

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1570

Vragen van het lid **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie) aan de minister van Volksgezondheid Welzijn en Sport over *het KNMG-concept standpunt over de rol van de arts bij het zelfgekozen levenseinde* (ingezonden 5 januari 2011).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 28 februari 2011) zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2010–2011, nr. 1294.

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het KNMG-concept standpunt over de rol van de arts bij het zelfgekozen levenseinde?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat is de status van dit KNMG-concept standpunt?

Antwoord 2

De KNMG verwerkt de komende periode de uitkomsten van een ledenraadpleging in het definitieve standpunt, dat naar verwachting in het voorjaar verschijnt.

Vraag 3

Hoe beoordeelt u het KNMG-concept standpunt in relatie tot tekst en intentie van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding, namelijk dat de arts de overtuiging moet krijgen dat er sprake is van uitzichtloos en ondraaglijk lijden van de patiënt?

Antwoord 3

Ik zie het concept standpunt en de ledenraadpleging als een bezinning van de KNMG over de invulling van het uitzichtloos en ondraaglijk lijden en acht dit een nuttige discussie. Ik zal, gezien de conceptstatus van het standpunt, hier niet inhoudelijk op ingaan.

¹ <http://knmg.artsennet.nl/Diensten/knmgpublicaties/KNMGpublicatie/Concept-standpunt-rol-van-de-arts-bij-een-zelfgekozen-levenseinde.htm>.

Vraag 4

Bent u bereid in gesprek te gaan met de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij ter bevordering der Geneeskunst (KNMG) over de uitspraak in het concept-standpunt dat het «geen absolute voorwaarde» is «dat er een omschreven medische classificeerbare aandoening aanwezig moet zijn om als arts te beoordelen of er sprake is van ondraaglijk lijden in de zin van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (pagina 17)» terwijl de Hoge Raad voor de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding, bepaalde dat bij toetsing sprake moet zijn van medisch geclassificeerde lichamelijke of psychische ziekten of aandoeningen?² Deelt u de mening dat het KNMG-concept standpunt verwarring bij artsen veroorzaakt wanneer zij een verzoek tot hulp bij levensbeëindiging beoordelen? Zo ja, hoe gaat u dat voorkomen?

Antwoord 4

Zoals gezegd zie ik geen aanleiding een inhoudelijke beoordeling te geven van het concept-standpunt van het KNMG. Het huidige systeem biedt voldoende waarborgen voor het naleven van de wettelijke toetsingscriteria. De KNMG geeft in haar conceptstandpunt een invulling aan een van de wettelijke zorgvuldigheidseisen zoals vastgelegd in de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (Wtl). De RTE's beoordelen van elk gemeld geval of de arts heeft voldaan aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen. Hiermee hebben de RTE's sinds 2002 nadere invulling gegeven aan het wettelijke kader en de KNMG verwijst hiernaar in het concept standpunt. De beroepsgroep geeft in haar concept standpunt uitdrukking aan een voortschrijdend inzicht over de invulling van de criteria uit de wet, de adviezen van de RTE's en jurisprudentie. Wanneer de beroepsgroep deze invulling in de praktijk toepast toetsen de RTE's aan de hand van de wet en bestaande jurisprudentie of de meldend arts conform de zorgvuldigheidseisen heeft gehandeld. Deze rolverdeling heeft tot op heden tot volle tevredenheid gewerkt.

Vraag 5

Deelt u de mening dat het KNMG-concept standpunt verwarring bij artsen veroorzaakt wanneer zij een verzoek tot hulp bij levensbeëindiging beoordelen? Zo ja, hoe gaat u dat voorkomen?

Antwoord 5

Ik ga ervan uit dat een definitief standpunt van de KNMG duidelijkheid zal geven met betrekking tot de wettelijke zorgvuldigheidseisen, de jurisprudentie en de adviezen van de RTE's. Ik waardeer dan ook de inzet van de KNMG.

² HR 24 december 2002, LJN AE8772.