

Dwangvoeding hongerstakinge gedetineerden (2002, herzien 2022) standpunt

Samenvatting

De KNMG vindt dat het niet tot de professionele standaard van een arts behoort om mee te werken aan dwangvoeding van wilsbekwame gedetineerden. De kernpunten in dit standpunt zijn het zelfbeschikkingsrecht van de patiënt, diens recht op lichamelijke integriteit en de professionele autonomie van de arts. Voor de KNMG vormen deze elementen de kern van het vertrouwen dat patiënten onder alle omstandigheden in hun arts moeten kunnen stellen.

Hongerstaking

Bij hongerstaking weigert de gedetineerde voedsel als middel om een bepaald doel te bereiken, dat op een andere manier niet meer te bereiken is. De hongerstaking vindt dus niet plaats vanuit de wens om te sterven. In die situatie kan de vraag ontstaan of artsen mogen overgaan tot het kunstmatig en onder dwang toedienen van vocht en/of voeding tegen de wil van de gedetineerde in.

Specifieke normen voor artsen

Volgens de KNMG is er geen professionele ruimte voor een behandeling onder dwang van een patiënt die zijn wil kan bepalen en in staat is de gevolgen van zijn behandelweigering te overzien. Dat betekent dat voor een interventie van een arts altijd toestemming van de patiënt noodzakelijk is. Dit uitgangspunt is in overeenstemming met ethische en juridische beginselen en regels, waaronder het grondwettelijk recht op onaantastbaarheid van het lichaam en het verbod op foltering, onmenselijke of vernederende behandeling.

Professionele autonomie

In het geval van een gedetineerde is tevens de Penitentiaire Beginselenwet van toepassing. Artikel 32 van deze wet geeft de directeur van de gevangenis onder voorwaarden de bevoegdheid om de gedetineerde te verplichten een medische handeling te dulden. Zelfs al zou deze bepaling een basis bieden voor het nemen van een besluit tot dwangvoeding, dan nog laat dit onverlet dat een arts zich te allen tijde dient te laten leiden door medisch-professionele normen en dat hij de beslissing op autonome wijze neemt.

De medisch-professionele autonomie van de arts is een groot goed. Het betekent dat hij de beslissing om al dan niet tot dwangvoeding over te gaan zelf neemt. Hij laat zich hierbij alleen leiden door de belangen van zijn patiënt.

Bespreken met de patiënt

Gelet op de snelheid van de lichamelijke en geestelijke achteruitgang is het van belang dat de arts met de hongerstaker diens wens over voortzetting van de staking en weigering dan wel toestemming om medisch in te grijpen heeft besproken. De wensen van de staker kunnen ook vooraf worden vastgelegd in een schriftelijke wilsverklaring.

Gedagsregels voor artsen

De arts kan zich voor het nemen van zijn beslissing baseren op de verklaringen van de World Medical Association (WMA) en de [KNMG-gedagscode voor artsen](#) (2022). Volgens de KNMG-gedagscode voor artsen respecteert de arts de autonomie van de patiënt (kernregel 3).

Volgens de [WMA-Verklaring van Tokyo](#) (1975, herzien 2005, 2006, 2016) is het kunstmatig toedienen van voedsel ongeoorloofd als de hongerstaker in staat is om zich een redelijk oordeel over de gevolgen van de hongerstaking te vormen (artikel 8).

De [WMA-Verklaring van Malta](#) (1991, herzien 1992, 2006, 2017) is specifiek gericht op hongerstaking in detentie en sluit aan bij de Verklaring van Tokyo. Volgens de Verklaring is dwangvoeding bij een wilsbekwame hongerstaker in detentie ontoelaatbaar. Kunstmatig toedienen van voeding is alleen geoorloofd als de hongerstaker hiermee instemt (artikel 4). De arts mag wel dwangvoeding toedienen als de hongerstaker niet meer bij bewustzijn is en eerder niet heeft verklaard dat hij geen dwangvoeding wil, om het leven van de hongerstaker te behouden of ernstige onomkeerbare gezondheidsschade te voorkomen (artikel 21).