dat er geen verbetering van zijn situatie mogelijk was en er alleen verslechtering in het verschiet lag. Patiënt, die de ziekte bij een naaste had meegemaakt, wilde verdere aftakeling niet meemaken.

Patiënt 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 de arts over euthanasie gesproken en had al jaren een schriftelijke wilsverklaring.

Anderhalve maand voor het overlijden heeft patiënt de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. Patiënt heeft zijn verzoek nadien tegenover de arts herhaald.

De arts raadpleegde ongeveer een maand voor het overlijden een onafhankelijke psychiater om te beoordelen of er sprake was van een psychiatrische stoornis. Volgens de onafhankelijke psychiater was de stemming van patiënt licht dysfoor, maar was er geen sprake van een depressie. Patiënt kon zijn verzoek goed kenbaar maken en was zich bewust van zijn keuze. De onafhankelijke psychiater achtte patiënt wilsbekwaam ten aanzien van zijn verzoek.

Tijdens de gesprekken die de arts met patiënt voerde kon patiënt zijn verzoek goed motiveren. Mede gesteund door de bevindingen van de voornoemde onafhankelijke psychiater, achtte de arts patiënt wilsbekwaam ten aanzien van zijn euthanasiewens. 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 patiënt twee dagen 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. Zij achtte patiënt wilsbekwaam ten aanzien van zijn verzoek.

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**

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.

In het onderhavige geval was patiënt gediagnosticeerd met de niet behandelbare ziekte van Huntington, een ziekte die zal leiden tot verdere gedrags- en persoonlijkheidsveranderingen en tot geestelijke aftakeling en dementie. De arts heeft in dat licht de nodige behoedzaamheid in acht genomen door naast een onafhankelijke arts een onafhankelijke ter zake deskundige psychiater te raadplegen die de wilsbekwaamheid van patiënt ten aanzien van zijn euthanasieverzoek heeft onderzocht en tot de conclusie is gekomen dat patiënt wilsbekwaam was ten aanzien van zijn verzoek.

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.