

Beslissing OM n.a.v. RTE-oordeel (2020-98)

Samenvatting

In deze zaak is de euthanasie uitgevoerd door de huisarts van patiënte. Patiënte, een 87-jarige vrouw, had ernstige nierinsufficiëntie, COPD, atriumfibrilleren en recidiverende urineweginfecties. Zij kwam geregeld ten val door zwakte in haar benen en verbleef sinds ongeveer 4 maanden voor haar overlijden in een woonzorgcentrum. Patiënte was cachetisch¹ en zeer verzwakt en voelde zich uitgeput. Zij was uiteindelijk volledig bedlegerig en afhankelijk van de zorg van anderen. Ze had pijn en was benauwd.

De arts heeft geregeld met patiënte over euthanasie gesproken. Drie dagen voor het overlijden verzocht patiënte de arts om daadwerkelijke uitvoering van haar verzoek. De arts raadpleegde een SCEN-arts als consulent. De SCEN-arts bezocht patiënte twee dagen voor het overlijden en concludeerde dat aan de zorgvuldigheidseisen van de WtI werd voldaan.

Tijdens de uitvoering van de euthanasie slaagde de arts er niet in om een intraveneuze toegang bij patiënte te vinden. De arts heeft patiënte toen via de arteria femoralis rechts (rechterdijbeenslagader) 2000 mg thiopental toegediend. Nadat patiënte hierdoor niet overleed, diende hij 150 mg rocuronium toe. Toen er niets gebeurde, diende de arts opnieuw 150 mg rocuronium toe, ditmaal in de linkerdijslagader, waarna patiënte overleed.

Oordeel RTE (2020-98)

De RTE overweegt dat de arts bij de uitvoering is afgeweken van de KNMG/KNMP Richtlijn Uitvoering Euthanasie van augustus 2012 (hierna: de richtlijn).

De RTE overweegt dat de arts de uitvoering niet voldoende heeft voorbereid; hij heeft er niet voor gekozen om, zoals de richtlijn adviseert, een dag voor de uitvoering te kijken of patiënte gemakkelijk te prikken zou zijn en om bij haar een infuusnaald in te (laten) brengen. De arts heeft niet gedacht aan alle alternatieven zoals geformuleerd in de richtlijn, zoals het invoeren van de hulp van de ambulancedienst of het opnemen van contact met een anesthesioloog.

Door het toedienen van de euthanatica in de dijbeenslagader is de arts op ongebruikelijke wijze afgeweken van de richtlijn. Een dergelijke wijze van toediening kan leiden tot arteriespasme en daardoor tot ischemie² die pijn veroorzaakt (dit blijkt uit navraag bij een lid van de richtlijncommissie die tevens

¹ Uitgeteerd, vermagerd door ziekte of ondervoeding, uitgemergeld, erg dun

² Onvoldoende doorbloeding

internist-intensivist is). Ook in het Farmacotherapeutisch Kompas³ wordt geadviseerd om intra-arteriële toediening van thiopenthal te vermijden in verband met arteriespasme.

De RTE overweegt dat de arts door zijn gebruikte toedieningswijze het risico heeft genomen dat patiënte pijn zou ervaren na de toediening van de euthanatica. Het feit dat de arts ervan overtuigd was dat patiënte, hoewel zij na toediening van de coma-inductor een beetje onrustig was, geen pijn heeft geleden omdat er mede gezien haar verkalkte aders weinig kans bestond op arteriespasme, doet daar niet aan af.

Tot slot geeft de RTE aan begrip te hebben voor het feit dat de arts in het belang van patiënte heeft afgezien van vervoer naar het ziekenhuis en dat hij er voor gekozen heeft de euthanasie niet uit te stellen zoals patiënte hem dat uitdrukkelijk had gevraagd. De RTE constateert tevens dat de arts in het gesprek bij de RTE heeft benadrukt dat de moeizaam verlopen uitvoering een leerpunt voor hem is dat hij ter harte zal nemen.

De RTE concludeert dat de arts de uitvoering van de levensbeëindiging niet medisch zorgvuldig heeft uitgevoerd.

Beoordeling Openbaar Ministerie

Het College van procureurs-generaal is het eens met de RTE dat de arts de levensbeëindiging niet medisch zorgvuldig heeft uitgevoerd en dat daarmee sprake is van een schending van de zorgvuldigheidseis bedoeld in artikel 2 lid 1 onder f WtI.

Met de RTE is het College van oordeel dat de arts de uitvoering van de levensbeëindiging niet voldoende heeft voorbereid. In de eerder genoemde richtlijn van de KNMG/KNMP wordt geadviseerd om een dag voor de geplande uitvoering te kijken of de patiënt gemakkelijk is aan te prikken en een infuusnaald in te (laten) brengen. Dit heeft de arts nagelaten en vervolgens heeft de arts, toen op de dag van de geplande uitvoering bleek dat er geen geschikt vat beschikbaar was, niet alle alternatieven uit de richtlijn overwogen terwijl daarbij ook mogelijkheden waren zonder dat patiënte verplaatst zou hoeven te worden.

In plaats daarvan is de arts, door het toedienen van de euthanatica in de arteria femoralis, op een ongebruikelijke wijze afgeweken van de richtlijn, waarbij ook is gebleken dat een dergelijke toediening pijn kan veroorzaken bij de patiënt. Het feit dat de arts ervan overtuigd is dat patiënte geen pijn geleden heeft, doet niets af aan de onjuistheid en verwijtbaarheid van het handelen van de arts.

Uit de Aanwijzing vervolgingsbeslissing inzake actieve levensbeëindiging op verzoek⁴ (hierna: de Aanwijzing) volgt dat bij schending van een substantiële

³ Een naslagwerk voor medische professionals zoals huisartsen en apothekers met alle in Nederland geregistreerde geneesmiddelen

zorgvuldigheidsnorm vervolging in de rede ligt. De wetgever heeft de eisen van artikel 2 lid 1 onder a en b WtI (het bestaan van een vrijwillig en weloverwogen verzoek en uitzichtloos en ondraaglijk lijden) als zodanig aangemerkt. De zorgvuldigheidseis van artikel 2 lid 1 onder f WtI (medisch zorgvuldige uitvoering) is door de wetgever gezien als een meer procedurele norm. Indien uitsluitend sprake is van schending van deze eis, kan volgens de Aanwijzing daarom ook besloten worden de zaak te seponeren. Dit sluit aan bij de overweging van de Hoge Raad in het arrest van 21 april 2020 dat de strafrechter een terughoudende opstelling past bij de beoordeling van het medisch handelen van de arts.⁵

Samenvattend is het College van oordeel dat weliswaar is gebleken van een schending van de medisch zorgvuldige uitvoering (hetgeen de arts ook heeft erkend) maar dat ander dan strafrechtelijk ingrijpen prevaleert. Hierbij is onder andere van belang dat de arts bij de RTE heeft aangegeven lering te hebben getrokken uit de moeizaam verlopen uitvoering. Ook is in dit verband van belang dat de arts heeft verklaard dat de uitvoering in een ontspannen sfeer is verlopen en patiënte, naar zijn inschatting, geen pijn heeft geleden. Waar dit element niet bepalend is voor de onjuistheid van het handelen, weegt het College dit wel mee bij de afdoeningsbeslissing.

Beslissing

Om bovengenoemde redenen heeft het College besloten in deze zaak geen strafrechtelijk onderzoek in te stellen en de zaak te seponeren.

⁴ De tekst van deze aanwijzing kunt u vinden op de website van het Openbaar Ministerie (www.om.nl) door achtereenvolgens te klikken op Home / Organisatie / Beleidsregels / Specialistisch.

⁵ ECLI:NL:HR:2020:712, met name r.o. 4.11.2 en 4.11.3