



KNMG: D66-wetsvoorstel verwijsplicht overbodig en niet handhaafbaar

Persbericht KNMG, 25 oktober 2013



Tweede Kamerleden Dijkstra (D66) en Voortman (GroenLinks) hebben hun initiatiefwet die een verwijsplicht voor euthanasie wettelijk wil vastleggen gisteren voor advies naar de Raad van State gestuurd. De KNMG heeft principiële en praktische bezwaren tegen het voorstel. Het wetsvoorstel stuurt aan op een resultaatsverplichting die in de praktijk niet kan worden afgedwongen, gerealiseerd en gehandhaafd.

Professionele standaard is de norm

De KNMG is het met de initiatiefnemers eens dat op iedere arts de plicht rust om serieus om te gaan met een doodswens van de patiënt. Dat is de professionele standaard, ongeacht de opvatting van de arts over levensbeëindigend handelen. Er rust echter geen verplichting op artsen om uitvoering te geven aan euthanasie of hulp bij zelfdoding, zoals voorzien in de Euthanasiewet. De KNMG heeft daarom principiële bezwaren tegen het bij wet vastleggen dat een arts verplicht wordt mee te werken aan een handeling die niet wettelijk verplicht is.

Geen onderscheid gewetensbezwaren en andere redenen

De initiatiefnemers maken geen onderscheid tussen artsen die gewetensbezwaren hebben en artsen die om andere redenen dan gewetensbezwaren geen euthanasie willen verrichten of hulp bij zelfdoding willen verlenen. De KNMG vindt dat onderscheid fundamenteel. De KNMG is van mening dat principiële bezwaren van artsen tegen handelingen die niet kunnen worden gerekend tot normaal medisch handelen gerespecteerd behoren te worden. Niemand kan verplicht worden daaraan mee te werken.

Arts heeft morele en professionele verantwoordelijkheid patiënt te helpen

Een arts dient, eventueel via een vertrouwenspersoon van de patiënt, behulpzaam te zijn bij het zoeken naar een andere arts. Artsen hebben een morele en professionele verantwoordelijkheid om de patiënt tijdig hulp te verlenen bij het vinden van een arts, bij voorkeur binnen het eigen samenwerkingsverband, die geen principiële bezwaren heeft.

Kan een arts vanwege persoonlijke opvattingen niet (meer) tot een levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding overgaan, dan heeft de arts de verantwoordelijkheid de patiënt uit te leggen waarom het verzoek niet kan worden ingewilligd. De patiënt dient tijdig te worden overgedragen aan een collega.

Veel praktische bezwaren

Het wetsvoorstel stuit ook op praktische bezwaren. Moet de arts net zo lang op zoek gaan tot een andere arts bereid is gevonden het verzoek over te nemen? Wat is de reikwijdte van dit wetsvoorstel als de andere arts ook niet bereid blijkt te zijn het verzoek in te willigen? Ook het handhaven van een verwijsplicht zal op problemen stuiten. Het valt niet goed in te zien hoe een patiënt in deze fase van zijn leven in staat en bereid zou zijn een tuchtklacht tegen de arts in te dienen.

De KNMG heeft bij de indieners van het wetsvoorstel eerder in een brief (juni 2013) de bezwaren onder de aandacht gebracht. Het is nu aan de Raad van State om advies te geven, waarna op een later moment het initiatiefwetsvoorstel behandeld kan worden in de Tweede Kamer.



Lees het standpunt van de Stichting Medische Ethiek over verplicht doorverwijzen bij een euthanasievraag in [news 1274]Tien jaar Euthanasiewet in Nederland[/news] door dr. F.J. van Ittersum.