

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 11 augustus 2010 inzake het Jaarverslag 2009 Regionale Toetsingscommissie Euthanasie (32 123 XVI, nr. 158).

De op 1 oktober 2010 toegezonden vragen en opmerkingen zijn met de door de minister bij brief van 2010 toegezonden antwoorden hieronder afgedrukt.

De fungerend voorzitter van de commissie,
Smeets

Adjunct-griffier van de commissie,
Sjerp

- I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties
- II. Reactie van de minister

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie

De leden van de PvdA-fractie hebben met grote belangstelling kennisgenomen van het jaarverslag 2009 van de regionale toetsingscommissie euthanasie. Het heldere verslag geeft een goed inzicht in de wijze waarop de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (WTL) wordt uitgevoerd. Deze leden spreken hun waardering uit voor de zorgvuldige wijze waarop de toetsingscommissie verslag doet. Zij hebben naar aanleiding van de brief enkele aanvullende vragen en opmerkingen. Uit het verslag 2009 blijkt dat het aantal meldingen met 13 procent is gestegen ten opzichte van 2008. Uit eerder verslagen blijkt dat deze stijging niet op zichzelf staat. In het verslag van 2008 wordt melding gemaakt van een stijging van 10 procent. Ook de jaren daarvoor laten een stijging van het aantal meldingen zien. In het jaarverslag van 2008 werd de toename van het aantal meldingen van levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding toegeschreven aan de betere scheiding tussen palliatieve sedatie en euthanasie. Bij dit jaarverslag wordt geen reden voor de stijging aangedragen. Kan de minister toelichten wat volgens hem de verklaring van deze toename is?

In de begeleidende brief bij het verslag over 2009 geeft de minister aan dat de evaluatie van de WTL «binnenkort» van start gaat. Genoemde leden kunnen instemmen met dit voornemen tot evaluatie maar willen graag wat meer duidelijkheid over de op handen zijnde evaluatie. Kan de minister toelichten wanneer het evaluatieonderzoek van start gaat, en uiteenzetten op welke termijn de afgeronde evaluatie voor de Kamer beschikbaar komt?

Ook met betrekking tot de aard en omvang van deze evaluatie hebben deze leden nog enkele vragen. Vooruitlopen op de aangekondigde evaluatie heeft de regering al enkele onderwerpen genoemd die onderdeel zullen uitmaken van de evaluatie. In antwoord op de vragen over de begeleidende brief bij een eerder verslag (2008) werd de verhouding tussen palliatieve sedatie en euthanasie als onderdeel genoemd. In de begeleidende brief bij het verslag over 2009 wordt het onderzoek naar de oorzaken van het stijgend aantal meldingen aan de agenda toegevoegd. De leden van de PvdA-fractie zijn voorstander van een ruim opgezette evaluatie van de wet en vinden dat beide onderwerpen thuis horen in een dergelijke evaluatie. Kan de minister uiteenzetten welke onderwerpen hij nog meer op zijn lijstje heeft staan?

Onder palliatieve sedatie wordt het opzettelijk verlagen van het bewustzijn van de patiënt in de laatste levensfase verstaan. Dit gebeurt in de praktijk om ondraaglijk lijden te verlichten. De patiënt eerder laten sterven kan een gevolg van palliatieve sedatie zijn maar is geen doel op zichzelf. Palliatieve sedatie wordt daarom tot een medische handeling gerekend en valt daarom niet onder de euthanasiewetgeving. Een arts hoeft palliatieve sedatie dus niet te melden of te laten toetsen.

Deze leden zijn van mening dat palliatieve sedatie, ondanks het feit dat dit niet onder de euthanasiewetgeving en daarmee niet onder het toetsingsbereik van de commissie valt, niet helemaal los is te zien van dit schriftelijk overleg. Bij het jaarverslag van 2008 werd bijvoorbeeld de toename van het aantal meldingen van levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding toegeschreven aan de betere scheiding tussen palliatieve sedatie en euthanasie. Genoemde leden vinden het belangrijk dat de

verhouding tussen palliatieve sedatie en euthanasie aan de orde komt bij de evaluatie van de WTL en hebben met instemming kennisgenomen van dit voornemen. Zij hebben nog vele vragen over palliatieve sedatie. Is er inzicht in het aantal maal per jaar dat palliatieve sedatie plaatsvindt? Neemt dit aantal ook toe? Kan de minister toelichten of er bij de evaluatie op deze onderwerpen nader wordt ingegaan? Indien dat niet het geval is, is de minister dan bereid om nader onderzoek te laten doen naar deze problematiek?

De toetsingscommissie euthanasie heeft in haar rapportage een aantal verslagen van levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding opgenomen in haar rapport. Het valt deze leden op dat de leeftijd van de patiënten in de verslagen van de terminale patiënten in de beschreven situaties vrijwel altijd boven de 60 jaar is en nooit onder de 50 jaar is. Genoemde leden vragen de minister of dit beeld klopt met de praktijk. Doen jongere terminale patiënten geen verzoek tot levensbeëindiging of hulp bij zelfdoding bij ondragelijk lijden? Is er bij deze levenscategorie sprake van een verschuiving van euthanasie naar palliatieve sedatie? Graag een toelichting op dit punt door de minister.

Soms is de doodwens al lang voordat de terminale ziekte zich openbaart aanwezig. In de eerste casus wordt op treffende wijze het lot van een man beschreven die al voor het aandienen van de ziekte niet meer verder wilde leven. De man in casu weigerde behandeling van een goed behandelbare vorm van kanker en greep de ziekte aan om op deze wijze zijn levenseinde te bespoedigen. De patiënt, zo staat er, zag zijn aandoening als een zegen omdat hij zijn leven al 2 jaar als zinloos beschouwde. Dat de doodwens van deze man niet op zichzelf staat maar in de maatschappij veel vaker voorkomt bleek eerder dit jaar. Op 18 mei van dit jaar werden 116 871 handtekeningen aangeboden aan de heer Remkes, de voorzitter van de Commissie voor de Verzoekschriften en de Burgerinitiatieven in Den Haag. Met dit initiatief willen burgers bevorderen dat de stervenshulp aan ouderen die hun leven voltooid achten wordt gelegaliseerd. Kan de minister uiteenzetten wat het standpunt van de regering is? Is de regering van mening dat oude mensen het recht moeten hebben om een weloverwogen keuze te kunnen maken om met stervenshulp op een zelfgekozen tijdstip het leven te beëindigen? Graag een toelichting op dit punt door de minister.

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van het jaarverslag 2009 van de regionale toetsingscommissies euthanasie. Zij spreken waardering uit voor de grote zorgvuldigheid waarmee deze rapportage wederom is opgesteld. Naar aanleiding van het jaarverslag hebben genoemde leden nog de volgende vragen en opmerkingen:

In 2009 jaar hebben artsen 2 636 gevallen van euthanasie en hulp bij zelfdoding gemeld. Dat is een stijging van 13 procent ten opzichte van 2008. Het totale aantal sterfgevallen is minder toegenomen dan het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) had voorspeld. Kan de minister een verklaring geven voor deze stijging? Zet deze stijging door in 2010? Klopt de mededeling van ethicus Boer dat het aantal gevallen van euthanasie in Midden-Nederland in 2010 tot 31 augustus zelfs 31 procent hoger is?

Euthanasie en hulp bij zelfdoding is louter toegestaan als voldaan wordt aan een vrijwillig en weloverwogen verzoek en er sprake is van ondraaglijk en uitzichtloos lijden. Worden deze criteria nog strikt gehanteerd? Is bij uitzichtloos en ondraaglijk lijden nog steeds sprake van een perspectief van maximaal 14 dagen tot de zeer waarschijnlijke en onafwendbare dood?

Hebben de toetsingscommissies de indruk dat het lijden van een patiënt soms wordt uitvergroot om daardoor een besluit tot euthanasie te rechtvaardigen? Hoe toetsen de toetsingscommissies hierop? In hoeverre wordt het uiterste gedaan om ondragelijk lijden te verlichten? De mogelijkheden voor palliatieve zorg zijn zodanig toegenomen dat juist een verlaging van de verzoeken tot euthanasie en hulp bij zelfdoding verwacht zou mogen worden. Hoe verklaart de minister dat er desondanks toch sprake is van een stijging? Bent u van mening dat artsen voldoende worden nageschoold in de mogelijkheden voor palliatieve zorg? Zo ja, waarom blijkt dat niet uit deze cijfers? In enkele gevallen lijkt sprake te zijn van medisch onzorgvuldige uitvoering. Is de minister bereid om artsen nogmaals te wijzen op het belang van zorgvuldig handelen, het zelf aanwezig zijn tot het overlijden en op het zorgvuldig omgaan met euthanatica? De gemiddelde beoordelingstijd van euthanasiezaken door de toetsingscommissies is gestegen tot 37 dagen. In 2007 was dat nog gemiddeld 28 dagen. Genoemde leden vinden deze stijging onwenselijk. Kan de minister uiteenzetten op welke wijze hij zorg draagt dat deze termijn weer daalt? Waar streeft de minister naar voor 2010? In 2009 zijn twaalf meldingen beoordeeld van levensbeëindiging op verzoek van patiënten die in een beginfase van dementie verkeerden. Kan de minister uiteenzetten dat de criteria zoals aangegeven in de Wet levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding onverminderd en onveranderd van kracht zijn? Op welke wijze worden deze criteria getoetst bij beginnende dementie? Kan de minister toelichten op welke wijze de regering verder inzet op verbetering van de palliatieve zorg

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie spreken hun waardering uit voor het zorgvuldige verslag van de toetsingscommissies. Dat het aantal meldingen wederom met 10 procent is gestegen kan er op wijzen dat de meldingsbereidheid toeneemt. De toename kan echter ook andere oorzaken hebben. Deze leden vinden het dan ook zeer terecht dat in 2010 wederom gestart is met een grondig evaluatieonderzoek en willen graag weten wanneer dit onderzoek afgerond zal zijn en naar de Kamer wordt gestuurd. Zij vinden het ook terecht dat de formatie is uitgebreid, zij vragen of deze uitbreiding voldoende is geweest zodat de commissies hun werk weer aankunnen.

Genoemde leden vinden het positief dat het gebruik van de Standaard Euthanatica aanzienlijk is toegenomen. Wel constateren de commissies dat overleg met SCEN-artsen over uitvoering van euthanasie nog weinig gebeurt. Dit terwijl de SCEN-artsen was verzocht dit mee te nemen in hun overleg met de behandelend arts. Zo bleek uit de antwoorden op vragen naar aanleiding van het verslag vorig jaar. Misschien is het verstandig dit verzoek aan de SCEN-artsen te herhalen.

Voorts vinden deze leden het zeer positief dat artsen kennelijk grote terughoudendheid betrachten ten aanzien van hulp bij zelfdoding bij patiënten vanwege psychiatrische problematiek. Is bekend of en zo ja, hoe vaak hier wel een verzoek toe is ingediend?

De leden van de SP-fractie constateren dat het aantal verzoeken om levensbeëindiging bij beginnende dementie is toegenomen, Het valt hen op dat het in een beschreven geval om een nog vrij jonge man gaat en zij vragen de minister wat de leeftijd van de overige mensen was. Tevens constateren zij dat de staatssecretaris op vragen van vorig jaar over levensbeëindiging bij dementie bevestigde dat het door artsen als emotioneel zeer ingrijpend wordt ervaren. Zij kunnen terecht bij SCEN-artsen voor steun. Deze leden vragen of dit voldoende is en of hier nader onderzoek naar kan komen.

Genoemde leden constateren uit de toenmalige antwoorden ook dat het verloop zich niet eenvoudig laat voorspellen. Dat dwingt een patiënt mogelijk tot snelle beslissingen, zo denken zij, hoe zijn de ervaringen hiermee? In het verslag wordt er op gewezen dat het goed zou zijn een geriater te raadplegen mede om een goede inschatting te kunnen maken van de angst voor toekomstig lijden. Wat is de reactie van de minister hierop en wat gaat u hieraan doen? Zij vragen de minister tevens of hij van mening is dat dergelijke verzoeken met grote terughoudendheid worden tegemoet getreden?

In het verslag is te lezen dat artsen soms weigeren nadere informatie in een gesprek te verschaffen. Wat zijn de mogelijkheden van de toetsingscommissies om artsen hier toch toe te krijgen? De leden van de SP-fractie blijven kritisch over de wilsverklaring en de duidelijkheid over de beperkingen ervan. In het verslag wordt ingegaan op de positieve kanten ervan, zijn er ook negatieve ervaringen bijvoorbeeld te hoge verwachtingen? Voorts willen zij graag een overzicht hoe het staat met SCEN-artsen in ziekenhuizen, zijn er inmiddels meer dan 73 ziekenhuizen die participeren in het SCEN-programma. Tenslotte willen zij weten of er altijd in voldoende mate palliatieve zorg kan worden aangeboden.

Vragen en opmerkingen van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie uiten hun zorgen over de signalen die in het jaarverslag van de regionale toetsingscommissies euthanasie naar voren komen. Duidelijk wordt uit het jaarverslag dat de toetsingscommissies zwaar op de proef worden gesteld door het stijgende aantal meldingen. Leden van de commissies moeten in een korte tijd steeds meer dossiers bestuderen. Dit vormt een mogelijke bedreiging voor een zorgvuldige afhandeling van meldingen van euthanasie. Deze leden vinden de euthanasiewetgeving een groot goed waarmee zorgvuldig moeten worden omgegaan. Daarbij hoort niet alleen een zorgvuldige en tijdige afhandeling van gedane meldingen, maar ook transparantie over de uitspraken van de commissies via onder meer de website. Onzekerheid over het besluit of een arts al dan niet juist heeft gehandeld in het geval van euthanasie is volgens genoemde leden niet acceptabel. Medisch ethici en gezondheidsjuristen waarschuwen nu al dat komend jaar de wachttijden nog verder zullen oplopen als niets wordt gedaan. Deze leden vragen de minister of de gedane toezeggingen over uitbreiding van de capaciteit van de toetsingscommissies gestand zijn gedaan. Hoe gaat de minister voorkomen dat zorgvuldigheid, tijdigheid en transparantie van de besluiten van de toetsingscommissies in gevaar komen? Is het een optie om de regionale kamers samen te voegen tot één kamer? Kan de minister uiteenzetten wat de gevolgen van een dergelijk samenvoeging zijn? Levert dit capaciteitswinst op die kan worden ingezet om de werkdruk te verlichten? Hebben de toetsingscommissies voldoende capaciteit om hun websites tijdig bij te werken? Kan de minister toelichten hoe hij ervoor gaat zorgen dat de website van de toetsingscommissies tijdig bijgewerkt worden zodat artsen kennis kunnen nemen van vergelijkbare situaties voor het beoordelen van euthanasieverzoeken?

Vragen en opmerkingen van de ChristenUnie-fractie

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het jaarverslag 2009 van de regionale toetsingscommissies euthanasie. Het jaar verslag vormt voor deze leden aanleiding tot het stellen van een aantal vragen. In maart 2010 heeft de minister een uitbreiding van de personele formatie van de regionale toetsingscommissies euthanasie toegestaan. Is hiermee voldoende tegemoetgekomen aan de noodzakelijke verlichting van de werkdruk? Hoe duidt de minister de stijging van het aantal euthanasiemeldingen met 13 procent ten

opzichte van 2008? Deelt de minister de mening dat het voor een goed beeld van de euthanasiepraktijk niet alleen van belang is om duidelijk zicht te hebben op het aantal euthanasiemeldingen maar ook op het aantal euthanasiegevallen? Is de minister bereid te onderzoeken hoe het aantal euthanasiegevallen zich verhoudt tot het aantal euthanasiemeldingen en (indien dit niet tot grote vertragingen leidt) mee te nemen in het lopende evaluatieonderzoek naar de euthanasiepraktijk?

Wat is de mening van de minister over de aanbeveling van de NPV en het Lindeboominstituut om niet alleen het aantal euthanasiemeldingen, maar ook het aantal euthanasieverzoeken te toetsen en te registreren, om zo meer helderheid te krijgen over de manier waarop artsen in de praktijk invulling geven aan het «schemergebied» van criteria zoals het ondraaglijk en uitzichtloos lijden?

De commissies kwamen in dit verslagjaar in vier gevallen op basis van dosering van de euthanatica tot het oordeel dat de arts niet conform de zorgvuldigheidseisen had gehandeld. Hoe verklaart de minister dat dit relatief vaak voorkomt? Kan hieruit de conclusie worden getrokken dat artsen onvoldoende op de hoogte zijn van het feit dat de doseringen van euthanatica in 2007 naar boven zijn bijgesteld? Zo ja, welke maatregelen acht de minister noodzakelijk om de voorlichting aan artsen hieromtrent te verbeteren?

Uit het jaarverslag 2009 blijkt (evenals het voorgaande jaar) dat er zich nog steeds problemen voordoen bij de consultatie. Zijn er inmiddels al maatregelen genomen om het voorlichtingsbeleid richting artsen te verbeteren?

Hoe beoordeelt de minister de constatering van de commissies dat het weinig vanzelfsprekend is dat de arts met de SCEN-arts overleg pleegt over de wijze waarop levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding wordt uitgevoerd? Deelt de minister de mening dat het de zorgvuldigheid van de procedure ten goede zou komen als standaard overleg plaatsvindt met de SCEN-arts over de wijze waarop levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding wordt uitgevoerd? Wanneer zal het lopende evaluatieonderzoek naar de euthanasiepraktijk zijn afgerond?

Vragen en opmerkingen van de SGP-fractie

De leden van de SGP-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het jaarverslag 2009 van de regionale toetsingscommissies euthanasie. Zij vinden het een zorgelijke ontwikkeling dat ondanks de sterk toegenomen mogelijkheden voor palliatieve zorg het aantal meldingen zodanig sterk is toegenomen dat dit naar hun mening niet te verklaren is uit een mogelijke toename van de meldingsbereidheid. Zij willen graag over diverse aspecten vragen stellen.

Wat is naar de mening van de minister de achtergrond van de stijging van het aantal meldingen van ruim 13 procent in één jaar tijd, terwijl de meldingsbereidheid van artsen volgens het evaluatierapport hoog is? Wordt er onderzoek verricht naar de achtergrond van deze stijging?

Kan de minister inzicht geven in de verhouding tussen het aantal meldingen euthanasie en het aantal overledenen in Nederland (euthanasieratio) in de achterliggende tien jaar? Klopt de indruk van deze leden dat er dan een nog sterkere toename van het aandeel euthanasiegevallen is te zien in het achterliggende decennium? Is het mogelijk nieuwe trendanalyses te doen op basis van de hiervoor bedoelde euthanasieratio?

Is de minister bereid er zorg voor te dragen dat in het vervolg niet alleen het aantal meldingen euthanasie wordt genoteerd, maar ook de verhouding van het aantal euthanasiegevallen tot het totaal aantal overledenen (euthanasieratio)?

Zijn er in de achterliggende periode ook ingewilligde euthanasieverzoeken van kinderen of jongeren geweest? Wat was de aard en de frequentie van die verzoeken?

Wordt er bij de euthanasiemeldingen ook gekeken in hoeverre dezelfde artsen in meer jaren een oordeel «onzorgvuldig» of «zorgvuldig, maar» krijgen? Op welke manier wordt in de praktijk van de toetsing rekening gehouden met het voorkomen van herhaling?

Casus 13 en 17 suggereren dat artsen of consultants niet verplicht zijn om mee te werken aan de toetsing door het verschaffen van inlichtingen en nadere informatie. Klopt deze suggestie? Wordt ook overwogen om artikel 8 van de wet op dit punt aan te scherpen?

De commissie is in casus 10 terecht van oordeel dat alle alternatieve behandelmogelijkheden met de patiënt besproken moeten worden. Geldt dit als uitdrukkelijke lijn in alle gevallen? Moeten er geen duidelijke consequenties worden verbonden aan het niet bespreken van alternatieve behandelmogelijkheden?

Wordt er in de praktijk niet te gemakkelijk geaccepteerd dat mensen alternatieve behandelmogelijkheden weigeren? Wat vindt de minister van de visie van de Scen-artsen Kenter en Wassenberg: «De vraag is of behandelend artsen voldoende benadrukken dat hun palliatieve behandelingen in veel gevallen voldoende kwaliteit van leven kunnen opleveren. (...) Zij zouden aan meer reflectie moeten doen over hun eigen aandeel in de besluitvorming en meer nadruk moeten leggen op de mogelijkheden van palliatieve zorg en op het analyseren van angsten bij patiënten.»¹ Wat doet de minister om meer zicht te krijgen op deze verschuivende tendens?

Herkent de minister de stelling van deze artsen dat er in de praktijk een normverschuiving gaande is waarbij het criterium ondraaglijk lijden wordt vervangen door «gebrek aan kwaliteit van leven»? Vindt de minister dit een gewenste ontwikkeling?

Maakt het Openbaar Ministerie in de praktijk gebruik van de mogelijkheid om steekproefsgewijs te kijken of er naar zijn mening sprake is van strafrechtelijke laakbare omgang met euthanasie, ook in die gevallen waarin het oordeel van de toetsingscommissie «zorgvuldig» is? Wordt nog invulling gegeven aan onafhankelijke beoordeling in dit kader?

Wordt in de toetsingspraktijk ook wel eens het oordeel van het Openbaar Ministerie gevraagd tijdens de procedure?

Wordt in de praktijk niet te gemakkelijk geaccepteerd dat artsen die zich niet aan de zorgvuldigheidseisen houden «lering» hebben getrokken uit een oordeel «onzorgvuldig»? Moet er niet meer aandacht komen voor het punitieve karakter van het strafrecht en de ernst van levensdelicten?

Deze leden hebben zich erover verbaasd dat in één van de voorbeelden in het rapport (casus 16) een arts euthanasie heeft toegepast, terwijl hij stelde weinig verstand van euthanatica te hebben. Hoe oordeelt de minister over een dergelijke houding? Is het in dit licht niet vreemd dat in de Aanwijzing vervolgbeslissing inzake levensbeëindiging gesteld wordt dat in het algemeen strafrechtelijk optreden bij gebreken in de uitvoering niet aangewezen is? Ligt het niet voor de hand om dit uitgangspunt te nuanceren?

Het valt genoemde leden op dat in de behandeling door het Openbaar Ministerie van casus 10 wordt gesteld: «... kon niet meer worden vastgesteld dat het verzoek van de patiënt ten aanzien van dit aspect weloverwogen was geweest. Onderzoek op dit punt kon echter geen sluitend bewijs meer opleveren, omdat de patiënt niet meer kon worden gehoord. Het College heeft daarom geen aanleiding gezien voor een strafrechtelijk onderzoek...». Wordt hiermee het hele vervolgingsbeleid inzake euthanasie niet ondergraven? Horen is toch per definitie niet meer mogelijk?

Hoe oordeelt de minister in dit licht op het voorstel van de Verenigde Naties (VN) vorig jaar om het Nederlandse euthanasiebeleid zodanig aan te passen dat toetsing vooraf plaatsvindt? Wanneer wordt de toezegging nagekomen om te komen tot een inhoudelijk deugdelijk onderbouwd standpunt hierover?

¹ «Euthanasie niet meer domein van arts», in *Trouw*, 18 september 2010.

Aan wat voor soort voorwaarden moet worden gedacht bij de voorwaarden die het College van Procureurs Generaal, bij de voorwaardelijke sepotzaken heeft opgelegd?
Wanneer wordt de evaluatie van de Euthanasiewet precies uitgevoerd en wanneer wordt het rapport hierover aan de Kamer gezonden?

II. Reactie van de minister