

Beslissing OM n.a.v. RTE-oordeel 2017-31

Samenvatting

In deze zaak ging het om een hulp bij zelfdoding bij een 84-jarige patiënt die nog zelfstandig woonde. Bij de patiënt was dertig jaar eerder (erfelijke) longemfyseem ook wel Chronic Obstructive Pulmonary Disease (verder: COPD) vastgesteld. Nadien was ze nooit meer bij een longarts geweest maar de patiënte stond bij de arts onder controle, die bij herhaling longfunctietesten bij haar had gedaan. Deze testen gaven slechte resultaten. De patiënte werd voor de diagnose behandeld met inhalatiemedicatie, echter zonder resultaat. Het laatste jaar voor het overlijden kreeg de patiënte last van kortademigheid, met name bij inspanning. Behandeling met zuurstof wees de patiënte af.

Oordeel RTE (2017-31)

Het is de RTE opgevallen dat de patiënte niet reageerde op de medicatie die zij op grond van de werkdiagnose COPD kreeg voorgeschreven en dat haar benauwdheidsklachten toenamen. Daardoor is bij de RTE twijfel ontstaan of de klachten over de kortademigheid ook werkelijk het gevolg waren van COPD.

Longfunctietesten kunnen het vermoeden van een diagnose weliswaar ondersteunen, maar zijn onvoldoende om de diagnose COPD te veronderstellen. Daarvoor is aanvullend onderzoek door een longarts nodig, hetgeen patiënt afwees. De arts heeft zich volgens de RTE te snel neergelegd bij het feit dat de patiënte nader onderzoek afwees.

Beoordeling Openbaar Ministerie

COPD en longfunctietesten

Ten tijde van het strafrechtelijk verhoor heeft de arts aangegeven dat hij altijd is uitgegaan van de diagnose van COPD. Voorts heeft de arts gezegd dat deze diagnose door een longarts is vastgesteld. Bij het verhoor bij de RTE heeft de arts alleen een uitdraai van het elektronisch journaal overgelegd maar in de aanloop naar het strafrechtelijk verhoor is hij op zoek gegaan naar de 'patiëntenkaart'. Deze kaart heeft hij eerst tijdens het strafrechtelijk verhoor overgelegd.

Op deze kaart staat aangetekend dat een longarts de diagnose COPD had gesteld. Daarnaast heeft de arts tijdens het strafrechtelijk verhoor verklaard dat de uitslagen van de longtesten geen wisselend beeld opleverden maar juist een consistent beeld. Op basis van een nieuwe beoordeling van de arts blijkt dat deze verklaring steun vindt in de uitslagen van de zes longfunctietesten.

Uit het vorenstaande kan - achteraf bezien - worden afgeleid dat de arts zorgvuldig is geweest in zijn onderzoek naar de euthanasie en dat hij tot de overtuiging heeft kunnen komen dat er sprake was van uitzichtloos lijden. Er was immers sprake van COPD. De bevindingen van de arts zijn gestoeld op de diagnose van de longarts en de uitkomsten van zijn herhaalde eigen onderzoeken: in ieder geval bevestigden de zes longfunctietesten de ernstige COPD. De slechte uitslagen van de longfunctietesten, het feit dat de patiënte het steeds benauwder kreeg en haar leefruimte beperkt werd, zijn eveneens in de beoordeling betrokken. Voorts acht het College nog van belang dat de medicatie die de patiënte slikte, slechts tot doel had de luchtweg te verwijden maar niet hielp tegen de geleide afname van de longfunctie. Dit verklaart ook waarom de patiënte minder goed reageerde op de medicijnen: haar longfunctie ging achteruit en zij leed onder haar kortademigheid.

Redelijk alternatief?

De officier van justitie heeft nog onderzocht of er nog redelijke alternatieven waren voor de patiënte en heeft daarbij de Richtlijn 'Zuurstofbehandeling thuis' van het kwaliteitsinstituut Gezondheidszorg CBO bestudeerd. Volgens deze Richtlijn biedt zuurstofbehandeling bij kortademigheid tijdens inspanning slechts een beperkte verbetering, die vaak niet opweegt tegen de ballast van de mee te nemen apparatuur. Ook het gelijkvloers wonen, zou geen redelijk alternatief opleveren.

Beslissing

Het College heeft de zaak onvoorwaardelijk geseponeerd. De officier van justitie die belast was met het strafrechtelijk onderzoek heeft deze beslissing in een gesprek met de arts nader toegelicht. Ook de nabestaande is over deze beslissing geïnformeerd.