

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

### 1944

Vragen van de leden **Van der Staaij** (SGP) en **Dik-Faber** (ChristenUnie) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het essay «De apotheek is geen euthanasie-automaat»* (ingezonden 11 april 2017).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) namens de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 24 mei 2017). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2016–2017, nr. 1745.

#### Vraag 1

Heeft u kennis genomen van het essay «De apotheek is geen euthanasie-automaat», waarin de auteur de vinger erop legt dat de apotheker zich vaak gepasseerd en miskend voelt bij het proces rond euthanasie?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2

Wat is uw reactie op de stelling van de auteur dat de beroepsnormen voor apothekers bij het verstrekken van euthanatica onvoldoende duidelijk zijn en dat dit hen voor problemen stelt?

#### Antwoord 2

De beroepsverenigingen KNMP en KNMG hebben in 2012 de richtlijn «Uitvoering Euthanasie en hulp bij zelfdoding» opgesteld. Deze richtlijn geeft aan op welke wijze artsen en apothekers tot een in de praktijk goed toepasbare uitvoering van euthanasie en hulp bij zelfdoding kunnen komen. De richtlijn geldt als norm voor het handelen van artsen en apothekers bij de toepassing van euthanasie en biedt mijn inziens een goede basis voor samenwerking.

De apotheker controleert of het farmaceutisch technisch handelen rond de levensbeëindiging op verantwoorde wijze en met de juiste middelen in de juiste dosering plaatsvindt. De apotheker is verantwoordelijk – indien hij/zij de spuiten, elastomeerpomp, infuuszak of de drank bereidt – voor de bereiding en de etikettering. Er zijn specifieke zorgvuldigheidscriteria voor de apotheker opgesteld die in bijlage IX van de richtlijn zijn gepubliceerd.

<sup>1</sup> Trouw, 8 april 2017, De apotheek is geen euthanasie-automaat

Artsen en apothekers worden niet dagelijks met de terhandstelling van euthanatica geconfronteerd. Het is daarom zinvol als de beroepsverenigingen hun achterban blijvend informeren over het bestaan en de inhoud van de richtlijn, ook gedurende de opleiding tot apotheker. Het verdient daarnaast aanbeveling dat artsen en apothekers in een verzorgingsgebied of instelling de uitvoeringsprocedure doornemen, zonder dat daar aanleiding toe is, bijvoorbeeld tijdens een farmacotherapeutisch overleg (FTO). Ook na afloop is het belangrijk dat de arts en apotheker samen de uitvoering doornemen. Er kunnen zich zaken hebben voorgedaan die een volgende keer dan kunnen worden vermeden.

#### Vraag 3

Kunt u bevestigen dat apothekers – net als artsen – medewerking op grond van principiële bezwaren mogen weigeren en dat om die reden van verstrekking van euthanatica mag worden afgezien? Hoe komt het volgens u dat niet iedereen daarvan doordrongen is?

#### Antwoord 3

Er bestaat ten algemene geen leveringsplicht voor apothekers. Ik bevestig dus dat apothekers altijd het recht hebben om wegens hen moverende redenen te weigeren euthanatica af te leveren. Niemand heeft de plicht om mee te werken aan een euthanasie. Dit staat als zodanig vermeld in de richtlijn «Uitvoering euthanasie en hulp bij zelfdoding». Als een apotheker vanwege principiële bezwaren de medewerking aan euthanasie of hulp bij zelfdoding afwijst, dan kan de apotheker de betrokken artsen hiervan in kennis te stellen en de arts verwijzen naar een andere apotheker. Zoals in het antwoord bij vraag 2 vermeld is, lijkt het zinvol als apothekers en huisartsen de richtlijn en uitvoeringsprocedure periodiek gezamenlijk bespreken.

#### Vraag 4

Herkent u het geschetste beeld dat ook apothekers zonder gewetensbezwaren vaak bedenkingen hebben tegen het verstrekken van euthanatica, bijvoorbeeld a) als een arts om euthanatica vraagt terwijl de eigen arts van de patiënt het verzoek tot euthanasie eerder heeft afgewezen, of b) als hij te maken krijgt met verzoeken ten behoeve van patiënten die hij helemaal niet kent?

#### Antwoord 4

Het is mogelijk dat een arts om euthanatica vraagt terwijl de eigen arts van de patiënt het verzoek tot euthanasie eerder heeft afgewezen. Van belang is of aan de zorgvuldigheidseisen uit de wet is voldaan, wat behalve door de uitvoerend arts ook door een onafhankelijk consulent getoetst wordt. Hetzelfde geldt voor verzoeken ten behoeve van patiënten die de apotheker niet kent, het gaat erom dat het euthanasieverzoek aan de zorgvuldigheidseisen voldoet.

Ik kan mij voorstellen dat een apotheker in deze gevallen extra alert is bij een verzoek tot verstrekking van euthanatica, en dat zijn informatiebehoefte dan groter is. Het is dan ook verstandig als een (onbekende) arts de apotheker tijdig informeert over de op handen zijnde euthanasie, zodat de apotheker een weloverwogen beslissing kan maken over het verstrekken van de euthanatica.

#### Vraag 5 en 6

Hoe dient de arts volgens u om te gaan met de op hem rustende plicht om de apotheker zo te informeren dat deze een afgewogen besluit kan nemen over wel of niet verstrekken? Wanneer heeft een arts volgens u aan die plicht voldaan?

Hoe komt het volgens u dat artsen, ondanks de informatieplicht, soms erg weinig tijd gunnen aan apothekers om tot een afgewogen beslissing tot verstrekking te komen? Hoe zorgt u ervoor dat apothekers wél altijd een afgewogen besluit zonder druk kunnen nemen over al dan niet verstrekken van euthanatica?

#### Antwoord 5 en 6

Een apotheker heeft een eigenstandige verantwoordelijkheid voor het op een zorgvuldige wijze ter hand stellen van de euthanatica. Ik vind het daarom van belang dat een apotheker de tijd en ruimte heeft om tot een juiste afweging te komen wat betreft de farmaceutische aspecten van een euthanasie, zoals de juiste middelen en methode. Dit staat ook beschreven in de richtlijn «Uitvoering euthanasie en hulp bij zelfdoding» en in de Code of Practice van de Regionale Toetsingscommissie Euthanasie (RTE).

Hiervoor is het nodig dat de apotheker volledig en op tijd wordt geïnformeerd door de arts. De arts neemt bij voorkeur al voor het overhandigen of versturen van het recept contact op met de apotheker. De apotheker beoordeelt, voordat hij overgaat tot aflevering van euthanatica, op verzoek van een arts of de voorgeschreven methode, de middelen en de dosering kunnen worden toegepast bij de betrokken patiënt. De apotheker levert dan de euthanatica, zoals is voorgeschreven in de richtlijn, rechtstreeks aan de arts.

Arts en apotheker hebben allebei een eigen rol en verantwoordelijkheid en het is van belang dat ze elkaar erop aanspreken als een euthanasieverzoek niet soepel verloopt, zodat er lessen getrokken kunnen worden voor toekomstig handelen.

#### Vraag 7

Hoe dient een apotheker volgens u te handelen als a) de door de arts gegeven informatie niet toereikend is voor het vellen van een afgewogen beslissing, b) als hij betwijfelt of aan de wettelijke zorgvuldigheidscriteria is voldaan, of c) als de arts om andere middelen vraagt dan in de richtlijn is voorgeschreven?

#### Antwoord 7

De Euthanasiewet is op het punt van de eindverantwoordelijkheid helder: de arts is eindverantwoordelijk voor het beoordelen van het verzoek om euthanasie of hulp bij zelfdoding, voor de voorbereiding en voor de uitvoering ervan. De arts maakt een beoordeling van de wettelijke zorgvuldigheidseisen, waaronder het ondraaglijk en uitzichtloos lijden, bij elk individueel verzoek. Daarnaast consulteert hij een onafhankelijk arts. Op basis van alle informatie maakt de arts een afweging en het geheel wordt na afloop getoetst door de RTE.

De RTE toetst het handelen van de arts, dat is hun wettelijke taak. De Code of Practice zegt dat het «niet in de rede ligt» dat een apotheker die toetsing (over) gaat doen. De verantwoordelijkheid van de apotheker is de controle of het farmaceutisch technisch handelen rond de levensbeëindiging op verantwoorde wijze en met de juiste middelen in de juiste dosering plaatsvindt.

Niettemin mag de apotheker altijd om hem moverende redenen medewerking weigeren.

Indien een arts om andere euthanatica vraagt dan in de richtlijn is voorgeschreven, ligt het in de rede dat de apotheker zich ervan vergewist wat de reden daarvan is, en of het desbetreffende andere middel passend is bij deze patiënt.

#### Vraag 8

Klopt het dat in de derde evaluatie van de Euthanasiewet geen gewag gemaakt zal worden van de zorgen die er zijn over de rol en de positie van de apotheker bij het verlenen van farmaceutische zorg bij euthanasie? Waarom zijn deze zorgen niet meegenomen bij de evaluatie? Bent u bereid daar alsnog onderzoek naar te doen?

#### Antwoord 8

De apotheker vervult een onmisbare rol bij een euthanasieverzoek. De Euthanasiewet is echter gericht op artsen, zij moeten zich verantwoorden bij de RTE, de apotheker hoeft dit niet. De apotheker is verantwoordelijk voor het juiste middel en de juiste dosering passend bij de patiënt, maar is niet verantwoordelijk voor de uitvoering van de euthanasie. De rol en positie van de apotheker zijn daarom geen onderwerp van onderzoek geweest in de derde evaluatie van de euthanasiewet. Tijdens het bepalen van de thema's die aan bod dienden te komen in deze evaluatie, kwam niet naar voren dat dit

onderwerp speciale aandacht behoefde. Aangezien een wetsevaluatie een uitgebreid en grondig proces betreft, waarin belangrijke en actuele kwesties omtrent wetgeving onderzocht worden, zie ik geen aanleiding om nader onderzoek te doen naar de rol van de apotheker bij het verlenen van farmaceutische zorg bij euthanasie.