

Vergaderjaar 1997–1998

23 877

Vervolgingsbeleid inzake euthanasie

Nr. 26

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Rijswijk, 3 juni 1998

Naar aanleiding van het besprokene tijdens de mondelinge behandeling in de Tweede Kamer op 18 maart jl. inzake de regelgeving van de meldingsprocedure euthanasie, bericht ik u, mede namens mijn ambtgenote van Justitie, het volgende:

Met betrekking tot **de samenstelling van de regionale toetsingscommissies** zegden wij toe, nog eens zorgvuldig te overwegen op welke wijze de verpleegkundige inbreng op de beste wijze vorm gegeven kan worden.

Het is ons gebleken dat de meningen in uw Kamer verdeeld waren inzake de wenselijkheid tot participatie van de verpleegkundige en verzorgende discipline in de regionale toetsingscommissies.

Voor ons staat voorop dat aan het verpleegkundig aspect dat in een aantal gevallen van euthanasie aan de orde is, voldoende recht wordt gedaan. De weg waarlangs dat bereikt kan worden, is slechts het middel, niet het doel. In die zin zien wij de samenstelling van de commissie als een afgeleide van dat te bereiken resultaat. Wij zijn dan ook tot de overtuiging gekomen dat de betrokkenheid van de verpleegkundige inbreng bij de toetsing achteraf ook op een andere wijze kan worden gewaarborgd dan door de directe aanwezigheid van een verpleegkundige in de commissie. Wij achten het van groot belang dat de arts, indien de situatie van de patiënt daartoe aanleiding geeft, bij het nemen van een beslissing vooraf ook de verpleegkundige of verzorgende raadpleegt. Bij de toetsing wordt met nadruk aandacht besteed aan de vraag hoe, indien de situatie van de patiënt daartoe aanleiding gaf, de verpleegkundige inbreng bij de besluitvorming is geweest en welke mening de verpleegkundige huldigde. In het modelverslag voor de arts zijn daaromtrent vragen opgenomen (de vragen 12a t/m c van het formulier). Op deze wijze kan een goede indruk worden verkregen hoe de verpleegkundige betrokkenheid en inbreng in het behandelingsproces en bij de besluitvorming vooraf zijn geweest.

Daarbij moet worden bedacht dat lang niet in alle gevallen een verpleegkundige bij euthanasie of hulp bij zelfdoding is betrokken. In het bijzonder in de thuissituatie is veelal minder sprake van een verpleegkundige betrokkenheid en wordt over de te nemen beslissing dikwijls alleen tussen arts en patiënt gesproken.

Een argument dat bij onze oordeelsvorming heeft meegewogen is de omvang en de totale samenstelling van de commissies die zou ontstaan bij het opnemen van een vierde discipline in de commissies zelf. Dit zou leiden tot een samenstelling met een even aantal leden, hetgeen de besluitvorming niet vergemakkelijkt, al was het alleen al omdat dan voorzien zal moeten zijn in een doorslaggevende stem van één der leden, in geval binnen de commissie de meningen gelijkelijk verdeeld zouden zijn. Een verdere uitbreiding naar een oneven aantal leden lijkt ons evenmin wenselijk. Zulks zou de slagvaardigheid van de commissie noch het evenwicht in de commissie positief beïnvloeden.

In de ministeriële regeling is voorts bepaald (artikel 8, derde lid) dat de commissie bij de gemeentelijke lijkschouwer, de consultant of de betrokken hulpverlener, waartoe op grond van de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst ook verpleegkundigen worden gerekend, inlichtingen kan inwinnen, indien dit voor een goede beoordeling van het handelen van de arts noodzakelijk is.

Bovenstaande argumenten hebben ons er toe doen besluiten om in de Ministeriële regeling van de commissies de verpleegkundige discipline niet als verplichting op te nemen.

Wij achten het wel van belang om anderszins nader aandacht te besteden aan de positie van de verpleegkundige bij de vraag om euthanasie. Daartoe zijn wij voornemens een onderzoek te doen uitvoeren, teneinde meer duidelijkheid te krijgen over de wijze waarop een verpleegkundige of verzorgende in het behandelingsproces en in het besluitvormingsproces ten aanzien van levensbeëindiging een rol speelt en welke die rol dan is. Een onderzoeksvoorstel heeft ons bereikt en in overleg met de onderzoekers zullen thans over de uitvoering daarvan concrete afspraken worden gemaakt.

Mocht op grond van dit onderzoek blijken dat de deelname van de verpleegkundige in de commissie aanbevelenswaardig is, dan zal dit opnieuw in overweging worden genomen.

Met het doen uitvoeren van een zodanig onderzoek nemen wij ook de desbetreffende aanbeveling van de begeleidingscommissie evaluatie meldingsprocedure euthanasie over.

De ministeriële regeling tot instelling van de regionale toetsingscommissies zal op korte termijn worden gepubliceerd in de Staatscourant. Naar aanleiding van het debat in de Tweede Kamer is de ministeriële regeling nog op twee punten aangepast. In artikel 10 is opgenomen dat het oordeel dat de commissie uitbrengt is gemotiveerd, terwijl een nieuw artikel 14 voorziet in een geheimhoudingsplicht voor de leden en plaatsvervangend leden van de commissie. Voorts is de toelichting bij de regeling nog op enkele punten aangepast, bijvoorbeeld de toelichting op de zorgvuldigheidscriteria genoemd in artikel 9, en de toelichting op artikel 12.

Bij Koninklijk besluit van 11 mei 1998, dat zal worden gepubliceerd in het Staatsblad van 28 mei 1998, nr. 280, is de inwerkingtreding van de nieuwe meldingsprocedure bepaald op 1 november 1998.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers