

4

5396

Dienaar van de zieke mens

'Geneesheer zijn wil zeggen dienaar zijn, dienaar van den zieken mensch'. Zo wordt de grondgedachte van de medische ethiek in de eerste druk van de KNMG-uitgave 'Medische éthiek' (1936) samengevat. Een tweede, gelijklopende editie volgde in 1941, de derde druk verscheen in 1959 onder de titel: 'Medische ethiek en gedragsleer'; in 1978 heette de opvolger hiervan: 'Gedragsregels voor artsen', een titel die ook is meegegeven aan de juist verschenen tweede editie¹, die met dit nummer van Medisch Contact wordt meegezonden.

Hoewel de titel van wat in de wandeling het 'Blauwe boekje' wordt genoemd is veranderd, zijn de twee polen: ethiek en gedragsleer, overeind gebleven. Wel werd het accent verlegd. Blijkens de inleiding tot deze tweede druk van de 'Gedragsregels voor artsen' was de reden hiervoor, dat waar ethische aspecten in het geding zijn de ontwikkelingen zo snel verlopen dat zij nauwelijks in algemeen aanvaarde normen kunnen worden vastgelegd. Hieraan kan worden toegevoegd, dat niet alleen de ontwikkelingen zo snel verlopen maar dat ook de diversiteit van opvattingen toeneemt. Dit laatste is een gevolg van de voortschrijdende individualisatie, die maakt dat de betekenis van het zelf denken vaak uitstijgt boven het aanvaarden van collectieve normen. Des te belangrijker kunnen gedragsregels zijn die artsen helpen bij het zich bewust worden van hun eigen keuzen: regels als leidraad en niet als wet. De behoefte aan een dergelijke leidraad blijkt groot te zijn, en dat is geen wonder in een wereld die steeds complexer wordt en aan zeer snelle veranderingen blootstaat.

Medische ethiek is een vorm van *normatieve ethiek*², die zich ten doel stelt ethische grondbeginselen te formuleren die aan de praktijk kunnen worden getoetst en hierdoor kunnen worden genuanceerd. Medische ethiek is ook een *speciale ethiek*, een toespitsing van normatieve ethiek waarin op grond van normen enerzijds en feiten anderzijds ethische conclusies kunnen worden getrokken. Gedragsregels geven aan hoe artsen zich behoren te gedragen; men kan er weliswaar van afwijken, maar men moet dan wel weten waarom men dat doet. Als het goed is zijn gedragsregels afgeleiden enerzijds van ethische grondslagen, anderzijds van een gegroeide en gemeenschappelijk aanvaarde praktijk. Maar medische ethiek omvat veel meer

J. C. van Es

Gedragsregels
toenemend
patiëntvriendelijk

dan gedragsregels voor artsen: ethiek is ook een wetenschap die de beoefenaar van de medische ethiek beziet en theoretisch opstelt met betrekking tot de verificatie van ethisch-normatieve uitspraken.

Het hebben van gedragsregels is overigens een van de kenmerken van een professie. De normen die door de beroepsgenoten daarbij worden gehanteerd zijn vaak strenger dan wettelijke regels!³ Dat de snelle veranderingen in samenleving, individualisatie en autonomie aanpassingen en nuanceringen van de regels noodzakelijk maken, blijkt uit het interval waarmee de gewijzigde uitgaven zijn verschenen: 23 jaar-19 jaar-6 jaar.

Een globale vergelijking van de huidige met de voorlaatste uitgave laat zien dat het grondpatroon is gehandhaafd, dat een enkel hoofdstuk is verdwenen, maar dat een aantal andere is toegevoegd: over rechten van de patiënt, inzage-recht, beleidspunten met betrekking tot informatie-uitwisseling in de gezondheidszorg en verantwoordelijkheid voor alternatieve receptuur. Deze nieuwe hoofdstukken drukken goed uit welke veranderingen in de gedragsregels kunnen worden waargenomen: er is een groeiende aandacht voor de plaats van de patiënt in de medische zorg, voor diens rechten, diens beslissingsvrijheid.

De gekozen formulering drukt dit vaak uit. Om een voorbeeld te geven: in gedragsregel 9 wordt niet meer gesteld dat de arts begrip moet tonen voor de eigen verantwoordelijkheid van de patiënt, maar dat hij deze moet respecteren - een begrip dat een andere dimensie heeft. En in regel 13 stond dat de arts waar mogelijk de vrije artskeuze zal bevorderen; nu staat er dat de arts het recht van vrije artskeuze aan de zijde van de patiënt zal eerbiedigen. Hier en daar wordt ook een detail geregeld: de tekst van art. 29 is nieuw en houdt in dat de arts zijn patiënten goed moet informeren over de organisatie van de praktijk of van de praktijk van artsen waarheen hij patiënten verwijst. En in artikel 47 wordt bepaald

dat bij twijfel over de informatie die men anderen moet verstrekken overleg met de patiënt moet plaatsvinden.

De gedragsregels zijn dus veel patiëntvriendelijker geworden. Op dergelijke details na zijn de gedragsregels in relatie tot patiënten echter vrij globaal gesteld; dit in tegenstelling tot de richtlijnen die de onderlinge verhouding van artsen regelen, bijvoorbeeld met betrekking tot vestiging en waarneming. Dit is waarschijnlijk een gevolg van het feit dat artsen in een onderlinge wisselwerking hun gedragsregels opstellen: voor de gedragsregels in relatie tot patiënten bestaat een dergelijke wisselwerking in veel mindere mate.

De richtlijnen die in het 'Blauwe boekje' een plaats hebben gekregen zijn alle na 1978 in Medisch Contact gepubliceerd en zijn nu dus gebundeld. Behoudens de officiële teksten, zoals verschillende internationale verklaringen, nemen die richtlijnen de helft van het boekje in. Dit drukt de dynamiek uit die in de gedragsregels ligt besloten. Het is verre van ondenkbaar dat een volgende editie minder dan zes jaar op zich kan laten wachten. Dit is al duidelijk, wanneer men zich realiseert dat in de komende ledenvergadering van de KNMG het euthanasierapport ter discussie zal worden gesteld⁴. Bij de bespreking van euthanasie kon in het nieuwe 'Blauwe boekje' hieraan vanzelfsprekend nog geen aandacht worden besteed. Toch is het denkbaar dat de gedragsregels op dit punt, maar ook ten aanzien van bijvoorbeeld patiëntenrechten, zeer spoedig niet meer up to date zijn. Een losbladig systeem dat tussentijds kan worden aangevuld verdient wellicht overweging.

Hoe dan ook, de KNMG heeft met de uitgave van deze gedragsregels weer opnieuw laten zien welk een betekenis een alle artsen omvattende beroepsorganisatie heeft. ■

1. Gedragsregels voor artsen. 2e druk. KNMG, 1984.

2. Graaf J de. Elementair begrip van ethiek. 2e druk. Amsterdam: Bohn, 1974.

3. Bloom SW. The doctor and his patient. New York, 1965.

4. KNMG-standpunt inzake euthanasie. Medisch Contact 1984; 39: 990-7.