

Oordeel: Gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Samenvatting: Gelijkijdig euthanasieverzoek echtpaar. De twee meldende artsen hebben dezelfde consulent geraadpleegd. De consulent moet dan extra alert zijn of hij in beide gevallen tot een onafhankelijk oordeel kan komen. De consulent heeft de echtelieden apart gesproken en voelde zich in beide casus in staat om tot een onafhankelijk oordeel te komen. De commissie geeft aan dat het de sterke voorkeur verdient om in geval van een gelijkijdig euthanasieverzoek van een echtpaar, twee consulenten te raadplegen om alle schijn van niet-onafhankelijkheid bij de beoordeling te voorkomen.

oordeel

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

van:

(...), specialist ouderengeneeskunde, verbonden aan de Stichting Levensindekliniek
verder te noemen: de arts

bij:

(...)

verder te noemen: patiënte

geconsulteerd werd:

(...), psychiater, 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

Formulier arts

Verslag arts

Verslag consulent

Aanvullende gegevens:

- dossier Stichting Levensindekliniek (verder te noemen: SLK)
- specialistenbrieven
- 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 70-80 jaar, werd zeven jaar voor het overlijden een mammacarcinoom vastgesteld. Patiënte werd daarvoor operatief en aansluitend met radio- en hormonale therapie behandeld. Een half jaar voor het overlijden was sprake van een recidief, waarvoor een behandeling met chemotherapie plaatsvond. In de maand van het overlijden trad een dramatische verslechtering van haar toestand op met epileptische insulden en ernstige coördinatie- en denkstoornissen. Bij onderzoek werden metastasen in de hersenen vastgesteld.

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

Het lijden van patiënte bestond uit parese in een lichaamshelft, bedlegerigheid, cognitieve problemen en periodes van verwardheid. Patiënte was altijd een actieve, zelfstandige vrouw geweest en was nu niet meer in staat om voor haar zieke echtgenoot te zorgen.

Zij leed onder haar volledige afhankelijkheid van de zorg van anderen, onder het vooruitzicht te moeten worden opgenomen in een verpleeghuis en onder de uitzichtloosheid van haar situatie.

Patiënte wilde geen verdere aftakeling meer meemaken.

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 haar huisarts over euthanasie gesproken. Deze vond dat er sprake was van een invoelbaar ondraaglijk en uitzichtloos lijden, maar kon om hem moverende redenen geen euthanasie uitvoeren. Drie weken voor het overlijden heeft patiënte zich aangemeld bij de SLK.

Tien dagen voor het overlijden heeft de arts patiënte voor het eerst bezocht. Patiënte was toen niet aanspreekbaar. Bij het tweede bezoek van de arts, drie dagen later, heeft patiënte voor het eerst met de arts over euthanasie gesproken en de arts direct om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. Zij heeft haar verzoek in het volgende bezoek van de arts herhaald.

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 zeven 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 de consulent was patiënte, ondanks lichte schommelingen in haar bewustzijn, wilsbekwaam.

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 door intraveneuze toediening van 1000 mg propofol. Omdat het infuus niet goed liep, is er een nieuwe intraveneuze lijn geplaatst. Via deze lijn heeft de arts een tweede dosis van 1000 mg propofol toegediend, waarna patiënte overleed. De arts heeft vervolgens nog 150 mg rocuronium intraveneus toegediend.

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.

Met betrekking tot de eis dat de arts ten minste één andere, onafhankelijke arts heeft geraadpleegd, overweegt de commissie als volgt:

Het is de commissie gebleken dat hier sprake is van twee gelijktijdige euthanasieverzoeken van een echtpaar, waarbij de levensbeëindiging door verschillende artsen is beoordeeld en gelijktijdig is uitgevoerd.

Beide artsen hebben dezelfde consulent geraadpleegd.

In een dergelijk geval zal de consulent extra alert moeten zijn op de vraag of hij in staat is om in beide gevallen tot een onafhankelijk oordeel te komen. Er kunnen immers haken en ogen zitten aan een dergelijke situatie; zo kan een consulent bijvoorbeeld in een moeilijke positie terecht komen wanneer hij vindt dat in het ene geval aan de zorgvuldigheidseisen is voldaan en in het andere geval niet.

In de onderhavige twee casus heeft de consulent aangegeven dat hij onafhankelijk stond van de patiënt en van de arts. Uit de stukken blijkt voorts dat de consulent beide echtelieden afzonderlijk heeft gesproken en zich in beide zaken in staat voelde om een onafhankelijk oordeel te geven.

De commissie is van oordeel dat daarmee in de onderhavige casus aan de eis van een onafhankelijke consultatie is voldaan.

De commissie wil evenwel opmerken dat, om alle schijn van een niet-onafhankelijke beoordeling te vermijden, in geval van gelijktijdige euthanasie bij twee personen, het sterk de voorkeur verdient dat door de artsen twee verschillende consultants worden geraadpleegd.

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 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.