

## Verwijzen voor euthanasie

Publicatie	Nr. 36 - 09 september 2011
Jaargang	2011
Rubriek	Hoofredactioneel
Auteur	Ben Crul
Pagina's	2107

Er is een medische handeling die juridisch en politiek gezien geen 'medische handeling' genoemd mag worden, maar die dat praktisch gezien natuurlijk gewoon is. Met de termen 'gedoogd', 'principeel strafbaar' of 'bijzondere medische handeling' camoufleren we dat enigszins. Er is een medische handeling die dus blijkbaar officieel niet is, maar waarvoor u de vragende patiënt wél tijdig – aldus het standpunt van de KNMG ([Arts moet stervenswens serieus nemen](#)) – naar een collega zou moeten verwijzen als u zich er zelf niet toe in staat acht. Een niet-verplichte verwijzing weliswaar, maar het is toch wel 'aangewezen' dat u dat doet (Zelfgekozen levenseinde: mogelijkheden en grenzen van artsen).



*beeld: Herman van Gestel*

Ik doel natuurlijk op de sinds 2002 wettelijk verankerde uitvoering van euthanasie. Het geeft mij een gerust gevoel dat in het land waar ik waarschijnlijk zal doodgaan ook deze optie mag bestaan. Het emotioneel belastende en tijdvergende deel van de euthanasie komt – zo is ook mijn ervaring – toch vooral op uw schouders neer. Euthanasieangst noemt onze columnist en specialist ouderengeneeskunde Bert Keizer dat ([Euthanasieangst](#)). Tenzij u natuurlijk principeel altijd 'nee' verkoopt. Maar zo simpel als in dat geval het zinnetje 'verwijzen of overdragen aan een andere arts' is opgeschreven, zo moeilijk is de uitvoering ervan.

De arts zadelt zijn collega namelijk met iets op wat nauwelijks verlangd kan worden. Waarom zou een collega (het voortraject van) euthanasie doen, bij een voor hem (nog) onbekende patiënt? Ik heb het de enkele keer dat het mij overkwam, als een extra last ervaren en stond zeker niet te springen om een terminale patiënt om dié reden last minute in mijn praktijk op te nemen. Dat is namelijk ook geen verplichting. Wat als meer dan de helft van uw collega's in het dorp 'nee' zegt tegen een gerechtvaardigde en door een SCEN-arts gelegitimeerde euthanasiewens?

De vraag zal toenemen, zeker nu ook de regionale toetsingscommissies het 'ondraaglijk en uitzichtloos lijden' als medische grondslag voor euthanasie rekkelijker hanteren dan werd gedacht. Als het ene na het andere orgaan het op hoge leeftijd begeeft – zoals de macula van mevrouw Van Hoensbroek ([Toetsing euthanasie stilzwijgend versoepeld](#)) – is er immers een rechtvaardiging, maar wie zal het doen?

Het is een kwestie van solidariteit dat artsen dat probleem gezamenlijk oplossen, hoe moeilijk dat ook is. De KNMG zou daarvoor een kader kunnen scheppen.

Ben Crul

**w** [.twitter.com/bencrulMC](https://twitter.com/bencrulMC)

Er zijn nog geen reacties bij dit bericht. Ziet u geen reactieformulier? Dan dient u eerst in te loggen.

