

Onderwerp: inbreng artsenfederatie KNMG tbv rondetafelgesprek Tweede Kamer over initiatiefwetsvoorstel van het lid Podt Wet toetsing levenseindebegeleiding van ouderen op verzoek 9 december 2024

Geachte leden van de Tweede Kamercommissie VWS,

De KNMG heeft met belangstelling kennisgenomen van het wetsvoorstel 'Wet toetsing levenseindebegeleiding van ouderen op verzoek'. In dit position paper geven wij graag onze visie op het wetsvoorstel als voorbereiding op het rondetafelgesprek van 9 december.

De KNMG deelt de opvatting van de initiatiefneemster dat een door ouderen ervaren gevoel van zinloosheid een maatschappelijk vraagstuk is. Ook erkent de KNMG dat er groepen mensen in de samenleving zijn die meer behoefte hebben aan eigen regie rond het levenseinde.

Naar de mening van de KNMG gaat het hier echter om complexe problematiek waarvoor geen eenvoudige oplossingen bestaan. Het vergemakkelijken van hulp bij zelfdoding voor ouderen in een kwetsbare positie ziet de KNMG niet als een verantwoorde of wenselijke weg uit deze problematiek. Naar de mening van de KNMG moet de fundamentele vraag zijn hoe we de diverse groepen mensen die gevoelens van zinloosheid ervaren het beste kunnen helpen. Het wetsvoorstel voltooid leven zoekt die oplossing louter in het vereenvoudigen van de toegang tot de dood. Het voorstel gaat daarmee voorbij aan de vaak onderliggende problematiek van de betreffende ouderen. Ook schenkt het wetsvoorstel te weinig aandacht aan de negatieve effecten die zo'n wet op ouderen in een kwetsbare positie kan hebben, zoals stigmatisering van de ouderdom en gevoelens van overbodigheid en onveiligheid. Daarbij miskent dit voorstel het risico op ondergraving van de zorgvuldige praktijk van euthanasie en hulp bij zelfdoding op grond van de euthanasiewet, die in Nederland bestaat.

Voorgestelde rol arts niet mogelijk

Een doodswens kan door een groot aantal redenen veroorzaakt worden en kent somatische, psychische en sociale dimensies, die elkaar bovendien kunnen versterken. Uit oogpunt van zorgvuldigheid moet uitgesloten worden dat de doodswens van de betrokkene voortkomt uit een (nog te behandelen) ziektebeeld, medicatie of beïnvloed wordt door verminderde wilsbekwaamheid. Daarom zal bij het beoordelen van een doodswens naar de mening van de KNMG altijd een arts betrokken moeten zijn. In de voorgestelde wet wordt van (huis)artsen gevraagd om een medische verklaring af te geven over de eigen patiënt ten aanzien van de bovenstaande punten. Deze rol is voor de (huis)arts echter niet mogelijk. Een dergelijke medische verklaring vereist immers specifieke expertise en mag bovendien alleen afgegeven worden door een onafhankelijk arts.

Voorstel is discriminatoir en stigmatiserend

Met dit wetsvoorstel geeft de overheid een expliciet signaal af dat het leven van ouderen minder beschermwaardig is dan dat van mensen onder die leeftijdsgrens. Voor ouderen worden immers minder strikte zorgvuldigheidscriteria gehanteerd dan voor mensen onder die leeftijd. Zo zijn er niet de eisen van het bestaan van 'ondraaglijk en uitzichtloos lijden' en het ontbreken van 'redelijke alternatieven', zoals de euthanasiewet die wel stelt. Het signaal dat het leven van ouderen minder beschermwaardig is, kan onder hen gevoelens van overbodigheid en onveiligheid versterken en tot stigmatisering van ouderdom leiden. Ook kan het er toe leiden dat ouderen zich moeten rechtvaardigen waarom ze geen gebruik maken van deze wet. Daarnaast kan deze wet in strijd zijn met de plicht van de overheid om kwetsbare groepen in de samenleving te beschermen.

Leeftijdsgrens niet gerechtvaardigd

Het initiatiefwetsvoorstel kent een leeftijdsgrens van 75 jaar. Deze leeftijdsgrens wordt in het voorstel gerechtvaardigd met het argument dat 'ouderen in het algemeen, door de ervaring van het lange leven dat achter hen ligt, beter dan mensen in andere fases in staat zullen zijn om te bepalen of het leven voor hen nog levenswaardig is'. Onduidelijk is waar deze aanname op gebaseerd is. Naar de mening van de KNMG zijn er vanuit juridisch, medisch, psychologisch en moreel oogpunt geen redenen waarom de doodswens van mensen boven de 75 jaar fundamenteel anders behandeld zou moeten worden dan die van mensen onder die leeftijd. Vanwege het ontbreken van een objectieve grondslag voor een dergelijk onderscheid op basis van leeftijd ziet de KNMG deze leeftijdsgrens daarom als een ongerechtvaardigde vorm van leeftijdsdiscriminatie. Waarschijnlijk zal een dergelijke leeftijdsgrens op grond van de Algemene wet gelijke behandeling ook juridisch onhoudbaar blijken te zijn.

Voorstel ondernijmt euthanasiewet

In het initiatiefwetsvoorstel wordt een tweede weg naar hulp bij zelfdoding mogelijk gemaakt, die zou komen te bestaan naast de huidige euthanasiewet. Het valt echter niet goed in te zien hoe deze twee verschillende wegen naast elkaar zouden kunnen bestaan. Dit zou immers betekenen dat twee verschillende groepen hulpverleners (artsen en levenseindebegeleiders) verschillende criteria moeten hanteren bij het beoordelen van een doodswens. Het betekent ook dat mensen bij wie een medische grondslag van het lijden bestaat anders behandeld worden dan mensen waarbij die grondslag niet bestaat. Naast het in zichzelf discriminatoire karakter hiervan, is dit verschil in behandeling moeilijk te rechtvaardigen. De KNMG vindt het ook onwenselijk en onbegrijpelijk dat met deze nieuwe wet voor de complexe situaties van ouderen met een doodswens zonder somatische grondslag een minder strikt beoordelings- en toetsingskader zou komen dan voor situaties waarin het lijden wel een medische grondslag heeft, zoals onder de huidige euthanasiewet.

Zelfbeschikkingsrecht burgers verplicht overheid niet tot faciliteren hulp bij zelfdoding

De KNMG erkent dat er onder sommige groepen mensen in de samenleving behoefte bestaat aan meer eigen regie rond het levenseinde. Deze behoefte betekent echter niet automatisch dat deze mensen een actuele doodswens hebben of hulp bij zelfdoding wensen, zoals de initiatiefneemster suggereert. In veel gevallen zal het immers niet gaan om een feitelijke en actuele wens tot levensbeëindiging, maar om het verkrijgen van zekerheid of geruststelling voor de toekomst of, wijze of tijdstip van overlijden. Het recht op zelfbeschikking betekent dat mensen eigen keuzes over hun leven mogen maken. Uit dit recht volgt echter niet dat de overheid alles mogelijk moet maken wat mensen willen. Dit geldt temeer wanneer dit op gespannen voet staat met andere plichten van de overheid, zoals de bescherming van het leven van hun burgers en van kwetsbare groepen in de samenleving.

Voor een uitgebreide toelichting op ons standpunt verwijzen wij u graag naar onze website <https://www.knmg.nl/actueel/dossiers/levenseinde-2/zelfbeschikking/lijden-aan-het-leven-voltooid-leven>

Met vriendelijke groet,


René Héman, arts M&G, bedrijfsarts
Voorzitter KNMG


Carin Littooi huisarts, SCEN-arts
Bestuurslid KNMG