

Beslissing OM n.a.v. RTE oordeel 2017–79

OM-oordeel

Samenvatting

Deze zaak betreft een vrouw (hierna: de vrouw) van 84 jaar die onder meer leed aan artrose, vaatproblematiek, oedeem en toenemende benauwdheid. Door haar slechte conditie kon de vrouw haar hobby's niet meer uitoefenen. Ze kwam niet meer buiten, kon alleen nog lezen, keek af en toe televisie en ging 's middags regelmatig naar bed. De vrouw, die omschreven werd als een eigenzinnige dame die weinig op had met bemoeienissen van anderen, leed onder de angst voor verdergaande achteruitgang waardoor zij uiteindelijk volledig hulpbehoevend zou worden. Deze afhankelijkheid ervoer de vrouw, die haar hele leven zeer zelfstandig was geweest, als ondraaglijk.

Enkele maanden voor het overlijden had zij met haar huisarts de mogelijkheden van euthanasie besproken, maar de huisarts weigerde euthanasie omdat hij meende dat sprake was van 'voltooid leven-problematiek'. Daarna ondernam de vrouw een mislukte zelfmoordpoging, waarna zij zich wendde tot de Levenseindekliniek (thans: expertisecentrum euthanasie). Tijdens de gesprekken met een arts werkzaam als specialist ouderengeneeskunde bij dit Expertisecentrum Euthanasie, gaf de vrouw aan dat zij niet onderzocht of behandeld wilde worden. Ook wees zij hulpmiddelen af, zoals een rollator. Omdat de vrouw elke behandeling afwees, had de arts het verstrekken van aanvullende medicatie niet verder met haar besproken.

Oordeel RTE (2017–79)

De regionale toetsingscommissie euthanasie (hierna: RTE) was van oordeel dat aan alle eisen van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (Wtl) was voldaan met uitzondering van de zorgvuldigheidseisen bedoeld in artikel 2 lid 1 sub b en d van de Wtl (respectievelijk het bestaan van uitzichtloos en ondraaglijk lijden en het ontbreken van een redelijk andere oplossing).

De RTE was op grond van de informatie, die haar destijds ter beschikking stond, van oordeel dat het in de rede had gelegen dat de arts de vrouw als voorwaarde zou hebben gesteld dat zij eerst nog mogelijke, voor haar niet belastende, behandelingen zou hebben geprobeerd. De RTE vond dat de pijn- en benauwdheidsklachten van de vrouw eventueel met medicatie verminderd hadden kunnen worden, zodat er ook weer verbetering in de bewegingsbeperkingen zou zijn opgetreden. Als dan na verloop van tijd duidelijk was geworden dat de ingezette behandeling geen (of onvoldoende) verbetering zou opleveren, had de arts alsnog tot euthanasie kunnen overgaan, aldus de RTE.

Nu de arts hiertoe niet was overgegaan maar in een kort tijdsbestek – bij een vrouw die zij slechts kort kende – tot euthanasie had beslist, had zij aldus de RTE niet tot de overtuiging kunnen komen dat andere oplossingen om het lijden weg te nemen ontbraken en het lijden daarmee uitzichtloos was.

Beoordeling Openbaar Ministerie

Begin 2018 heeft het OM besloten een strafrechtelijk onderzoek in te stellen. In het kader daarvan zijn onder leiding van een officier van justitie van het arrondissementsparket Noord-Holland verschillende personen als getuigen gehoord, onder wie familie, kennissen, een huisarts en andere betrokkenen zoals de SCEN-arts.

Op basis van de resultaten van het strafrechtelijk onderzoek is het College van oordeel dat er geen bewijs aanwezig is dat de arts strafrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Het volgende is hiervoor van belang.

Uit het strafrechtelijk onderzoek bleek dat het lijden van de vrouw niet alleen bestond uit het verlies van autonomie, maar ook een belangrijke fysieke component had. Het lijden van de vrouw bestond uit pijn en kortademigheid. De vrouw had daarvoor medicatie maar die hielpen niet volledig en ook ondervond ze daar bijwerkingen van, zoals misselijkheid waardoor zij nauwelijks kon eten. Op basis van het klinisch beeld, het verloop en de klachten van de vrouw, was er onder de betrokken artsen geen twijfel over de gestelde diagnose (naast artrose ook hartfalen). Evenmin was er twijfel over de bijbehorende, sombere, vooruitzichten.

Hoewel de vrouw elke behandeling afwees, is uit het onderzoek ook gebleken dat van een behandeling weinig meer te verwachten viel. Alleen als de vrouw een langdurige forse fysieke inspanning zou leveren in een revalidatiekliniek zou mogelijk (maar dan overigens slechts tijdelijk) enige verbetering te verwachten zijn. Een dergelijke inspanning kon van deze vrouw, vanwege haar leeftijd en beperkte (fysieke en psychische) draagkracht, niet meer in redelijkheid worden verlangd. Ook van medicatie was geen, of hooguit slechts tijdelijk, verbetering van haar klachten te verwachten. Om die reden hoefde (medicamenteuze) behandeling niet te worden aangemerkt als een redelijk andere oplossing.

Gelet hierop is het College van oordeel dat bewijs ontbreekt voor het strafrechtelijk verwijt dat de arts niet overtuigd kon zijn van de aanwezigheid van uitzichtloos en ondraaglijk lijden of dat er nog een redelijke andere oplossing was om het lijden te verlichten. Omdat er evenmin bewijs is voor schending van de overige zorgvuldigheidseisen van de Wtl, is besloten de zaak te seponeren.

Het OM constateert dat voor de beoordeling relevante informatie niet voldoende inzichtelijk was toen de RTE de zaak moest beoordelen. Eerst door het strafrechtelijk onderzoek is belangrijke extra informatie over de zaak verkregen,

zoals meer context over de diagnose en het weigeren van alle behandelingen en hulpmiddelen door de vrouw. Door de resultaten van dit onderzoek kwam het OM tot een ander oordeel ten aanzien van het punt dat medicatie een redelijk alternatief kon zijn dan de RTE. De resultaten van het strafrechtelijk onderzoek waren van belang voor het OM om te kunnen concluderen dat in de onderhavige zaak geen sprake was van een 'voltooid leven problematiek'.

Beslissing

Het College heeft de zaak tegen de arts onvoorwaardelijk geseponeerd omdat bewijs ontbreekt dat de arts strafbaar heeft gehandeld. Wel is de arts schriftelijk gewaarschuwd dat van haar als arts wordt verwacht dat zij in toekomstige zaken aandacht heeft voor de motivering van haar oordeel. Deze motivering is van groot belang in het kader van een zorgvuldige, transparante en toetsbare euthanasiepraktijk. Ten behoeve van de externe toetsing en controle dient ook voor niet-medici begrijpelijk en inzichtelijk te zijn welke diagnose gehanteerd wordt en waarom bepaalde keuzes wel of niet zijn gemaakt.