

Vergaderjaar 2010–2011

29 835

Wet ambulancezorg

Nr. 66

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 21 september 2010

Hierbij informeer ik u over de uitvoering van de motie-Schermers¹. In deze motie verzoekt uw Kamer aan de regering:

- duidelijkheid te verschaffen over de eisen die aan een rechtsgeldige niet-reanimerenpenning moeten worden gesteld; en daarnaast
- definitieve duidelijkheid te verschaffen over de juridische status van de niet-reanimerenpenning.

Voorgeschiedenis

In 2006 introduceerde de Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levens einde (NVVE) de niet-reanimerenpenning. Deze kwam in plaats van de niet-reanimerenpas, waarbij overigens ook een penning hoorde. De nieuwe niet-reanimerenpenning heeft als doel om hulpverleners op een snellere en meer adequate wijze te attenderen op de wens van personen ten aanzien van niet-reanimatie. Het voordeel van de niet-reanimerenpenning is dat hulpverleners niet langer meer op zoek hoeven naar een niet-reanimerenpas; dat was wel het geval wanneer zij op het lichaam van een patiënt met een acute circulatiestilstand de «oude» penning aantreffen. Alle benodigde gegevens staan immers op de nieuwe penning, te weten naam, geboortedatum en handtekening plus pasfoto van de bezitter.

Toch leidde de nieuwe niet-reanimerenpenning tot discussie in het veld van de hulpverleners over de praktische toepasbaarheid en de juridische status ervan. Zo konden Stichting Ambulancezorg Nederland (AZN), de Vereniging van Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland Ambulancezorg (V&VN) en de Vereniging van Medisch Managers Ambulancezorg (NVMMA) zich niet verenigen met de richtlijn van de Nederlandse Reanimatie Raad (NRR) «Starten, niet starten en stoppen van de reanimatie» van oktober 2008. Hierin is immers aangegeven dat, hoewel de rechtsgeldigheid van de niet-reanimerenpenning (nog) niet bij de rechter is getoetst, bekendheid met de wens van een slachtoffer niet gereani-

¹ Kamerstukken II, 2009–2010, 29 835, nr. 57.

meerd te willen worden, door het aantreffen van een rechtsgeldige niet-reanimatieverklaring of niet-reanimerenpenning op of bij het slachtoffer, invloed zal moeten hebben op het handelen van de professionele hulpverlener. Genoemde partijen wensten vooralsnog te blijven vasthouden aan de strekking van het vigerende landelijke protocol ambulancezorg 5.8 «Niet starten behandeling», waarin geen ruimte is gelaten voor het respecteren van de niet-reanimerenpenning. De NRR-richtlijn is dan ook door hen tot nu toe nog niet geïmplementeerd. Wel is op basis van de richtlijn een concept-protocol opgesteld.

Op Kamervragen van het lid Koser Kaya¹ heeft voormalig staatssecretaris, mevrouw Bussemaker, geantwoord dat de niet-reanimerenpenning op grond van artikel 7:450 lid 3 Burgerlijk Wetboek (BW) dezelfde rechtskracht heeft als een papieren wilsverklaring. Bij de plenaire behandeling van de Wet ambulancezorg in de Eerste Kamer² heb ik aangegeven dit standpunt te delen. De ambulancesector bleef echter nog niet overtuigd. Vanuit de professionele invalshoek bleef de sector problemen zien met betrekking tot de verificatie van de niet-reanimerenpenning in de dagelijkse werkpraktijk, zowel ten aanzien van de identiteit van de drager als ten aanzien van de reikwijdte van diens wilsverklaring. Daarnaast had de sector bedenkingen bij de uitgifte door de NVVE, wat betreft de betrouwbaarheid van de identiteit op de penning en de zorgvuldigheid van de voorlichting richting aanvragers en dragers.

Tegen bovenstaande achtergrond heb ik de motie-Schermers gelezen en geïnterpreteerd.

De overweging in de motie, dat reanimeren over leven en dood gaat, deel ik volkomen. Daarom is het dan ook van cruciaal belang dat hulpverleners in een dergelijke situatie snel doch zorgvuldig moeten kunnen handelen. In dat kader begrijp ik de behoefte van de ambulancesector aan ultieme duidelijkheid. Zowel in het parlementaire debat met uw Kamer en met de leden van de Eerste Kamer, als in de gedachtewisselingen met vertegenwoordigers van de sector heb ik steeds naar voren gebracht dat ik graag alle onduidelijkheid bij de sector wil wegnemen. Want ik vind het uitermate belangrijk dat ambulancemedewerkers en andere hulpverleners die in de dagelijkse praktijk regelmatig geconfronteerd worden met de acute noodzaak van levensreddend handelen, doortastend en adequaat kunnen optreden, met de wetenschap dat hun handelen of abstineren in overeenstemming is met de wettelijke voorschriften.

In deze brief beschrijf ik allereerst de juridische status van de niet-reanimerenpenning en de implicaties hiervan in de dagelijkse praktijk. Vervolgens ga ik in op de verkrijgbaarheid van de niet-reanimerenpenning en op de in het kader van de afgifteprocedure te hanteren zorgvuldigheidseisen. Ten slotte wordt stilgestaan bij het gevolg geven aan het op de penning weergegeven behandelverbod in acute situaties en bij de redenen op grond waarvan door de hulpverlener in voorkomende gevallen van dit principe kan worden afgeweken.

Daarbij baseer ik mij op de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO), zoals vastgelegd in afdeling 7.7.5 van het Burgerlijk Wetboek (BW), en op de brief «Juridische status van wilsverklaringen in de gezondheidszorg»³ van de toenmalige minister van Justitie, mede namens mijn ambtsvoorganger. Tevens betrek ik in dit kader de uitspraak van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 19 april 2007 over een negatieve wilsverklaring⁴. In deze uitspraak stelt het Centraal Tuchtcollege twee zorgvuldigheidseisen. Kort samengevat, komen die er op neer dat een hulpverlener zich er van moet overtuigen dat de wilsverklaring afkomstig is van de patiënt en dat de omstandigheden overeenstemmen met het behandelverbod zoals in de verklaring aangeduid.

¹ Kamerstukken II, 2008–2009, Aanhangsel Handelingen 235.

² Kamerstukken I, 2008–2009, Handelingen 11–558.

³ Kamerstukken II, 1999–2000, 26 885, nr. 1.

⁴ beslissing in zaak nr. 2006/166.

Juridische status niet-reanimerenpenning

Zoals de voormalig staatssecretaris in uw Kamer heeft betoogd, door mij in de Eerste Kamer is herhaald, en in de beantwoording van hiervoor genoemde Kamervragen is bevestigd, is de niet-reanimerenpenning te beschouwen als een schriftelijke wilsverklaring en is de juridische status van de niet-reanimerenpenning identiek aan die van de papieren wilsverklaring. Ik deel derhalve niet de constatering in de motie-Schermers, dat met de niet-reanimerenpenning niet wordt voldaan aan de wettelijke eis van een op schrift gestelde wilsverklaring ten aanzien van niet-reanimeren. Ik licht dit uiteraard toe.

Artikel 7:450, lid 3, BW stelt als eis aan de wilsverklaring dat deze in schriftelijke vorm moet zijn geuit. Om aan deze eis te voldoen, is het voldoende dat er sprake is van het vastleggen van de wilsuiting in «schrift»; dat wil zeggen: met gebruik van schrifttekens. Het woord schriftelijk is in de wet gebruikt om te zorgen dat er een tastbare verklaring is. Er is geen reden om daarbij alleen te denken aan het gebruik van papier. Schriftelijke boodschappen kunnen ook op elk willekeurig ander materiaal worden vastgelegd wat geschikt is om de geschreven informatie te bevatten en weer te geven. Dus bijvoorbeeld ook op een metalen penning. Cruciaal voor zowel een verklaring op papier als een verklaring op een metalen penning is dat deze te herleiden is tot de persoon die de verklaring uitte. Dat bij de parlementaire behandeling van artikel 7:450 BW destijds niet is gedacht aan of gesproken over een wilsverklaring in de vorm van een penning, is daarbij niet van belang. De uitgave van de niet-reanimerenpenning door de NVVE gebeurt op een schriftelijk verzoek van de aanvrager, waarin deze aangeeft een weigering als bedoeld in artikel 7:450 lid 3 BW door middel van een penning te willen vastleggen. Dit betekent dus dat naast de penning ook nog een, zonodig boven tafel te halen, wilsverklaring van de drager op papier bestaat, die bij de NVVE wordt bewaard.

Zoals in de brief «Juridische status van wilsverklaringen in de gezondheidszorg» door de toenmalige minister van Justitie, mede namens mijn ambtsvoorganger, is aangegeven, zijn er naar geldend recht geen bijzondere vormvereisten verbonden aan de schriftelijke wilsverklaring. De brief vermeldt ook dat het geen voorwaarde is dat de verklaring eigenhandig is geschreven of met hulp van, of in overleg met, de huisarts is opgesteld. Op grond van jurisprudentie waar in genoemde brief naar wordt verwezen en in lijn met de door het Centraal Tuchtcollege in zijn uitspraak gestelde zorgvuldigheidseis dat een hulpverlener zich er van moet overtuigen dat de wilsverklaring afkomstig is van de patiënt, geldt echter wel dat de gegevens op de penning in overeenstemming moeten zijn met de identiteit van de drager. Nu de niet-reanimerenpenning zoals die door de NVVE wordt uitgegeven, is voorzien van een naam, geboortedatum, handtekening en foto van de drager, voldoet deze in alle opzichten aan de eisen die ook aan een papieren schriftelijke verklaring kunnen worden gesteld.

Implicaties

Het feit dat de juridische status van de niet-reanimerenpenning identiek is aan die van een wilsverklaring op papier impliceert dat de rechtspositie van zowel de drager als van de hulpverlener die met een dergelijke verklaring geconfronteerd wordt, in beide verschijningsvormen gelijk is. Het maakt per definitie dus geen verschil of iemand met een papieren wilsverklaring op zak loopt, of dat hij de wilsverklaring in penningvorm aan een ketting om zijn nek draagt. In beide gevallen zal de hulpverlener die geconfronteerd wordt met de acute noodzaak van levensreddend

handelen, bij de patiënt moeten nagaan of die een wilsverklaring bij zich draagt, en dient conform deze verklaring te worden gehandeld of geabstineerd (waarbij ik overigens nu reeds opmerk, dat ik verderop in deze brief een drietal redenen beschrijf op grond waarvan in voorkomende gevallen van dit uitgangspunt kan worden afgeweken). In de praktijk zal de gemakkelijker en sneller vindbare penning eerder uitsluitend geven. Voor de hulpverlener kan dit inhouden, dat hij zich, althans naar eigen waarneming, indringender rekenschap moet geven of er mogelijk omstandigheden zijn die nopen om die wilsverklaring wel of juist niet op te volgen. De drager van een niet-reanimerenpenning of -verklaring accepteert met het dragen van die penning of verklaring een zeker risico dat het behandelverbod wordt opgevolgd in situaties die de drager bij het opstellen/aanvragen van zijn verklaring niet heeft voorzien, bijvoorbeeld een situatie waarin een goede kans bestaat dat hij na reanimatie zonder enig nadelig restverschijnsel kan doorleven. Ik vind het dan ook belangrijk dat de persoon die besluit tot het opstellen/aanvragen en bij zich dragen van een niet-reanimerenpenning of een verklaring in een andere verschijningsvorm, die beslissing weloverwogen neemt en zich vooraf vergewist van de te verwachten gevolgen en risico's. Bij voorkeur overlegt hij hierover met zijn (huis)arts, maar te allen tijde blijft de persoon zélf verantwoordelijk voor zijn besluit. Verderop in mijn brief kom ik hier in het kader van de afgifteprocedure op terug.

Het materiaal van de niet-reanimerenpenning – metaal – roept mogelijk méér dan bij een papieren versie, de suggestie op dat een eenmaal afgegeven verklaring in principe voor altijd vaststaat. Ik vind dat niet juist en onverstandig. Refererend aan de voorlaatste constatering in de voorliggende motie van uw Kamer, dat uit de gegevens op de niet-reanimerenpenning niet blijkt hoe recent deze zijn, merk ik op dat ook ik het zeer aanbevelenswaardig vind dat de drager van een negatieve wilsverklaring zijn besluit tot behandelverbod periodiek herbevestigt of actualiseert. Door voortschrijdende inzichten en verbeterde technieken op het terrein van reanimatie wordt de vrees om na een dergelijk handelen tot een kasplantje te verworden – voor velen vaak hét argument om een negatieve wilsverklaring op te stellen – immers steeds minder bewaarheid.

Ik onderstreep echter in dezen de door de toenmalige bewindslieden in de notitie «Juridische status van wilsverklaringen in de gezondheidszorg» neergelegde lijn, dat een zekere mate van actualiteit van de wilsverklaring weliswaar gewenst is, maar niet verplicht kan worden gesteld. Het behoort tot de eigen verantwoordelijkheid van de drager van een wilsverklaring om er voor zichzelf regelmatig bij stil te staan of hij nog steeds achter de eerder gemaakte keuze staat, en op basis daarvan te beslissen of hij de verklaring al of niet blijft dragen. Dit is een zaak van persoonlijke afweging, op eigen tijd en wijze, waar de wetgever niet in moet willen treden.

Verkrijgbaarheid

Ik kom daarmee bij de constatering in voornoemde motie ten aanzien van de exclusieve verkrijgbaarheid van de niet-reanimerenpenning bij de NVVE en de afgifteprocedure zoals die door de NVVE in dit kader wordt gebruikt.

Omdat, zoals hierboven vermeld, het geen wettelijke voorwaarde is dat de verklaring eigenhandig is geschreven of met hulp van, of in overleg met, de huisarts is opgesteld, sluit de WGBO ook niet uit dat de verklaring op uitdrukkelijk verzoek van de verklaarder voor deze vervaardigd wordt door een andere natuurlijke persoon of door een rechtspersoon als bijvoorbeeld de NVVE.

De NVVE heeft het initiatief genomen tot uitgifte van de niet-reanimerenpenning op verzoek van haar eigen leden. De penning is alleen voor leden verkrijgbaar.

In lijn met het bovenstaande is de gedachte dat het uitbrengen van wilsverklaringen in penningvorm uitsluitend aan de NVVE zou zijn voorbehouden, dus niet juist. Het staat in ons recht eenieder, dus ook andere personen of instanties dan de NVVE, vrij initiatieven te ontplooiën teneinde faciliteiten te bieden voor het vastleggen van wilsverklaringen. Bijvoorbeeld in de vorm van het vervaardigen en op verzoek verstrekken van niet-reanimerenpenningen.

Afgifteprocedure

Gelet op de ingrijpende gevolgen die aan het opvolgen van een niet-reanimerenverklaring – al dan niet in de vorm van een penning – verbonden kunnen zijn voor zowel de drager als de hulpverlener, zal degene die meewerkt aan het opstellen of vervaardigen en afgeven van een niet-reanimerenverklaring een zeer grote mate van zorgvuldigheid moeten betrachten. Degene die een niet-reanimerenpenning of -verklaring afgeeft, zal, gelet op artikel 7:450 BW zich ervan moeten overtuigen of de aanvrager bij de aanvraag voor het vervaardigen van de wilsverklaring tot de noodzakelijke redelijke waardering van zijn belangen in staat is. Ook zal degene die een niet-reanimerenpenning of -verklaring afgeeft, overeenkomstig het gestelde in de eerder genoemde notitie «Juridische status van wilsverklaringen in de gezondheidszorg» er voor hebben te zorgen dat de af te geven verklaring aan duidelijkheid niet te wensen overlaat.

In het licht van de door het Centraal Tuchtcollege in eerdergenoemde uitspraak gestelde zorgvuldigheidseis dat een hulpverlener zich er van moet overtuigen of de omstandigheden overeenstemmen met het behandelverbod zoals in de verklaring wordt aangeduid, en gelet op de context van de motie-Schermers, wil ik hier het volgende aan toevoegen.

1. Artikel 7: 448 BW kent een plicht van de hulpverlener tot het verschaffen van informatie op grond waarvan de patiënt (of zijn wettelijk vertegenwoordiger als bedoeld in artikel 7:465 BW) moet kunnen besluiten of hij met een behandeling instemt of dat hij die weigert. In de situatie waarbij de acute beslissing over wel of niet reanimeren aan de orde is, kan op grond van artikel 7:466 lid 1 BW zonder toestemming direct worden gehandeld, indien dit kennelijk nodig is teneinde ernstig nadeel voor de patiënt te voorkomen. Echter, indien op het lichaam van de patiënt een niet-reanimerenverklaring wordt aangetroffen, is uitgangspunt dat er geen sprake is van de vereiste toestemming en kan de behandeling derhalve in beginsel niet plaatsvinden. Een niet-reanimerenverklaring is immers een weigering van een welomschreven mogelijk in de toekomst geïndiceerde geneeskundige behandeling.

In verband met genoemde zorgvuldigheidseis door het Centraal Tuchtcollege acht ik het zeer gewenst dat instanties die beroeps- of bedrijfsmatig het vervaardigen en verstrekken van niet-reanimerenpenningen tot hun activiteit rekenen, de cliënt voorafgaand aan diens formele aanvraag van een penning verantwoorde informatie verstrekken over de reikwijdte van de verklaring en de gevolgen en risico's van het dragen ervan. Indien deze persoon op basis daarvan besluit zijn aanvraag te ondertekenen en de penning te dragen, mag in het voorkomende geval een hulpverlener er in redelijkheid van uit gaan dat – mits de gegevens op de penning matchen met de identiteit van de drager – de behandeling moet worden nagelaten.

2. Hierboven ben ik reeds ingegaan op de constatering in de motie-Schermers met betrekking tot de actualiteit van de gegevens op de niet-reanimerenpenning. Hoewel ik het primair de verantwoordelijk-

heid van de drager blij vinden, zou ik het toejuichen indien verstrekkers van niet-reanimerenverklaringen hun cliënten, in elk geval bij de aanvraag van een niet-reanimerenverklaring, zouden wijzen op de wenselijkheid, in elk geval voor zichzelf, periodiek te herbezien óf hij nog steeds achter het indertijd genomen besluit staat.

Uit het voorgaande moge duidelijk zijn geworden dat verstrekkers van niet-reanimerenverklaringen, al dan niet in de vorm van een penning, in het afgifteproces de nodige zorgvuldigheid zullen moeten betrachten. Ik heb geconstateerd dat de NVVE een zorgvuldige, schriftelijk vastgelegde procedure hanteert.

Volgens deze procedure krijgt de aanvrager van een niet-reanimerenpenning een formulier toegestuurd. Op dit formulier moet een pasfoto worden geplakt en een handtekening geplaatst. Identificatie door de NVVE geschiedt aan de hand van een fotokopie van het identiteitsbewijs van de aanvrager, die met het formulier moet worden meegestuurd. Na ontvangst van het formulier en controle van de vereiste gegevens, wordt opdracht gegeven de penning te fabriceren.

Wat betreft de voorlichting werkt de NVVE samen met AZN, de Nederlandse Hartstichting, de NRR, NVMMA en het Oranje Kruis aan een folder die alle belangrijke consequenties vermeldt van een besluit om niet te worden gereanimeerd. Ook wordt in de folder de aanvrager geadviseerd zijn wens tot een behandelverbod te bespreken met zijn naaste verwanten en met zijn arts. De NVVE heeft mij toegezegd dat de folder per 1 oktober 2010 gereed zal zijn. De bedoeling is dat de NVVE deze folder samen met het aanvraagformulier verstrekt.

Handelen in acute situaties

Als laatste constatering in de motie-Schermers wordt gewezen op de grote onzekerheid die er bij hulpverleners is in situaties waarin acuut moet worden gehandeld als gevolg van het niet aanvaarden van de niet-reanimerenpenning door AZN vanwege de vermeende onduidelijkheid over de juridische status ervan. Ik hoop met mijn uiteenzetting in deze brief de resterende onzekerheid bij hulpverleners te hebben kunnen wegnemen.

Uitgangspunt is dat een negatieve wilsverklaring, geschreven op papier of op ander materiaal dat geschikt is om de geschreven verklaring te bevatten en weer te geven, in beginsel altijd dient te worden opgevolgd. Met het oog op de rechtsbescherming van hulpverleners die geconfronteerd worden met de acute noodzaak van levensreddend handelen wil ik echter naar aanleiding van hetgeen in de contacten met de ambulance-sector naar voren is gebracht, een drietal redenen geven op grond waarvan in voorkomende gevallen van dit uitgangspunt kan worden afgeweken. Namelijk indien:

1. het levensreddend handelen zodanig acuut moet plaatsvinden dat er redelijkerwijs geen tijd is om na te gaan of de patiënt een wilsverklaring bij of op zich draagt;
2. de hulpverlener gegronde redenen heeft om te twijfelen of de penning wel bij deze persoon behoort; of
3. de hulpverlener gegronde redenen heeft om aan te nemen dat desbetreffende persoon de wilsverklaring niet voor de gegeven situatie heeft bedoeld.

Ad 1. Uit artikel 7:450, eerste en derde lid, BW vloeit voort dat de hulpverlener verplicht is om naar vermogen zorgvuldig te onderzoeken wat de patiënt in de gegeven situatie zou hebben gewild. In acute en zeer urgente situaties, waar bij levensreddend handelen meestentijds sprake van is, heeft de hulpverlener veelal geen of onvoldoende tijd om dit te doen – laat staan om dit zorgvuldig te doen –, omdat direct moet worden

opgetreden. De persoonlijke, subjectieve opvatting van de hulpverlener ten aanzien van negatieve wilsverklaringen mag echter niet de reden zijn voor het nalaten van dit onderzoek.

Ad 2. In dit kader betrek ik tevens de opmerkingen vanuit de ambulance-sector ten aanzien van mogelijke complicaties bij het vaststellen van de identiteit van de drager. Na een ernstig ongeval kan het gezicht van de patiënt zodanig beschadigd zijn dat identificatie met behulp van een pasfoto niet mogelijk is; zeker niet daar de foto op de niet-reanimerenpenning zeer klein is. Ik refereer echter korthedshalve aan hetgeen ik hiervoor heb opgemerkt naar aanleiding van de door het Centraal Tuchtcollege geformuleerde zorgvuldigheidseis dat een hulpverlener zich er van moet overtuigen dat de wilsverklaring daadwerkelijk afkomstig is van de patiënt. Zeker in een acute situatie na een ernstig ongeval mag een hulpverlener bij het aantreffen van een niet-reanimerenpenning op het lichaam van de patiënt redelijkerwijs veronderstellen dat de identiteit van de drager indertijd bij de aanvraag van de penning is geverifieerd, en dient er conform de uitgedrukte wens niet te worden behandeld. Echter, indien blijkt dat de identiteit van de patiënt aantoonbaar afwijkt van de zichtbare identiteitsgegevens op de wilsverklaring, is dit een gegronde reden om de verklaring niet op te volgen.

Ad 3. Op grond van artikel 7:453 BW is een hulpverlener gehouden tot goed hulpverlenerschap. Dat wil zeggen: de hulpverlener moet bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht nemen en daarbij handelen in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor hem geldende professionele standaarden. Tevens stelt het Centraal Tuchtcollege in de hierboven aangehaalde zorgvuldigheidseis dat een hulpverlener zich er van moet overtuigen dat de gegeven situatie waarin de patiënt zich op dat moment bevindt, overeenstemt met de situatie waarvan deze in het verleden verklaard heeft niet behandeld te willen worden. Op basis van het voorgaande heeft een hulpverlener de bevoegdheid van de wilsverklaring af te wijken indien hij daartoe gegronde redenen aanwezig acht (zie ook art. 7:453 lid 3, tweede zin, BW). De praktijk, en in een voorkomend geval het oordeel van de (tucht-)rechter, zal moeten uitwijzen wat gegronde redenen kunnen zijn. Gelet op de parlementaire geschiedenis van de WGBO, kunnen medische ontwikkelingen, die de betrokkene bij het opstellen van zijn wilsverklaring niet had kunnen voorzien maar die kunnen bewerkstelligen dat de patiënt door toepassing van die ontwikkelingen na reanimatie nog jaren in aanvaardbare conditie zou kunnen voortleven, echter zo'n reden zijn. In dit licht acht ik de prognose op het kunnen opheffen van een circulatiestilstand zonder dat de patiënt hier enig restverschijnsel aan overhoudt, eveneens een gegronde reden.

Besluit

In deze brief heb ik onderbouwd aangegeven dat de juridische status van de niet-reanimerenpenning identiek is aan die van een papieren wilsverklaring. Ook heb ik aangegeven welke eisen aan de niet-reanimerenpenning, en aan de uitgifte ervan, worden gesteld. Ik vertrouw erop dat ik hiermee heb voldaan aan het verzoek aan uw Kamer, zoals neergelegd in de motie van het voormalig lid Schermers. Tevens vertrouw ik erop dat ik met deze brief de resterende onzekerheid bij hulpverleners heb kunnen wegnemen. Ik verwacht dan ook van AZN dat zij het concept-protocol, gebaseerd op de NRR-richtlijn «Starten, niet starten en stoppen van de reanimatie» ten spoedigste zullen implementeren.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink