hardheidsclausule en inmiddels die van het lenen. Dit biedt misschien niet het soort soelaas dat iedereen graag ziet, maar het opent wel een duidelijke mogelijkheid om zonder studievertraging een studie af te ronden. Nogmaals, de terugbetaling is uitsluitend noodzakelijk, als men de verdiensten daarvoor heeft.

Aan het adres van de heer Rabbae moet ik opmerken dat ik mij niet kan herinneren dat ik ooit voor de 10%-lijn heb gekozen. Ik kon dat ook niet zo snel terugvinden. Ik meen dus dat ik daar ook niet voor gekozen heb. Overigens is er soms sprake van een wat verontrustende consistentie in mijn schrijven, in die zin dat ik collegegelden altijd heb gezien als iets waar het debat over moet gaan. Ik ben er in de afgelopen dagen nog aan herinnerd naar aanleiding van een boekje uit 1983 waarin ik dat geschreven blijk te hebben. Ik was mij daar ook niet meer van bewust. Blijkbaar zetten sommige dingen zich diep. Eigenlijk is dit wel vanzelfsprekend op grond van de opvatting, dat je als overheid nooit ontslagen bent van de afweging tussen het publieke en het private, juist als je in het publieke een nieuwe nadruk wilt leggen. Ik noem de veiligheid en in het onderwijs inzake basisonderwijs en voortgezet onderwijs.

De motie van de heer Rabbae in dit verband klinkt heel aantrekkelijk, maar toch moet ik aanvaarding hiervan ontraden. In de motie wordt namelijk gesproken over ''afhankelijk stellen van''. Ik wil het veel meer zien in de sfeer van ''ja, tenzij'' dan van ''nee, mits''. Beide opties zijn in de motie open. Ik vind dat jammer, omdat het ''nee, mits'' teveel uitgaat van een niet geloven in de oogst. Daar is mijns inziens geen reden voor. Het ''ja, tenzij'' behelst een benadering met vertrouwen in de ontwikkelingsmogelijkheden van universiteiten.

De heer **Rabbae** (GroenLinks): Het ontraden van mijn motie betekent dat u toch naar een uitweg zoekt, voor het geval het u niet lukt om de kwaliteitsoperatie volledig onder controle te krijgen. Ik kan daaruit niets anders afleiden.

Minister **Ritzen**: De heer Rabbae had ook kunnen zeggen dat hij de motie graag had willen indienen, maar dat het niet meer nodig is omdat hij de minister heeft gehoord in eerste termijn. De vraag is dus eigenlijk wat er in mijn antwoord nog ontbreekt, waardoor de heer Rabbae niet kan zeggen dat het is wat hij bedoelt en waardoor de motie overbodig is. Ik heb gezegd dat ik de Kamer zal informeren over. Ik ga ervan uit dat die verbeteringen in studeerbaarheid, in macro-doelmatigheid en in personeelsbeleid in den brede er zijn. Als het kabinet zou vinden dat daaraan niet is voldaan, zal ik dat de Kamer ook meedelen. Dat ''ja, tenzij'' is dus ook iets wat wij reëel zullen invullen. En dan is de motie op z'n minst onduidelijk, want daarin is nog sprake van een ''afhankelijk stellen van''.

De heer **Rabbae** (GroenLinks): Wat belet u om te zeggen dat u voortaan, gelet op deze uitspraak, de collegegeldverhoging afhankelijk zult stellen van de bereikte resultaten bij de kwaliteitsverbetering?

Minister **Ritzen**: Wat let u om mijn formulering over te nemen? Het is een beetje een redenering van de kip en het ei, maar ik dacht dat ik preciezer ben. De motie laat mij teveel open. Daarom maakte ik ook mijn opmerking daarover.

Ik kan mevrouw Jorritsma zeggen dat de stuurgroep op tijd klaar is, onder alle omstandigheden. Laat ik ervan uitgaan dat het zo nadrukkelijk ligt. Ik heb al eerder aangegeven dat ik de opvatting deel dat wij moeten oppassen dat het beeld ontstaat dat die brief er is en dat wij klaar zijn. Nee, nu begint het pas. Wij moeten echt keihard aan het werk, want er is heel veel te bereiken. Het zijn win-win-situaties. Het is niet zo dat de één tegen de ander is. De individuele medewerker of individuele docent op universiteit of hogeschool heeft er groot belang bij dat deze stappen worden gezet. Wij hebben alles in het werk gesteld opdat de stuurgroep op tijd klaar is. Het gaat dan niet zozeer over de vraag of er dan een rapport ligt alswel om de kwaliteit van het rapport en wat eruit komt.

Mevrouw Jorritsma maakte nog een opmerking over de WRR en het rapport-De Moor. Ik hoorde inderdaad in de reacties, vooral van de heer Lansink, dat ik een beetje de terminologie van Wim Kan had gebruikt. Ik had het rapport zo geprezen, met de woorden ''een bekwaam man'', dat sommigen dachten dat het dus niet deugde. Dat was niet mijn bedoeling. Ik bedoelde het echt zoals ik het zei, namelijk dat ik het een goed rapport vind. Precies zoal mevrouw Jorritsma al aangaf, het is een belangrijke bijdrage van deskundigen aan het debat. Natuurlijk heeft mevrouw Jorritsma helemaal gelijk dat de discussie over de studiefinanciering zich niet moet beperken tot de basisbeurs en dat wij inderdaad moeten proberen niet tegelijkertijd onrust te zaaien.

Vervolgens is de vraag voor welke termijn je als het ware moet zeggen dat er niets gebeurt. Over de cohortgewijze benadering kan ik zeggen dat dit in de afspraken met de studenten nog de inzet van mijn kant was. De heer Van der Vlies heeft toen gevraagd of het geen garantie kon worden. Het kabinet heeft daar in zekere zin een tussenpositie gekozen. Het kabinet gaat ervan uit, maar met de gebruikelijke ontbindende voorwaarde ''tenzij het dak instort''. Dat is een geruststelling in die zin dat onder die voorwaarde het debat goed kan plaatsvinden. Ik draai het tegelijkertijd ook om. Ik vind wel dat wij dit met open ogen moeten doen, in de zin dat wij daarbij onze verantwoordelijkheid niet moeten ontlopen. De heer Stellingwerf zei dat die discussie er al is. Inderdaad, dat is ook reden voor het kabinet om daarop in te spelen.

Ik heb nog geen oordeel uitgesproken over de motie van de heer Lansink. Ik heb dat al impliciet gedaan in mijn antwoord in eerste termijn, in de zin dat ik aanvaarding van de motie wil ontraden.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik stel voor, aanstaande dinsdag te stemmen.

Daartoe wordt besloten.

De vergadering wordt enkele minuten geschorst.

Aan de orde is de behandeling van:
- **de stukken m.b.t. het vervolgingsbeleid inzake euthanasie (23877).**

De beraadslaging wordt geopend.

□

De heer **Van der Burg** (CDA): Mijnheer de voorzitter! Het dagblad Trouw van heden kopt: Kamer volgt

De heer Van der Burg (CDA)

Sorgdrager en Borst met argusogen. Argus is volgens Van Dale allereerst een zeer helderziend persoon ± dat ben ik niet ± en vervolgens een zeer lastige bewaker. Dat wil ik namens de fractie van het CDA graag zijn waar het gaat om een consistent en consequent vervolgingsbeleid. Ik hoop dat mij niet veel ontgaat, als ik mijn ogen naar alle kanten richt.

Het arrest van de Hoge Raad van 21 juni 1994 inzake Chabot heeft geleid tot bijstelling van het vervolgingsbeleid inzake euthanasie en hulp bij zelfdoding. Zie de brief van 16 september 1994 van de minister van Justitie. Van de vijftien gevallen waarin in 1993 en 1994 een vervolging was ingesteld en die nader zijn getoetst aan het criterium ''uitzichtloos en ondraaglijk lijden'', is in elf gevallen aan de betrokken artsen een kennisgeving van niet verdere vervolging ter hand gesteld. In de overige vier gevallen is het ingestelde gerechtelijke vooronderzoek doorgezet. Van deze gevallen is er ÂÂn geëindigd met een vonnis van de rechtbank Rotterdam, dat inmiddels onherroepelijk is geworden. Hierbij is de betrokken arts ontslagen van rechtsvervolging. In de overige drie gevallen is de uitkomst van het gerechtelijke vooronderzoek nog niet bekend. Hoever staat het met deze procedures, zo vraag ik de minister van Justitie.

In het mondeling overleg van 12 april heb ik namens de fractie van het CDA nadrukkelijk opgemerkt dat in een niet-terminale fase van de ziektegeschiedenis de geneeskundige de plicht heeft, voor levensbehoud te kiezen. De fractie van het CDA wijst de gang van zaken dan ook af.

Ter voorbereiding van dit debat heeft de fractie van het CDA een groot aantal vragen gesteld, die op 22 december uitvoerig zijn beantwoord. Hiervoor zeg ik dank namens de fractie van het CDA. Ik loop enige punten uit de beantwoording langs.

Van groot belang is de vaststelling dat er nimmer sprake is van enige verplichting van een arts om tot levensbeëindiging over te gaan. Er is ook geen sprake van een verwijsplicht voor de arts. Het gaat immers om een levensdelict, strafbaar gesteld in het Wetboek van Strafrecht. Wel rust op de arts de zorgplicht, gegevens over de desbetreffende patiënt over te dragen, op straffe van een optreden jegens hem via de tuchtrechter. De vertrouwensrelatie tussen arts en patiënt dient naar het oordeel van de fractie van het CDA zo open te zijn, dat alle vragen over en weer aan de orde kunnen komen.

Ik kom bij een volgende vaststelling, namelijk de onderstreping dat, indien er nog een reëel behandelingsperspectief bestaat om het lijden te verlichten en de patiënt dit heeft afgewezen, aan de arts in beginsel geen beroep op noodtoestand toekomt. Dit is van betekenis. Het geldt volgens de fractie van het CDA niet alleen in gevallen van hulp bij zelfdoding, maar ook bij euthanasie. Zo bezien moet het aantal gevallen met honderden dalen, aldus de heer H. Jochemsen, directeur van het Lindeboominstituut. Dankzij de moderne methoden van pijnbestrijding is er voor de patiënt altijd, ja bijna altijd, een alternatief. Een psychiatrische patiënt kan dan ook naar het oordeel van de fractie van het CDA een behandeling met depressiva niet zomaar in de wind slaan en een therapie die hem helpt uit de put te komen, niet zomaar terzijde schuiven.

Voorzitter! Het kabinet heeft bij brief van 16 september 1994 het uitgangspunt voor het vervolgingsbeleid van het kabinet-Lubbers III, namelijk dat er mede sprake moet zijn geweest van een stervensfase, verlaten. Ik wijs op het antwoord op de vragen van de voormalige collega Kohnstamm van D66 van 17 juli 1993 en het uitvoerige debat van 12 april 1994. Deze conclusie ten aanzien van het vervolgingsbeleid betekent, dat tot de brief van 16 september 1994 daarover in de Kamer brede consensus bestond.

Voorzitter! Als criterium geldt thans nog alleen, dat tengevolge van een ziekte uitzichtloos en ondraaglijk lijden van de patiënt bestaat, waarbij de ondraaglijkheid van het lijden in hoge mate subjectief is en slechts bij uitzichtloosheid in heersend medisch inzicht objectief is vast te stellen. Het kabinet leidt dit af uit het arrest van de Hoge Raad inzake Chabot van 21 juni 1994. Het vervolgingsbeleid is aan de orde geweest tijdens het beraad van de vergadering van procureurs-generaal, waarvan de heer Kosto in antwoord op de vraag van de heer Kohnstamm bericht, dat dit reeds 22 juni 1994 voor het eerst plaatsvond en waaraan dus de PG Sorgdrager ± naar ik aanneem ± heeft deelgenomen. Dat beraad is afgerond op 14 september 1994. Voor de CDA-fractie is het van belang te weten of dat beraad van de procureurs-generaal in een unaniem advies is geëindigd.

Het kabinet heeft aan het arrest-Chabot een ruime uitleg gegeven om tot versoepeling van het vervolgingsbeleid te komen. De aanvaarding van de verruiming van

het beroep op noodtoestand, die het kabinet uit het Chabot-arrest afleidt, kenmerkt het kabinet terecht als een politieke beslissing in antwoord op vraag 3. Dat staat in tegenstelling tot het beeld, dat werd opgeroepen in het NOS-journaal van 6 september 1994. Daar liet de minister van Justitie zich nog op een andere wijze uit. De procureur-generaal te Leeuwarden sprak in NOVA van die dag van een ''aanzienlijke verruiming van de grenzen waarbinnen wij moeten opereren''.

Voorzitter! Het kabinet had ook kunnen kiezen voor het doorzetten van het voor 6 september 1994 bestaande vervolgingsbeleid, waarbij de stervensfase als zelfstandig criterium mede een rol speelde. Er is in de ogen van de CDA-fractie geen juridisch dringende noodzaak of automatisme om op grond van het sterk ± ook in de literatuur ± bekritiseerde en op een uitzonderlijk geval betrekking hebbend arrest-Chabot het vervolgingsbeleid te versoepelen zoals het kabinet dat gedaan heeft. Deze politieke beslissing steunt de CDA-fractie niet.

Voorzitter! Zeer opmerkelijk zijn de interviews van de ministers Sorgdrager en Borst in respectievelijk NRC Handelsblad van 29 oktober 1994 en De Gelderlander van 28 oktober 1994. Hieruit spreken grote twijfels en moeite met betrekking tot het Chabot-arrest. Dat ondanks deze twijfels van de meest betrokken bewindslieden het vervolgingsbeleid is verruimd, is dan ook opmerkelijk in de ogen van de CDA-fractie.

Voorzitter! Ik zei het al, het kabinet heeft het vervolgingsbeleid ingrijpend gewijzigd. Daarin ligt naar het oordeel van de CDA-fractie een waardeoordeel besloten van het kabinet van liberaal-socialistische signatuur. Door welke uitgangspunten heeft het kabinet zich bij deze keuze laten leiden? HP/De Tijd van 4 november 1994 spreekt in een artikel van Gerard Driehuis over ''de ijkpunten van Winnie'' en besluit: ''en hoe kan een wetgever normen bepalen als het haar aan algemene uitgangspunten ontbreekt?''.

Voorzitter! De CDA-fractie steunt wel het kabinet in het vervolgingsbeleid ter zake van twee gevallen van het actief beëindigen van het leven van zwaar gehandicapte pasgeborenen. De CDA-fractie heeft een dergelijk vervolgingsbeleid meermalen bepleit. Vervolging geschiedt op basis van moord respectievelijk doodslag. Na onherroepelijke uitspraken van de rechter wenst de CDA-fractie nader geïnformeerd te worden over het vervolgingsbeleid ter zake. Onjuist acht de CDA-fractie het spreken van ''het medisch handelen''. Neen, voorzitter, het gaat ook om dit geval om handelen van de medicus ter zake. Dat is een heel wezenlijk verschilpunt.

De CDA-fractie herhaalt vandaag dat het openbaar ministerie de wet niet buiten werking kan stellen en nog minder door een nieuwe wet kan vervangen en dat slechts de wetgever de grenzen kan verleggen. Dat is het antwoord van het kabinet-Lubbers I op een kamervraag uit de zitting 1982-1983, nr. 940. Ook dat geldt ten aanzien van de actieve levensbeëindiging, niet op verzoek.

Voorzitter! In de zaak-Chabot speelt ook nog een procedure van het medisch tuchtcollege, die naar de CDA-fractie aanneemt ook aan het Centraal medisch tuchtcollege zal worden voorgelegd. De CDA-fractie verzoekt het kabinet te zijner tijd de Kamer nader te informeren over de uitkomst van deze procedure en de gevolgen die het kabinet daaraan verbindt.

In 80% van de gevallen waarin sprake is van euthanasie en hulp bij zelfdoding is blijkens onderzoek sprake van eenzaamheid en angst voor pijn. Het oplossen van de eenzaamheid van mensen is mede opdracht van kerken, buren, vrienden, kennissen, het maatschappelijk middenveld. Het is een zaak van de samenleving als geheel, waarbij de politiek slechts hier en daar een handreiking kan geven. De angst voor pijn kan weggenomen worden door de verzekering dat goede pijnstillende middelen aanwezig zijn. Wij noemen dat palliatieve zorg. De staatssecretaris van Volksgezondheid in het vorige kabinet, de heer Simons, heeft mede op verzoek van de CDA-fractie ervoor gezorgd dat in een aantal centra de pijnbestrijding op hoog niveau werd beoefend en zo kon worden doorgegeven aan de huisartsen in dit land. Daar kan deze minister van Volksgezondheid iets aan doen. Ik vraag haar om het pijnbestrijdingsbeleid door te zetten en om ervoor te zorgen dat het pijnbestrijdingsbeleid in Nederland op hetzelfde niveau komt als in Engeland en dat de huisartsen in Nederland, die in 80% van de gevallen van euthanasie en hulp bij zelfdoding in de steden grote betrokkenheid hebben, op de hoogte worden gesteld van de nieuwste middelen en de nieuwste aanpak. Ik vraag de minister van Volksgezondheid tevens hoe zij staat tegenover het experiment van de hospices. Ik heb zelf het eerste hospice, ''Rozenheuvel'' genaamd in de gemeente Rozendaal bij Arnhem, meer dan een jaar geleden mogen bezoeken. Ik heb gezien dat een dergelijke nieuwe vorm in de gezondheidszorg voor degenen die eenzaam zijn en angst voor pijn hebben in een grote behoefte kan voorzien. Het pleidooi van de CDA-fractie, ook vandaag weer, is: maak ruimte in de bestaande gezondheidszorg voor dat soort nieuwe vormen, die Engelsen ''cure and care'' noemen. Daar is behoefte aan, ook in Nederland.

Voorzitter! Ik ben geëindigd in dit debat met te spreken over de preventie van euthanasie en hulp bij zelfdoding. Dat is essentieel. Wij bespreken nu een onderdeel, namelijk het sluitstuk: het vervolgingsbeleid. Maar in het vervolgingsbeleid dienen heldere criteria te worden gesteld, heldere criteria waardoor precies de norm wordt gelegd waar die gelegd moet worden. Ik herhaal namens de CDA-fractie: de uitzichtloosheid van de ziekte, de ondraaglijkheid van de pijn en de stervensfase. Dat zijn de drie ankerpunten waarop een consistent en consequent vervolgingsbeleid gebaseerd zal moeten zijn.

□

De heer **Van der Vlies** (SGP): Mijnheer de voorzitter! Politiek bedrijven zonder emoties, dat is niet goed mogelijk. Dat ervaren wij hier ook bijna elke dag. Je moet je natuurlijk niet alleen door je gevoelens laten leiden. Dat is nog wat anders. Het ene onderwerp emotioneert je meer dan het andere. Het thema euthanasie emotioneert de SGP-fractie diep. Het gaat om ons handelen aan de grens van het leven dat wij door God, onze Schepper, krijgen. Het komt ons, mensen, niet toe om het heft zelf in handen te nemen. Ik ontken de dilemma's van de praktijk niet. De vraag is alleen welke norm wordt aangelegd. Dat behoort de Bijbels verankerde norm van de beschermwaardigheid van alle leven te zijn. Daarom hebben wij altijd bepleit in principe elk medisch

levensbeëindigend handelen voor de rechter te brengen. Helaas heeft het CDA/PvdA-kabinet Lubbers III deze benadering nogal stellig afgewezen; dat zullen de betreffende fractiewoordvoerders zich nog wel herinneren.

Sinds de inwerkingtreding van de meldingsprocedure inzake levensbeëindigend handelen is de discussie over de normstelling en de consequenties daarvan voor het vervolgingsbeleid in volle hevigheid doorgegaan. Dat is ook niet verwonderlijk, aangezien sinds 1 juni 1994 de tot stand gekomen jurisprudentie naar aanleiding van een aantal geruchtmakende kwesties tal van nieuwe vragen oproept. Het kabinet meende gedwongen te zijn door het arrest van de Hoge Raad van 21 juni 1994 het vervolgingsbeleid op een aantal punten bij te stellen.

De SGP-fractie heeft zich altijd verzet tegen een volgzame houding van het kabinet. Juist in zaken waarin het letterlijk gaat om leven en dood mag de overheid zich niet alleen laten leiden door rechtersrecht, maar moet zij vanuit zichzelf heldere normen stellen en in het verlengde daarvan ook handhaven. Daarom bepleiten wij nogmaals een heldere wettelijke normstelling in het belang van de beschermwaardigheid van het leven van met name bepaalde zwakkere groepen, zoals ernstig zieken en gehandicapten.

In de inleidende opmerkingen bij de beantwoording van de schriftelijke vragen wordt instemmend de Hoge Raad geciteerd, dat een arts in een noodtoestand kan komen te verkeren wanneer hij gesteld wordt voor de noodzaak te kiezen tussen enerzijds de plicht tot behoud van leven en anderzijds de plicht om het lijden van de patiënt te verlichten. Onder omstandigheden kan de laatste plicht zwaarder wegen dan de eerste. Alsdan gaat een arts vrijuit. Op dit essentiële punt blijven onze principiële bezwaren overeind staan. Ik verwijs daarvoor naar het principiële debat dat wij eerder hebben gevoerd. Ik kan dat nu niet allemaal herhalen. Wij blijven de stelling huldigen dat het geraken in een noodtoestand of het zich voordoen van een overmachtssituatie voor een arts een volstrekt onvoorziene gebeurtenis is in een strikt individueel geval. De beoordeling door de officier van justitie van de invulling van een voorbedrukt en ingevuld vragenformulier door een arts die bewust levensbeëindigend handelen heeft toegepast, kan ten enenmale niet leiden tot de conclusie dat bij de betreffende arts van een noodtoestand sprake was.

Kortom, de gekozen constructie is een fundamentele aantasting van de beginselen van ons strafrechtelijk systeem. Vanwege dit belangrijke manco verbaast het ons niet dat de discussie over de uitgangspunten voor het vervolgingsbeleid nog steeds doorgaat. Een innerlijk inconsistent stelsel kan hierover geen duidelijkheid verschaffen en nog minder bijdragen aan vergroting van de beschermwaardigheid van het leven, al of niet in zijn slotfase.

Voorzitter! Het mag duidelijk zijn waarom de SGP-fractie de meldingsprocedure niet heeft kunnen steunen. Onze bezwaren worden nog versterkt door de nu aangebrachte aanpassingen in het vervolgingsbeleid. Weliswaar wordt voortdurend door het kabinet aangegeven dat het vervolgingsbeleid gebaseerd is op de wettelijke norm en de daaraan in de jurisprudentie gegeven uitleg, het kabinet aanvaardt op deze grond ook de verruiming van de aanvaardbaarheid van het beroep op noodtoestand. De jurisprudentie is en blijft daarmee eigenlijk de enige norm. Daar komt bij dat het arrest van de Hoge Raad betrekking heeft op een zeer uitzonderlijke casus. Het kabinet had er dan ook zeker voor kunnen kiezen om wijzigingen in het vervolgingsbeleid achterwege te laten. Ik vraag de ministers om aan te geven welke dringende juridische noodzaak er bestaat voor een gewijzigd vervolgingsbeleid. Welke norm vigeerde bij die in onze ogen inderdaad politieke keuze?

Een ander punt is dat het kabinet aangeeft dat het verkeren van de patiënt in de stervensfase geen voorwaarde is voor een beroep op noodtoestand, maar een van de factoren die bij de besluitvorming over levensbeëindigend handelen een rol spelen. Een arts moet een bredere motivering geven voor zijn beslissing om gevolg te geven aan een verzoek om levensbeëindiging. Breder dan wat, zo vraag ik mij dan af.

De beantwoording over een beroep van het kabinet op discussienota's uit de kring van de KNMG heeft mij ernstig teleurgesteld. Enerzijds wenst men geen standpunt in te nemen, omdat het nog niet zou gaan om een definitief standpunt van de artsenorganisatie. Anderzijds wordt de stellingname van de commissie aanvaardbaarheid levensbeëindigend handelen van de KNMG onderschreven, omdat ''daarin wordt aangegeven hetgeen in de medische wetenschap in het algemeen wordt beschouwd''. Dit voorgaande is ± ik erken het ± niet helemaal nieuw, omdat in eerdere debatten al is gebleken dat genoemde nota's mede leidraad vormen voor het kabinetsbeleid. Wij vinden dit een veeg teken.

Wij menen redenen te hebben om de ministers tot grote voorzichtigheid te manen bij het trekken van conclusies uit één enkel arrest. Analyse van het Chabot-arrest heeft het openbaar minister, casu quo de minister, casu quo de vergadering van procureurs-generaal, ertoe gebracht een aantal consequenties te trekken uit die uitspraak van de Hoge Raad. Zo werd in elf van de vijftien gevallen waarin vervolging was ingesteld, deze gestaakt op basis van een toetsing aan het criterium ''uitzichtloos en ondraaglijk lijden''. Gezien de materie en de belangstelling daarvoor onder medici, juristen en anderen, is het onvermijdelijk dat ook buiten de kring van professionele strafrechttoepassers, mede als gevolg van publikaties in de pers, interpretaties van het arrest gegeven worden die erop neerkomen, dat de Hoge Raad grensverleggend zou zijn omgesprongen met de strafbaarstelling ingevolge artikel 294 Wetboek van Strafrecht.

Uit een annotatie bij het arrest in Pro Vita Humana, eerste jaargang, nr. 2 uit 1994, van de hand van mr.dr. Strijards, valt te concluderen dat die grensverlegging die er feitelijk is, niet zo nauwkeurig te traceren valt. Ervan uitgaande dat de essentie van het arrest is gelegen in de begripsbepaling van de rechtvaardigingsgrond ''noodtoestand'', vestigt Strijards er de nadruk op dat er nog steeds van een aantal onzekerheden sprake is, zoals:

- dat in het midden is gebleven of er in ons recht een objectiveerbare dodingsplicht bestaat;
- dat het verschil tussen vrije en autonome wilsbepaling niet duidelijk tot uitdrukking is gekomen;
- dat niet duidelijk is geworden, hoever de eis van het objectiveerbaar afwezig zijn van een reëel behandelingsperspectief zonder

euthanaserend optreden, strekt bij somatisch lijden.

Voorzitter! Dit zijn stuk voor stuk factoren die van beslissend belang zijn voor de fundamentele vraag, of een beroep op noodtoestand gehonoreerd mag en/of kan worden. Op grond hiervan trekt Strijards de conclusie, dat het arrest nog een groot aantal vragen open laat staan, waaronder de kwestie van de ''onverminderde'' gelding van de strafbaarstellingen, nopens levensbeëindigend handelen. Dit gegeven bevelen wij nadrukkelijk aan in de aandacht van de ministers, tevens om ze te manen tot grote voorzichtigheid bij het trekken van verregaande consequenties uit het Chabot-arrest, en die trekken zij, zo blijkt.

Ik roep in herinnering de noot van T.M. Schalken in de Nederlandse Jurisprudentie 1994, nr. 656. Schalken stelt daarin onder andere dat de wijze, waarop de Hoge Raad in het Chabot-arrest en eerder met de rechtvaardigingsgrond ''noodtoestand'' omgaat ''steeds meer de gedaante is gaan aannemen van een collectieve verschoning voor de medische beroepsgroep'', wat ertoe leidt dat, hoewel de medische exceptie met zoveel woorden werd verworpen, deze in het kader van noodtoestand toch weer in huis is gehaald. De stelling van Schalken bevestigt ons in het reeds meermalen, onder andere bij de behandeling van wetsvoorstel 22572, geuite vermoeden dat het noodtoestandcriterium, zoals ingevuld door de Hoge Raad, tot de algemeen geldende medische exceptie zou leiden, ook bij levensbeëindigend handelen. Dat is van regeringswege steeds ontkend en bestreden, met het argument van de individuele toetsing. De praktijk lijkt ons in het gelijk te stellen. Of bestrijdt de minister de stelling van Schalken en, zo ja, op welke gronden? Uit antwoord 13 maken wij op dat de aanstaande uitspraak van het Centraal medisch tuchtcollege inzake de zaak-Chabot zal worden betrokken bij de evaluatie van de meldingsprocedure. Daartegen bestaat uiteraard geen bezwaar. Wij willen echter dat eerder dan die evaluatie het kabinet de Kamer informeert over eventuele beleidsmatige consequenties van deze uitspraak. Graag een toezegging op dit punt.

Het kabinet neemt nogal fors stelling tegen de veronderstelling dat het arrest in een zeer uitzonderlijke situatie tot algemene regel is verheven. Toch kan ik antwoord 25 niet anders lezen dan het openstellen van de mogelijkheid dat een arts bij het honoreren van een verzoek om hulp bij zelfdoding door een patiënt met een psychische stoornis, in zeer uitzonderlijke situaties met succes een beroep kan doen op de noodtoestand. Daarmee wordt toch impliciet een uitspraak gedaan in de richting van een generaal pardon? Een bevestiging voor mijn veronderstelling dat het kabinetsstandpunt een verdere stap op een hellend vlak is, heeft te maken met de beschouwingen over de vermeende vrije stervenswens. De Hoge Raad heeft bepaald, dat aan de stervenswens van personen die psychisch lijden, een autonome wilsbepaling ten grondslag kaÁn liggen. Dit blijkt dus een heel moeilijk en ook zeer gevoelig punt. Ik zou veel liever zien dat bij uitzichtloos en ondraaglijk psychisch lijden de mogelijkheid van levensbeëindiging niet op verzoek categorisch wordt uitgesloten. Ik voeg er direct aan toe dat ik de gigantische problematiek die dan zeer indringend wordt ervaren, allerminst wens weg te redeneren. In antwoord 50 is toegezegd dat de Kamer nader zal worden geÈnformeerd over beslissingen in de gevallen die niet zijn geseponeerd. Kunnen de ministers hierover nadere mededeling doen?

Dit debat heeft noodzakelijk een wat juridisch getinte snit. Het gaat natuurlijk om wezenlijke en indringende zaken die ons allen na aan het hart liggen. Ik besef dat. Dilemma's van de praktijk zien wij ook wel degelijk onder ogen, maar stervensbegeleiding, pijnbestrijding ± collega Van der Burg wees daar terecht op ± de palliatieve zorg, de deskundigheid daarin, de intensivering ervan; die route is in hoge mate een alternatief. Dat blijkt alom. Nogmaals een indringend, klemmend, inderdaad geëmotioneerd beroep op de minister, dus kabinet, dus regering en Kamer om die weg ook eens voluit, onvoorwaardelijk en intensief te gaan.

□

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Mijnheer de voorzitter! Bij euthanasie en hulp bij zelfdoding, een onderwerp dat zo gevoelig ligt in de samenleving ± het gaat immers over leven en dood ± draait het om zorgvuldigheid en duidelijkheid. De brief van de minister van Justitie van 16 september 1994, mede namens de ambtgenoot van VWS, geeft duidelijkheid met betrekking tot het vervolgingsbeleid inzake euthanasie en hulp bij zelfdoding. Directe aanleiding vormde daartoe het arrest dat de Hoge Raad op 21 juni 1994 wees in de strafzaak tegen de psychiater Chabot ter zake van het verlenen van hulp bij zelfdoding van een patiënt die psychisch leed.

Het vorige kabinet heeft er, mede naar aanleiding van het waardevolle rapport van de commissie-Remmelink, voor gekozen het Wetboek van Strafrecht niet te wijzigen, geen strafuitsluitingsgronden in het Wetboek van Strafrecht op te nemen, die de arts die zich aan die materiële criteria houdt bij euthanasie en hulp bij zelfdoding, vrijwaren van strafvervolging. Er is uitdrukkelijk voor gekozen, de sinds 1990 geldende meldingsprocedure een wettelijke verankering te geven. Met andere woorden, de normstelling is in het Wetboek van Strafrecht gegeven, maar de arts die ingeval van euthanasie of hulp bij zelfdoding handelt volgens de zorgvuldigheidseisen die in de jurisprudentie zijn ontwikkeld, zal zich kunnen beroepen op overmacht op grond van artikel 40 van het Wetboek van Strafrecht. Zijn handelen maakt hij daartoe toetsbaar door bij de, reeds lange tijd verplichte, melding van de euthanasie in een schriftelijke verslaglegging duidelijkheid te geven omtrent zijn besluitvorming en zijn handelen. Inzicht wordt gegeven met betrekking tot het eigen, aanhoudend, uitdrukkelijk en weloverwogen verzoek van de patiënt, de ziektegeschiedenis, de diagnose, de prognose, de aard van het lijden, de behandelingsmogelijkheden en -onmogelijkheden en de consultatie. Met de aldus wettelijk verankerde en door kabinet en Kamer nader gepreciseerde meldingsprocedure kan het handelen worden getoetst. In eerste instantie door een beroepsgenoot, de lijkschouwer, daarna door het openbaar ministerie en eventueel in laatste instantie door de rechter.

Door het vorig kabinet is ten aanzien van het vervolgingsbeleid uitdrukkelijk gesteld en tijdens de vele aan dit onderwerp gewijde discussies hier door kabinet en Kamer bevestigd, dat ingeval van

euthanasie en hulp bij zelfdoding ± beide op uitdrukkelijk verzoek van de patiënt ± geen vervolging zal worden ingesteld, indien de arts zich aan de in de jurisprudentie ontwikkelde zorgvuldigheidseisen heeft gehouden. Mijn fractie kon zich, juist in het licht van het afgesproken vervolgingsbeleid, met genoemde keuze van het kabinet verenigen, want voor de PvdA gold en geldt het uitgangspunt bescherming van het menselijk leven één van het kunnen honoreren van de wens van mensen waardig te mogen sterven en ondraaglijk lijden te bekorten. Met de normstelling in het Wetboek van Strafrecht en een duidelijk vervolgingsbeleid wordt aan dit uitgangspunt voldaan. Van cruciaal belang in deze gekozen opzet zijn dus de wettelijke norm, de door de jurisprudentie ontwikkelde zorgvuldigheidscriteria en de interpretatie daarvan door degene die voor een duidelijk vervolgingsbeleid verantwoordelijk is, de minister van Justitie. Dat het arrest, waarbij het beroep op overmacht niet werd gehonoreerd, maar waarvan de rechtsoverwegingen niets aan duidelijkheid te wensen overlaten, gevolgen heeft voor het vervolgingsbeleid is evident. Immers ± ik citeer minister Hirsch Ballin tijdens het mondeling overleg van 12 april 1994 ± ''uitspraken van de Hoge Raad zijn maatgevend bij de beoordeling van de vraag of al dan niet terecht een beroep wordt gedaan op overmacht''. Uitspraken van de Hoge Raad zijn dus a priori maatgevend bij de beoordeling van de vraag of strafvervolging geïndiceerd is.

De bewindslieden geven in hun brief de gevolgen van het arrest van de Hoge Raad voor het vervolgingsbeleid inzake euthanasie en hulp bij zelfdoding aan. Mijn fractie kan hen daarin volgen. Bood de Hoge Raad in het arrest al helderheid ten aanzien van een aantal elementen in de jurisprudentie die daarvóór verschillend konden worden geïnterpreteerd dan wel niet met zoveel woorden tot uitdrukking waren gebracht, de bewindslieden vertalen deze bovendien in duidelijk beleid. Uit de overwegingen van de Hoge Raad, dat een beroep op noodtoestand niet zonder meer is uitgesloten op de enkele grond dat het ondraaglijk en uitzichtloos lijden van de patiënt niet een somatische oorzaak heeft en die patiënt niet in de stervensfase verkeert, concluderen de bewindslieden, dat de oorzaak van het lijden ± psychisch of lichamelijk ± in beginsel niet relevant is en dat evenmin in beginsel relevant is of er sprake is van een stervensfase. Zij stellen dat het uitgangspunt voor het vervolgingsbeleid niet langer mede kan zijn dat er sprake moet zijn geweest van een stervensfase, noch in geval het gaat om een patiënt die ondraaglijk en uitzichtloos psychisch lijdt, noch bij ondraaglijk en uitzichtloos lichamelijk lijden. De oorzaak van het lijden doet er blijkens de rechtsoverweging 5.2 van de Hoge Raad immers niet toe. De bewindslieden nemen deze overweging in het vervolgingsbeleid over.

Dat een beroep op overmacht niet is uitgesloten indien het een patiënt met een psychiatrische aandoening betreft, liet de jurisprudentie weliswaar voorheen in het midden, maar in de meldingsprocedure en in de van het besluit, bedoeld in artikel 10, lid 1, bij de Wet op de lijkbezorging deel uitmakende vragenlijst ± de bekende aandachtspunten ± is daarmee door het vorige kabinet en door de vorige Kamer reeds rekening gehouden.

Gezien de problematiek met betrekking tot het vaststellen van de autonome wilsbepaling, het bepalen van de ernst van het lijden en het beoordelen of er al dan niet sprake is van een reëel behandelingsperspectief, zijn aparte vragen opgenomen om het mogelijk te maken, het handelen van de arts in die moeilijke situatie beter te toetsen. Ik doel daarbij met name op het consulteren van twee onafhankelijke deskundigen ± waarvan één een psychiater ± die de patiënt ook daadwerkelijk hebben onderzocht. De Hoge Raad volstaat met het zorgvuldigheidscriterium dat één deskundige in een dergelijk geval de patiënt daadwerkelijk moet hebben onderzocht. Tijdens het mondeling overleg van april 1994 is met nadruk aandacht gevraagd voor de wenselijkheid om in het kader van het zorgvuldig handelen van de arts verder te gaan. Het getuigt van meer zorgvuldigheid wanneer twee deskundigen de patiënt hebben kunnen beoordelen.

Met het arrest van de Hoge Raad is iedere twijfel weggenomen: in beginsel kan een arts in zo'n situatie een beroep doen op overmacht. Met het rechtscollege concluderen de bewindslieden dat een beroep op overmacht bij euthanasie of hulp bij zelfdoding bij een patiënt die lijdt aan een psychiatrische aandoening slechts in zeer uitzonderlijke situaties denkbaar moet zijn. Mijn fractie deelt die conclusie.

De mening van de bewindslieden dat het uitgangspunt voor het vervolgingsbeleid niet langer mede kan zijn dat er sprake moet zijn geweest van een stervensfase, kan mijn fractie onderschrijven. Bij de bespreking van de AMvB tijdens eerder genoemde mondeling overleg heeft mijn fractie reeds met nadruk naar voren gebracht dat de jurisprudentie voor het zorgvuldigheidscriterium ''stervensfase'' te weinig aanknopingspunten bood, dat de uitspraak van de Hoge Raad d.d. 3 mei 1988, waarop het vorige kabinet het vervolgingsbeleid mede baseerde, ten minste omstreden was en dat bovendien het begrip ''stervensfase'' in de praktijk onhanteerbaar was. Wij gaven de toenmalige minister van Justitie in overweging het criterium ''uitbehandeld zijn'', ''het ontbreken van ieder behandelingsperspectief'' of, zo men wil, ''perspectief op verbetering'' in het vervolgingsbeleid te hanteren. Kortom, het begrip ''terminale fase'' in die aangegeven betekenis in de plaats te stellen van het begrip ''stervensfase''. De minister van Justitie gaf toen te kennen ook de voorkeur te geven aan de term ''terminale fase'' boven ''stervensfase''. Hij stelde toen dat deze begrippen inderdaad niet gelijk te stellen zijn. Hij deed toen de uitspraak dat binnen het criterium ''terminale fase'' ook de notie van het ontbreken van enig behandelingsperspectief of het uitbehandeld zijn past.

De Hoge Raad heeft nu in het arrest-Chabot tevens overwogen dat van uitzichtloosheid van het lijden in beginsel geen sprake kan zijn indien een reëel alternatief om het lijden te verlichten door de patiënt in volle vrijheid is afgewezen. Een nadere aanduiding van hetgeen dan onder reëel alternatief ± en behandeling dus ± moet worden verstaan is dan ook van zeer groot belang. Volgens de commissie aanvaardbaarheid levensbeëindigend handelen van de KNMG is het behandelingsperspectief reëel als er naar huidig medisch inzicht bij een adequate behandeling zicht is op verbetering en wel binnen afzienbare tijd en met

een redelijke verhouding tussen de te verwachten resultaten daarvan en de belasting van de behandeling voor de patiënt.

De bewindslieden sluiten zich hierbij aan. Naar de mening van mijn fractie doen zij dat terecht. Zij stellen voorts dat voor de uitzichtloosheid van het lijden het medisch oordeel volgens geobjectiveerde medische maatstaven bepalend is, namelijk dat moet worden vastgesteld dat de situatie van de patiënt verergert en niet te verbeteren is. Met andere woorden: het behandelingsperspectief ontbreekt. Ook dat onderschrijft mijn fractie. Mijn fractie is het dan ook eens met de opmerking van de bewindslieden dat in situaties waarin het lijden van de patiënt stabiel is en er geen uitzicht is op verbetering, maar ook niet direct op verslechtering, het tijdsverloop een factor is die in zo'n situatie tot de conclusie kan leiden dat het lijden echt verergert. Anders dan de vorige minister van Justitie, die stelde dat het ontbreken van een behandelingsperspectief wel in de richting zou kunnen wijzen dat een beroep op overmacht kon worden gedaan indien de ziekte kort daarna een min of meer ernstige wending ten kwade heeft genomen, geven deze bewindslieden aan dat, wanneer geen enkel behandelingsperspectief aanwezig is, stilstand in feite achteruitgang kan betekenen, met tijdsverloop als een belangrijke factor die tot de conclusie kan leiden dat het lijden ook verergert. Zien wij het goed, dan bedoelen de bewindslieden daarmee toch niet zozeer dat de uitzichtloosheid van het lijden verergert? Die is volgens geobjectiveerde medische maatstaven toch reeds vastgesteld? Het behandelingsperspectief ontbreekt immers? Het gaat dan toch om de ondraaglijkheid van het lijden die verergert?

De heer **Van der Vlies** (SGP): Mevrouw Swildens gaf een opvatting weer die erop neerkwam dat de terminale fase als criterium verlaten kon worden onder zekere voorwaarden. Ik vraag mij af hoe zij denkt dat onderscheidend gehandeld kan worden als het gaat om haar criteria ''uitzichtloosheid'', ''uitbehandeld zijn'', ''geen perspectief op verbetering''. Deze criteria kunnen natuurlijk slaan op de ziekte op zichzelf, maar ook ± en daar zal het in de praktijk vaak om gaan ± om de beleving van de ziekte. Die twee behoeven niet gelijk op te lopen. Daarom heb ik zo'n huiver bij de mogelijkheid tot actief levensbeëindigend handelen over te gaan waar mevrouw Swildens het over heeft. Kan zij daar nader op ingaan?

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Al eerder heb ik gesteld dat het criterium ''stervensfase'' in de praktijk onhanteerbaar is. Het is ontzettend moeilijk aan te geven wanneer de stervensfase intreedt. De situatie zal per ziektebeeld verschillen en is moeilijk te voorspellen. Daarom hebben wij tijdens het mondeling overleg in 1994 ook gezegd dat het wellicht verstandiger is om niet van een stervensfase te spreken, omdat dit een moeilijk hanteerbaar en moeilijk te bepalen begrip is, maar van een terminale fase. Daarmee bedoelden wij uitdrukkelijk de fase in de gehele ziektegeschiedenis waarin men geen stap verder komt met de behandeling. Op dat moment moet dan ook in ieder individueel geval worden bepaald of er een beroep op overmacht gedaan kan worden, hetgeen natuurlijk niet alleen maar afhankelijk kan zijn van het uitbehandeld zijn. Wij zien dit als een van de elementen die bij de beoordeling worden betrokken, want ook andere zorgvuldigheidscriteria zullen uitdrukkelijk aan de orde zijn. Het kan dus geen alleenstaand criterium zijn aan de hand waarvan het handelen van de arts wordt getoetst. Ik neem aan dat de heer Van der Vlies dit niet bedoelde.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Waar hebben wij het precies over als iemand is ''uitbehandeld''? Gaat het dan alleen om de behandeling waarmee de ziekte tot staan wordt gebracht of wordt teruggedrongen? Is er uitbehandeld op het moment waarop iemand wordt ''opgegeven'', zoals dat wel eens wordt uitgedrukt? Alsof daarna niet nog een traject zou kunnen komen van pijnbestrijding en van het terugdringen van de beleving van de ziekte.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Daarom is het ook goed, te constateren dat de Hoge Raad nu heeft gezegd dat de arts geen beroep op overmacht kan doen wanneer een reëel behandelingsperspectief in volle vrijheid door de patiënt wordt afgewezen. Naar mijn mening is dit een heel waardevolle rechtsoverweging die in samenhang gezien kan worden met het feit dat het enge begrip ''stervensfase'' nu als het ware wordt losgelaten. Er zal dan ook moeten worden aangegeven dat de patiënt in volle vrijheid een reëel behandelingsperspectief heeft afgewezen. En dan is het van het allergrootste belang om met elkaar te constateren waarover wij het hebben als wij zeggen ''reëel behandelingsperspectief''. Dat zal medisch en geobjectiveerd naar medische maatstaven beoordeeld moeten worden. Als wordt gesproken over ''uitbehandeld zijn van de ziekte'', kan dit betekenen dat er in de palliatieve behandeling nog een heleboel mogelijkheden zouden zijn, waarvan wij ons vervolgens moeten afvragen in hoeverre dit belastend is voor de patiënt, en of dit bijvoorbeeld in verhouding staat tot het te verwachten resultaat.

Deze drie criteria zijn in navolging van de KNMG ook door de bewindslieden aangegeven in de brief over het reële behandelingsperspectief. Medisch objectiveerbaar is dit naar mijn mening ook heel goed te duiden. Daarbij komen deze drie elementen terug, maar er moet ook beoordeeld worden of bijvoorbeeld de bezwaren die daartegen bestaan, opwegen tegen het misschien te verwachten resultaat van, ook de palliatieve, behandeling, en het voordeel dat de patiënt ervan zou kunnen hebben. Uit brieven die wij allemaal krijgen, kunnen wij opmaken dat bij sommige patiënten behandeling in de zin van pijnbestrijding nog wel mogelijk is, hetgeen voor hen echter betekent dat zij daardoor zoveel van hun geestelijke vermogen, hun alertheid en hun normale manier van doen verliezen, dat zij dit als ondraaglijk ervaren. Daarom ben ik van mening dat dit niet in zijn algemeenheid gezegd kan worden. Het gevolg van het systeem dat wij nu met elkaar hebben afgesproken, is dat ieder individueel geval ook daadwerkelijk moet worden beoordeeld. Ik hoop dat de heer Van der Vlies begrijpt dat ik met ''behandeling'' niet alleen behandeling van de ziekte bedoel, maar ook de behandeling van het lijden als zodanig.

Voorzitter! De beide elementen ondraaglijkheid van het lijden en uitzichtloosheid van het lijden mogen nooit los van elkaar worden beschouwd: er is slechts één criterium, namelijk het ondraaglijk zijn

uitzichtloos lijden. Daarover laten de bewindslieden inmiddels geen misverstand bestaan, getuige de antwoorden op de vragen die mijn fractie daarover in de schriftelijke vragenronde heeft gesteld. Dat de ondraaglijkheid van het lijden niet volgens geobjectiveerde medische maatstaven is vast te stellen, doch een subjectieve factor is, spreekt vanzelf. Daarbij kan inderdaad alleen marginaal worden getoetst of de behandelend arts in redelijkheid tot de conclusie kon komen dat er sprake was van ondraaglijk lijden. Lijden, anders dan voortvloeiend uit een somatische ziekte of aandoening ± bijvoorbeeld beleving van pijn of van verlies van lichamelijke functies ± zal volgens de Hoge Raad moeilijker objectief kunnen worden vastgesteld. De bewindslieden verbinden daaraan de conclusie dat, naarmate het lijden meer psychische componenten bevat ± bijvoorbeeld angst voor ontluistering ± de ondraaglijkheid daarvan moeilijker is vast te stellen en van de arts een zorgvuldige toetsing moet worden verlangd. Mijn fractie ziet dit niet anders.

De constatering in de brief van de bewindslieden dat alle relevante elementen uit het arrest van de Hoge Raad reeds in de meldingsprocedure zijn opgenomen en er juridisch gesproken geen aanleiding bestaat om tot aanpassing van die procedure over te gaan, is correct. Het vervolgingsbeleid ten aanzien van euthanasie en hulp bij zelfdoding zal ook in de toekomst gebaseerd zijn op de wet en de uitleg die daarvan in de rechtspraak wordt gegeven. Zo is het afgesproken in het regeerakkoord. Daarin is tevens vastgelegd dat na twee jaar een evaluatie van de meldingsprocedure zal plaatsvinden.

Ook politiek gesproken bestaat er voor mijn fractie op dit moment geen aanleiding, de meldingsprocedure te wijzigen. De Tweede Kamer zal de onderzoeksopdracht ten behoeve van de evaluatie te gelegener tijd ter kennisneming ontvangen. Mijn fractie gaat er daarbij van uit dat het onderzoek er ook op gericht zal zijn duidelijk te maken of er daadwerkelijk wordt gemeld. Het is natuurlijk vanzelfsprekend, maar ik wil het hier toch nog eens beklemtonen. Wij stellen ons voor om dat via een anonieme enquête na te gaan. De commissie-Remmelink constateerde reeds dat er een breed gedragen beroepsethos bestaat dat er gemeld behoort te worden en dat er geen valse verklaringen behoren te worden ingevuld. Deze commissie stelde ook vast dat de bereidheid van artsen om zich voor hun handelen te verantwoorden heel groot is. Nader onderzoek en nadere evaluatie acht mijn fractie van groot belang, ook al omdat de meldingsprocedure nu ook betrekking heeft op levensbeëindigend handelen zonder dat daartoe een verzoek was gedaan door de patiënt. En dat was wel nieuw. Ook dat handelen moest namelijk toetsbaar zijn. De meldingsprocedure biedt een verantwoordingsstructuur om ook dat toetsen daadwerkelijk mogelijk te maken. Daarover waren het vorige kabinet en de fracties van het CDA, D66 en de PvdA het al eerder expliciet eens. Als anderen het er ook mee eens waren, hebben zij dat niet expliciet gemaakt en weet ik het dus niet. Of aan die verwachting wordt voldaan in de praktijk, zal blijken bij de evaluatie.

Het kan niet genoeg worden herhaald: bij euthanasie en hulp bij zelfdoding op uitdrukkelijk verzoek van de patiënt zal de arts in beginsel niet worden vervolgd, indien hij zich houdt aan de in de rechtspraak ontwikkelde zorgvuldigheidseisen. In de regel zal wel worden vervolgd wanneer levensbeëindiging niet op verzoek plaatsvindt. Te denken valt daarbij aan pas geboren kinderen en aan mensen die om andere redenen wilsonbekwaam zijn, zoals comateuze patiënten. Daaromtrent is immers nog geen rechtspraak ontwikkeld. Daarover en over het onderscheid in het vervolgingsbeleid mag geen enkel misverstand bestaan. Onduidelijkheid daarover draagt alleen maar bij aan de angstgevoelens en onzekerheid bij juist die mensen in de samenleving die wij zulke gevoelens moeten en willen besparen, zoals ouderen en gehandicapten.

De ''winst'' van het arrest van de Hoge Raad in de zaak-Chabot en het standpunt van de bewindslieden met betrekking tot het vervolgingsbeleid is dat er nu duidelijkheid is gegeven. Duidelijkheid is namelijk voor de arts van het allergrootste belang. De beslissing om euthanasie toe te passen of de patiënt te helpen bij zelfdoding is immers voor de arts buitengewoon moeilijk. Ook uit het rapport van de commissie-Remmelink bleek dit duidelijk. Duidelijkheid over het vervolgingsbeleid is dus van evident belang. Die duidelijkheid is ook in het belang van de patiënt en van de samenleving als geheel. De patiënt zal zich vrijer kunnen voelen de vraag van euthanasie aan de orde te stellen en dan ook in een vroegtijdig stadium. Dan kan duidelijk worden of de behandelende arts daartegen principiële bezwaren heeft, zodat eerder kan worden overgestapt naar een andere arts, die de behandeling kan overnemen.

Toch zal het blijven voorkomen dat een andere arts in een latere fase van het ziekteproces de behandeling overneemt en met de vraag om euthanasie of hulp bij zelfdoding wordt geconfronteerd. Ook hij is uiteraard gehouden ± indien hij aan het verzoek voldoet ± om zijn handelen toetsbaar te maken. Ook hij kan alleen met succes een beroep op overmacht doen, als aan de zorgvuldigheidseisen is voldaan. Ik denk dat dit zeer belangrijk is, gelet op de geruchten die er een tijdlang zijn geweest en die aangaven dat er sprake zou zijn van rondreizende euthanasie-artsen. De bewindslieden hebben in antwoorden op schriftelijke vragen daarover al duidelijkheid verschaft, maar het lijkt mij toch goed om vast te stellen dat ook voor artsen die in een latere fase worden ingeschakeld, gewoon de meldingsprocedure met alle daarbij behorende eisen geldt.

Voorzitter! Het bespreekbaar maken van euthanasie in een vroegtijdig stadium kan ertoe leiden dat, indien de arts te kennen geeft daartoe in principe bereid te zijn mocht de patiënt later in een situatie van ondraaglijk en uitzichtloos lijden komen te verkeren, de patiënt daaraan zoveel rust ontleent dat het lijden daardoor draaglijker wordt en de vraag om daadwerkelijke euthanasie later niet meer aan de orde komt. Aan die duidelijkheid, die ertoe bijdraagt dat enerzijds de bescherming van het menselijk leven wordt gewaarborgd en anderzijds ook daadwerkelijk de wens van mensen kan worden gehonoreerd om ondraaglijk en uitzichtloos lijden te bekorten en waardig te sterven, heeft het arrest van de Hoge Raad zeker bijgedragen. Dat geldt ook voor het heldere, door de bewindslieden nu voorgestane vervolgingsbeleid.

Hoe essentieel begeleiding, stervensbegeleiding, opvang van patiënten en pijnbestrijding ook zijn,

pijnbestrijding zal de vraag naar euthanasie en hulp bij zelfdoding nooit kunnen wegnemen. Die conclusie hebben wij ook kunnen aantreffen in het rapport van de commissie-Remmelink. Wil een arts aan een dergelijk verzoek kunnen voldoen, dan is duidelijkheid in het vervolgingsbeleid bittere noodzaak. Mijn fractie hoopt dan ook dat dit debat aan die duidelijkheid zal bijdragen.

□

De heer **Schutte** (GPV): Mijnheer de voorzitter! Twee jaar geleden ging de Kamer na een uitvoerig en indringend debat akkoord met het voorstel van het toenmalige kabinet om de meldingsprocedure in geval van euthanasie en hulp bij zelfdoding te verankeren in de Wet op de lijkbezorging. Vandaag krijgen wij de rekening van dat debat gepresenteerd en ik vrees dat het niet bij deze ene rekening zal blijven. Het is bekend dat wij het bedoelde wetsvoorstel niet hebben gesteund. Dat deden wij niet omdat wij geen oog zouden hebben voor de dilemma's waarvoor de wetgever wordt geplaatst als het erom gaat, inhoud te geven aan de bescherming van het leven en de hulpverlening aan ernstig zieken in een tijd waarin de medische wetenschap wel veel maar niet alles kan. Nog minder namen wij dat standpunt in omdat wij gemakkelijk zouden denken over de reële nood waarin mensen kunnen verkeren die zwaar en naar menselijke berekening uitzichtloos lijden. Neen, de kern van ons bezwaar was dat het wetsvoorstel wel moÂest leiden tot een situatie waarin de wettelijke norm zou blijven bestaan maar in de praktijk niet zou kunnen functioneren omdat bewust werd aangesloten bij de tot dan toe gevormde jurisprudentie en de rechter de ruimte werd geboden om op die weg door te gaan.

Ik heb tijdens dat debat prof. Klijn geciteerd die stelde dat voorkomen moest worden dat de rechter in concreto een plaats zou gaan innemen boven de wet. Letterlijk schreef Klijn: ''Artikel 40 van het Wetboek van Strafrecht is door de wetgever niet bedoeld om van de rechter te maken de wetgever bij uitstek per individueel geval.'' Voorzitter! Dat laatste is wÁl gebeurd in het arrest-Chabot. Bij de behandeling van het wetsvoorstel ging de regering er nog vanuit dat de aanwezigheid van de stervensfase mede bepalend zou zijn voor het beroep op de noodtoestand. Toen al verschilde een deel van de Kamer hierover met de regering van mening. Toen al was het ons oordeel dat de discussie op dit punt van beperkte betekenis was omdat het in het systeem van het wetsvoorstel de rechter was die de vraag zou moeten beantwoorden. Het arrest van de Hoge Raad is dan ook een rechtstreeks uitvloeisel van de keuzen die bij de laatste wetswijziging zijn gemaakt. Ik zeg niet dat het arrest daarvan een noodzakelijk uitvloeisel was. Het is een uitvloeisel dat past in de keuze van de wetgever.

Wij spreken vandaag echter niet primair over een rechterlijke uitspraak, maar over de beleidsconclusies die de regering daaruit getrokken heeft. Dat zijn politieke conclusies waarop wij beide ministers kunnen aanspreken. Die politieke conclusies kunnen inhouden het voor rekening van de regering nemen van de strekking van de rechterlijke uitspraak. Maar het past ook bij de scheiding der machten dat de wetgever zich afvraagt of de ontwikkeling van de jurisprudentie tot wetswijziging aanleiding geeft.

Vloeien de conclusies van de regering in dit geval nu onvermijdelijk voort uit het arrest van de Hoge Raad? De regering wekt de indruk van wel. Maar bij nauwkeurige lezing van het arrest en van de notitie van 16 september 1994 lijkt een andere conclusie gerechtvaardigd. Zo valt het allereerst op dat zodra de notitie toekomt aan het maken van gevolgtrekkingen uit het arrest, de formuleringen onnauwkeurig worden. Over het beroep op noodtoestand zegt de Hoge Raad onder rechtsoverweging 5.2 dat zo'n beroep niet zonder meer uitgesloten is op de enkele grond dat het ondraaglijk en uitzichtloos lijden van een patiënt geen somatische oorzaak heeft en die patiënt niet in de stervensfase verkeert. De notitie zegt zonder meer dat dit betekent dat het uitgangspunt voor het vervolgingsbeleid niet langer mede kan zijn dat er sprake moet zijn geweest van een stervensfase. Wat is hier over van de voorzichtige, negatieve formulering van de Hoge Raad? ''Niet zonder meer uitgesloten'' is toch wel wat anders dan ''mogelijk''.

Ligt de conclusie niet veel meer voor de hand dat de afwezigheid van de stervensfase wel degelijk het beroep op noodtoestand kan uitsluiten, alleen niet automatisch zal uitsluiten? En vloeit daaruit niet voort dat bij de beslissing omtrent verdere vervolging van de zogeheten elf gevallen ten onrechte de afwezigheid van de stervensfase niet langer in de beschouwing is betrokken? Uit het antwoord op vraag 50 blijkt duidelijk dat de regering het begrip ''stervensfase'' niet goed bruikbaar acht en mede daarom buiten beschouwing laat. Maar daarvoor kan de regering zich niet op de Hoge Raad beroepen.

De hele reactie van de regering op het arrest van de Hoge Raad en de beschouwingen en de antwoorden in het stuk van 22 december 1994 wekken bij mij de indruk dat het arrest van de Hoge Raad is aangegrepen om een grotere tolerantie te bewerkstelligen aangaande de toepassing van euthanasie en hulp bij zelfdoding, niet zozeer omdat de rechterlijke uitspraak daartoe noopt, alswel omdat de bewindslieden die grotere tolerantie ook wensen.

Ik zie daarvoor ook aanwijzingen in de wijze waarop er melding wordt gemaakt van de instelling van vervolging in twee gevallen van actieve levensbeëindiging van zwaar gehandicapte, pasgeborenen. De bewindslieden vinden het nodig hierbij uitdrukkelijk te vermelden dat het vragen van een uitspraak van de rechter minder gebeurt om een uitspraak te krijgen omtrent de laakbaarheid van het medisch handelen, maar vooreerst met het oog op de rechtsontwikkeling op dit punt. Van vrees voor een steeds verdergaande uitholling van de bescherming van het leven van mensen die in geen enkel opzicht hun wil kunnen verklaren, horen wij niets.

Er wordt slechts een manco in de rechtsontwikkeling geconstateerd. En de rechter wordt gevraagd om daarin te voorzien. Met welke inzet stelt het openbaar ministerie dan strafvervolging in? Dat is toch zeker om de wettelijke norm zo mogelijk te handhaven? Of gaat het openbaar ministerie met een open vraagstelling naar de rechter en is voor de bewindslieden elke uitspraak goed, als er maar een uitspraak is?

Ik noem nog een aanwijzing in dezelfde richting. Bij de behandeling van het wetsvoorstel inzake euthanasie in de Kamer is van vele kanten aandacht gevraagd voor de

ontwikkelingen in de medische wereld aangaande mensen die hun wil niet kunnen verklaren. Rapporten van deskundigen verschenen over de positie van pasgeborenen, dementen en verstandelijk gehandicapten. Ook nu weer zijn hierover vragen gesteld. Het formele antwoord is dat de regering pas met een reactie komt, als de KNMG een definitief standpunt bepaald heeft. Intussen doet de regering alsof de ontwikkelingen niet snel gaan. Een passieve opstelling van de regering effent dan toch de weg van voldongen feiten, waarbij in deze gevallen de meest kwetsbare mensen in het geding zijn?

Allerlei vragen over de eigen rol van de regering doet zij in feite af met verwijzing naar de overeengekomen evaluatie: die is toch afgesproken in het regeerakkoord? Nu is een afspraak in een regeerakkoord nooit een doorslaggevend argument als de politiek intussen geconfronteerd wordt met ontwikkelingen in de samenleving. Die storen zich niet aan procedure-afspraken tijdens een formatie. Minister Ritzen vormt er de illustratie bij uitstek van dat ministers hun eigen verantwoordelijkheid te allen tijde moeten kunnen en ook willen nemen.

Ook overigens lijkt er mist te ontstaan over de betekenis van de voorgenomen evaluatie. Het regeerakkoord lijkt mij op dit punt vrij helder. De praktijk van de wet zal worden geëvalueerd, waarbij vooral de ervaringen met de meldingsregeling, de verhouding tussen de procedure bij levensbeëindiging op verzoek en niet op verzoek en het vervolgingsbeleid zullen worden bezien. In het antwoord op vraag 49 wordt echter de nadruk gelegd op een onderzoek naar de werking van de meldingsprocedure. Dat is heel wat minder dan evaluatie van de praktijk van de wet. Dan zal toch ook aan de orde moeten komen of één van de doelstellingen van de wet, namelijk de bescherming van het leven van mensen die in uitzonderlijk moeilijke situaties verkeren, met de wet en de meldingsregeling daadwerkelijk gerealiseerd kan worden. Kunnen de bewindslieden zo duidelijk mogelijk aangeven wat de opzet en reikwijdte van de evaluatie zullen zijn en of er politieke conclusies getrokken zullen worden binnen de afgesproken twee jaar na de datum van het regeerakkoord?

De bewindslieden die indertijd de wijziging van de Wet op de lijkbezorging in de Kamer hebben verdedigd, hebben sterk benadrukt dat via de meldingsregeling greep gehouden zou kunnen worden op de ontwikkeling van de euthanasiepraktijk. Wij hadden daar weinig vertrouwen in, omdat het in het systeem van de wet uiteindelijk de arts is die beslist over leven en dood van zijn patiënt en de rechter, en niet de wetgever of de regering, die de rechtsontwikkeling inhoud geeft. De ontwikkelingen tot nu toe bevestigen de juistheid van dat standpunt.

Het is opmerkelijk dat vooral na het arrest van de Hoge Raad tal van mensen uit allerlei geledingen van de samenleving openlijk uiting geven aan hun twijfel en bezorgdheid over de snelle ontwikkelingen. Juristen, medici en schrijvers ± ook zij die zich daarbij niet laten leiden door de Bijbel ± roepen op tot bezinning. Gewezen wordt op de macht en verantwoordelijkheid die in handen ligt van artsen; mensen die geleerd hebben om te strijden voor het leven en nu de druk op zich af voelen komen om te besluiten tot doden. De regering stelt gelukkig duidelijk dat er nooit sprake kan zijn van een plicht van de arts tot doden. Maar als er sprake is van een beroep op noodtoestand moet een arts toch duidelijk maken dat hij voor een ernstig conflict van plichten stond. Welke plicht staat dan tegenover de plicht tot bescherming van het leven? De Hoge Raad suggereert dat dit is de plicht tot verlichting van pijn. Maar actieve euthanasie is toch geen pijnverlichting?

Als op dit soort dilemma's gewezen wordt, antwoordt de regering en ook nu in de stukken: wij respecteren de opvatting van degenen die op principiële gronden euthanasie afwijzen, maar wij delen haar niet. Maar zo mag en kan de regering toch de discussie niet afsluiten. Het is de primaire taak van de overheid om inhoud te geven aan het gebod van alle tijden: gij zult niet doodslaan. Dat kan in de praktijk voor moeilijke vragen zorgen, maar wetgever en regering zijn geroepen, heldere normen te stellen en te handhaven. Wie die taak aan de rechter wil overlaten, ontloopt zijn verantwoordelijkheid.

□

De heer **Van Boxtel** (D66): Mijnheer de voorzitter! Met de bescheidenheid die een nieuwe woordvoerder op dit delicate dossier past, voer ik graag namens de D66-fractie het woord over dit in medisch, juridisch en ethisch opzicht zo essentiële vraagstuk, waaraan reeds vele diepgaande en gewetensvolle parlementaire discussies zijn gewijd. Ik heb daar de afgelopen tijd goede nota van genomen.

Ook buiten het parlement gaat de discussie onverminderd voort. In de medische beroepsgroep, in de juridische wetenschap, maar bovenal ook in de samenleving als geheel. De vele publikaties in de media, ook in de buitenlandse ± helaas niet altijd alle even zorgvuldig als het gaat om de weerslag van de discussie in Nederland ± getuigen daarvan. Velen van u zullen zich ook de in mijn ogen zeer integere en indrukwekkende documentaire ''Dood op verzoek'' herinneren.

In het debat dat wij vandaag voeren, gaat het om de gevolgen van het arrest-Chabot voor het vervolgingsbeleid en om de verhouding van het arrest tot de meldingsprocedure. Ik ben er gelukkig mee ± en ook dat zeg ik in bescheidenheid ± dat namens de regering het woord gevoerd wordt door twee voor mij vertrouwde ministers.

De laatste keer dat de Tweede Kamer, toen nog in andere samenstelling, het woord voerde over het euthanasievraagstuk en over het medisch levensbeëindigend handelen niet op verzoek was in april vorig jaar. Het ging daarbij om de vaststelling van de meldingsprocedure, zoals die wettelijk was vastgelegd na aanvaarding van het wetsvoorstel van de vorige regering. Het is bekend dat dit wetsvoorstel niet de keuze van de fractie van D66 en van een overige minderheid in het parlement was. Het initiatiefwetsvoorstel van D66, achtereenvolgens van mevrouw Wessel-Tuinstra en de heer Kohnstamm, werd verworpen. Gegeven dit democratische feit, had mijn fractie, maar zij niet alleen ± ik zeg dat met nadruk in de richting van alle andere fracties ± de consequentie te aanvaarden dat steeds zorgvuldig gekeken moet worden naar het vervolgingsbeleid, dat immers zowel gebaseerd dient te zijn op de wettelijke norm als op de jurisprudentie.

De wettelijke norm waarvoor een meerderheid van het parlement en daarmee de wetgever gekozen heeft, is handhaving van de onverkorte

strafbaarstelling van euthanasie en hulp bij zelfdoding. Op grond van de jurisprudentie, de uitspraken van de Hoge Raad, kan onder omstandigheden de strafbaarheid worden opgeheven, doordat de arts een beroep op overmacht in de zin van noodtoestand toekomt. De wetgever heeft daarmee gekozen voor het uit de jurisprudentie afleiden van de materiële normstelling voor straffeloosheid van euthanasie en hulp bij zelfdoding. Het vervolgingsbeleid moet dus daarop gebaseerd zijn. Met de meldingsprocedure schiep de wetgever enkel het formele kader waarbinnen de toetsing van het medisch levensbeëindigend handelen dient plaats te vinden. Materiële normstelling bevat zij niet. Ik onderstreep dit gegeven nog eens en houd het niet alleen de regering, maar ook alle anderen hier nog eens voor. Enkele sprekers hebben het ook al gezegd.

Het laatste kamerdebat vond plaats aan de vooravond van de uitspraak van de Hoge Raad in de zaak tegen psychiater Chabot, op 21 juni. De conclusie van de advocaat-generaal bij de Hoge Raad, mr. Meijers, was overigens al wel bekend: die dateert van 1 februari 1994. Hij stelde dat het toenmalige kabinetsstandpunt zonder grond de stervensfase als zelfstandig criterium in euthanasiezaken introduceerde. Mijn voorganger als fractiewoordvoerder op dit terrein, Kohnstamm, heeft naar aanleiding van het Chabot-arrest van de Hoge Raad schriftelijke kamervragen gesteld over het vervolgingsbeleid in het algemeen en de in een aantal zaken ingestelde gerechtelijke vooronderzoeken in het bijzonder. De toenmalige minister van Justitie, Kosto, antwoordde dat op korte termijn zou worden nagegaan, welke gevolgen het arrest zou hebben voor het vervolgingsbeleid in het algemeen en voor de noodzaak om al of niet voort te gaan met de reeds ingestelde gerechtelijke vooronderzoeken in het bijzonder. Van geval tot geval zou worden bezien, wat de consequenties van het arrest zijn voor de concrete zaken. Bovendien werd door het vorige kabinet reeds erkend dat het bedoelde kabinetsstandpunt inderdaad nuancering behoeft waar het het criterium van de stervensfase betreft.

In de tussentijd trad tot mijn politieke vreugde een nieuw kabinet aan. In het regeerakkoord werd afgesproken dat de huidige meldingsprocedure en het vervolgingsbeleid binnen de termijn van twee jaar zullen worden geëvalueerd. Tot die tijd is welke wetswijziging dan ook niet aan de orde. Mijn fractie accepteert dit gegeven; sterker nog, zij heeft ermee ingestemd. Overigens viel het mij in de antwoorden op ± het kan een ''slip of the pen'' zijn ± dat gesuggereerd wordt dat in deze kabinetsperiode wijziging van het Wetboek van Strafrecht niet aan de orde zal zijn, terwijl in het regeerakkoord eigenlijk iets anders staat.

Ik teken hierbij aan dat mijn fractie ervan uitgaat dat in de zomer van 1996 een kabinetsstandpunt over de evaluatie de Kamer bereiken zal. De tijd begint dus te dringen. Er is dan ook alle reden om te vragen naar de definitieve onderzoeksopdracht, de planning en de oplevering van de evaluatie, Hoe staat het daarmee? Graag hoor ik een reactie van beide ministers. Ik sluit mij aan bij de woorden van mevrouw Swildens, die vroeg mede te onderzoeken of er wel gemeld wordt.

Op 16 september bereikte de Kamer de notitie van het huidige kabinet over het vervolgingsbeleid, waarmee de toezegging van de vorige regering gestand werd gedaan. De lijst van vragen en antwoorden dateert van 22 december. Ik spreek in de eerste plaats mijn waardering uit voor de wijze waarop door de regering, in het bijzonder door deze ministers, op deze complexe materie is ingegaan. De algemene lijn van de beantwoording is bevredigend. Dit neemt niet weg dat er in mijn ogen nog punten zijn die om opheldering of bijstelling van het oordeel van de regering vragen.

Het gaat om de juridische interpretatie van het arrest en daarover mag gewoon geen enkel misverstand bestaan. Wij moeten uiterste zorgvuldigheid betrachten. De gevolgen voor het vervolgingsbeleid en de verhouding tot de meldingsprocedure moeten volstrekt helder zijn. Ik heb goede hoop dat wij in dit debat eruit komen, zodat ook aan patiënten en artsen de noodzakelijke duidelijkheid kan worden geboden. Dat is nodig, want de discussie over euthanasie en hulp bij zelfdoding wordt in al haar finesses slechts door een beperkte ''incrowd'' gevoerd, terwijl vele artsen en inwoners in dit land zeer frequent met de vragen en de mogelijke effecten worden geconfronteerd of daarmee worstelen.

Mijnheer de voorzitter! Ik kom nu dan toe aan de bespreking van de notitie. Ik betrek daar uiteraard bij hetgeen naar aanleiding van de antwoorden nader naar voren is gekomen. In het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde van 10 december 1994 heb ik in een reactie op een artikel van prof.dr. H.J.J. Leenen in datzelfde tijdschrift van 29 oktober 1994 aangegeven op welke punten naar mijn oordeel nog onvoldoende helderheid bestaat. Ik houd de volgorde van die punten aan en zal ze uiteraard hier toelichten.

Punt 1. Op grond van het arrest van de Hoge Raad is een beroep op noodtoestand niet zonder meer uitgesloten op de enkele grond, dat het ondraaglijk en uitzichtloos lijden van een patiënt niet een somatische oorzaak heeft en die patiënt niet in de stervensfase verkeert. A fortiori is ± en daarmee onderschrijft mijn fractie het oordeel van de regering ± dan ook een beroep op noodtoestand mogelijk bij een niet-terminale patiënt die ondraaglijk en uitzichtloos lichamelijk lijdt. De oorzaak van het lijden doet er in beginsel niet toe, aldus de Hoge Raad in het arrest. Daarmee is de stervensfase geen zelfstandig criterium voor het geoorloofd zijn van euthanasie en hulp bij zelfdoding.

In de eerdere politieke discussie over de vaststelling van de meldingsprocedure heeft het aandachtspunt met betrekking tot de termijn waarop de arts het overlijden van de patiënt verwachtte echter wel die lading gekregen. Nu vaststaat, dat voor het vervolgingsbeleid in beginsel niet relevant is of er sprake is van een stervensfase, kan en mag aan dit aandachtspunt niet langer die eigenstandige lading worden toegeschreven. Mijn fractie deelt echter het oordeel van de regering, dat dit aandachtspunt wel degelijk ± in het complex van de te beantwoorden vragen op het meldingsformulier ± betekenis behoudt, opdat de officier van justitie uit de weging van het geheel van de antwoorden de juiste beslissing omtrent het al dan niet instellen van vervolging kan nemen.

Mijnheer de voorzitter! Ik hecht er zeer aan namens mijn fractie te onderstrepen, dat ook in onze optiek een beroep op noodtoestand bij psychiatrische patiënten slechts in

zeer uitzonderlijke gevallen denkbaar zal zijn. Ook hier deelt mijn fractie dus het standpunt van de regering. In die zin heb ik ook de uitlatingen van de minister van Justitie in NRC Handelsblad van 29 oktober opgevat. Waar het om gaat is, dat een beroep op noodtoestand in zo'n geval niet zonder meer is uitgesloten. Die helderheid heeft het arrest van de Hoge Raad verschaft, maar dat wil geenszins zeggen ± en ik wil dat met klem benadrukken ± dat hiermee de deur zou zijn opengezet naar een ongebreidelde uitbreiding van de praktijk van het medisch levensbeëindigend handelen op verzoek. Die indruk mag nooit ontstaan en ik wijs daarom iedereen ± inclusief mijzelf ± erop om tegen die beeldvorming op te treden.

Mijnheer de voorzitter! Een citaat dat mij wel in het licht van het Chabot-arrest is opgevallen, wil ik de Kamer niet onthouden. De verpleegkundige en docent zorgethiek Hans van Dam schreef in Trouw van 30 september jl. het volgende. ''Zoals het begrip 'zelfmoord' op goede gronden is vervangen door 'zelfdoding', moet in een aantal situaties 'zelfdoding' op zijn beurt wellicht worden vervangen door bijvoorbeeld 'zelf sterven'. En 'hulp bij zelfdoding' door 'hulp bij zelf sterven'. Niet als eufemisme, maar omdat bij een aantal mensen de woorden 'zelf willen sterven' recht doen aan hun diepste ervaring en verlangen. (...) Hun verlangen naar de dood ontstaat niet omdat in de zee van hun leven de golven van verdriet te hoog zijn en hen doen verdrinken. Nee, elke golfslag is eruit. De laatste golf is de branding voorbij.''

Punt 2. Ik kom toe aan de consultatie. Hier heeft mijn fractie een probleem met hetgeen in de notitie en in de antwoorden is gesteld. Ik maak daarbij uiteraard onderscheid tussen de consultatie bij patiënten met een somatische aandoening en patiënten met een niet-somatische aandoening.

Met betrekking tot de consultatie bij patiënten met een somatische aandoening staat op bladzijde 5 van de lijst met vragen en antwoorden, dat de tweede, onafhankelijke, arts de patiënt ook zelf moet zien. Dit is onjuist. De Hoge Raad heeft dit zelfs uitdrukkelijk afgewezen in rechtsoverweging 6.3.2, waar hij spreekt van het al dan niet op eigen onderzoek steunend oordeel van een onafhankelijke collega. Alleen bij de niet-somatische patiënt wordt in rechtsoverweging 6.3.3 dat eigen onderzoek gevergd. Aldus ook Schalken in zijn noot bij het arrest-Chabot. Ik kom daar zo nog op. Ik vraag daarom in het bijzonder van de minister van Justitie, of zij terug kan komen op het gestelde op bladzijde 5 van de antwoorden. Ik verwijs ook naar de door mijn fractie gestelde vraag 46 ter zake. Het vervolgingsbeleid, zo dat gestoeld is ook op de jurisprudentie, moet helder zijn. Dan kom ik bij de consultatie bij niet-somatische patiënten. Ook hier heeft mijn fractie een probleem. Het antwoord op vraag 42 van mijn fractie is niet bevredigend.

De Hoge Raad heeft geoordeeld dat indien het lijden van de patiënt niet voortvloeit uit een somatische aandoening of ziekte, een onafhankelijke deskundige in elk geval de patiënt moet hebben gezien en onderzocht. Dit is een, ook in onze ogen wezenlijke, zorgvuldigheidseis die betracht moet worden in geval het een psychiatrische patiënt betreft.

In de meldingsprocedure wordt in aandachtspunt IV, 2a, gevraagd, welke andere deskundige of deskundigen naast de onder 1 genoemde is of zijn geraadpleegd. De meldingsprocedure bevat echter geen materiële normstelling, zodat daar ook niet de eis uit kan worden afgeleid van raadpleging van twee onafhankelijke deskundigen, onder wie een psychiater. Op grond van het arrest van de Hoge Raad gaat het immers om de raadpleging van één onafhankelijke deskundige die in elk geval de patiënt heeft gezien en onderzocht.

Mijn fractie kan dan ook niet instemmen met de conclusie die de regering lijkt te trekken, namelijk dat in beginsel vervolging geïndiceerd is indien niet twee onafhankelijke deskundigen, onder wie een psychiater, zijn geraadpleegd. Ik verkrijg hierover graag opheldering.

Dan kom ik bij het reëel behandelingsperspectief. De Hoge Raad heeft in het Chabot-arrest uitgesproken dat van uitzichtloosheid in beginsel geen sprake kan zijn indien een reëel alternatief om het lijden te verlichten door betrokkene in volle vrijheid is afgewezen. Dat is inderdaad een belangrijk gegeven. Maar de suggestie die uitgaat van het gestelde onderaan op bladzijde 5 van de lijst met vragen en antwoorden is dat die overweging óók betrekking heeft op patiënten met een somatische aandoening. Daarover heeft de Hoge Raad zich echter niet uitgelaten. Ik vraag de minister van Justitie dan ook of zij kan bevestigen dat de hier aangehaalde overweging gelezen moet worden als uitsluitend betrekking hebbend op psychiatrische patiënten.

Mijnheer de voorzitter! Ik rond af. Ik vraag aan beide bewindslieden aandacht voor de verduidelijking van de aandachtspunten op het meldingsformulier, zoals zojuist door mij aan de orde gesteld. Het is goed als de groep die zich niet iedere dag met deze heel secure discussie bezighoudt, goed wordt geïnformeerd over de lading van de aandachtspunten. Ik wacht graag de definitieve informatie af over de drie resterende zaken waarover ik sprak. Tot slot vraag ik de minister van Justitie of zij inzicht kan geven in het totaal aan zaken waarin thans vervolging is ingesteld, dit laatste gelet op een bericht in de Volkskrant van vanmorgen.

□

De heer **Rouvoet** (RPF): Mijnheer de voorzitter! Vanuit de gedachte van de scheiding der machten past het de Kamer niet, te treden in de beoordeling van rechterlijke uitspraken. Ook vandaag doen wij dat niet. Aan de orde is niet het arrest-Chabot ± al zal het vanzelfsprekend veelvuldig genoemd worden ± maar de reactie van de minister daarop, haar interpretatie van het arrest, de aanpassing van het vervolgingsbeleid en de beslissing tot niet verdere vervolging in een elftal zaken. De Kamer spreekt de minister derhalve aan vanuit haar ± dus van de Kamer ± controlerende taak. Uit mijn bijdrage zal blijken dat de RPF-fractie van mening is dat er alle reden is dat de Kamer als medewetgever haar verantwoordelijkheid verstaat.

Het arrest-Chabot is een opzienbarende beslissing in misschien wel de meest omstreden kwestie die de wetgever de afgelopen jaren, wellicht decennia, heeft beziggehouden. Het is dan ook begrijpelijk dat deze uitspraak veel commotie heeft veroorzaakt. Zij levert mijns inziens het overtuigende bewijs dat de vrees voor gestage uitholling van de norm wanneer eenmaal de Rubicon van

acceptatie van dodend handelen zou zijn overgestoken, op haar plaats was en is. Ik stel vast dat de rechter van de wetgever de ruimte heeft gekregen om tegen het expliciete verbod in het Wetboek van Strafrecht in, euthanasie onder omstandigheden aanvaardbaar te achten. Dat was het geval toen de wetgever halverwege de jaren tachtig te midden van een groeiende onwettige euthanasiepraktijk en een zich snel ontwikkelende maatschappelijke discussie, zweeg en aldus voeding gaf aan de gedachte dat de oorspronkelijke bedoeling van de artikelen 293 en 294 was losgelaten. Dat was opnieuw het geval toen in 1993 de toenmalige regeringsfracties van het CDA en de PvdA het compromis overeenkwamen waarbij langs de route van de meldingsprocedure ± de aandachtspunten die geen criteria mogen en mochten heten ± en artikel 40 van het Wetboek van Strafrecht ± de noodtoestand ± de hete aardappel door de wetgever op het bordje van de rechter werd gelegd. In de woorden van de heer Van Boxtel: de Kamer heeft toen in meerderheid gekozen voor de uit de jurisprudentie af te leiden materiële normstelling. Dat beschouw ik als hetzelfde als de woorden die ik zojuist koos.

Voorzitter! Mijn stelling is dat de wetgever de mogelijkheid, ja het volste recht had en heeft om de interpretatievrijheid van de rechterlijke macht in te perken in die zin dat zich geen jurisprudentie kan ontwikkelen tegen de ondubbelzinnige bedoeling ± dit woord is van belang ± van de wetgever in. Ik vraag de minister van Justitie of zij dat met mij eens is. Hierachter ligt natuurlijk de kwestie van de verhoudingen binnen de trias politica. Met andere woorden, wie maakt in dit land uiteindelijk de regels, de wetgever of de rechter? Ik houd het op het primaat van de politiek. Ik ben benieuwd naar de opvatting van de regering.

Dit is niet de gelegenheid om de vele vragen en bezwaren rondom de euthanasiekwestie aan de orde te stellen. De opvatting van de RPF en onze principiële afwijzing van euthanatisch handelen door artsen mogen bekend verondersteld worden. Anderzijds is dit de eerste gelegenheid voor de Kamer om met deze minister en dit kabinet te spreken over dit zo gevoelige onderwerp. Bij het debat over de begroting van Justitie heb ik de minister gevraagd naar het normatieve kader dat door de regering wordt aangelegd als het gaat om medisch-ethische vraagstukken. Zij zal zich ons ijkpuntendebatje herinneren. Zij zei toen dat het beter is om niet in algemene zin, maar per thema het normatieve kader aan te geven. Ik wil haar dan ook uitnodigen om uiteen te zetten welke uitgangspunten de regering in het beleid ten aanzien van euthanasie hanteert. Welke betekenis heeft bijvoorbeeld een kernbegrip zoals ''de beschermwaardigheid van het leven'' daarbij? Hoe ziet zij de relatie tussen het zogenaamde zelfbeschikkingsrecht van de patiënt en de verantwoordelijkheid van de arts?

Ik zeg daarbij met het oog op dit debat dat helderheid over deze centrale vragen te meer relevant is, als de wetgever, regering en parlement te zamen, inderdaad zijn eigen verantwoordelijkheid wil nemen en zich niet verschuilt achter een rechtspraak die voortdurend de grenzen van het strafrechtelijke verbod op euthanasie verkent en verlegt. Zo'n volgende, passieve houding kan toch niet de bedoeling zijn? Als de wetgever die verantwoordelijkheid wil nemen, is het zaak dat wij weten waar de regering staat en waar de Kamer in dat opzicht staat. Mag ik het eens zo vragen, zoekend naar de uitgangspunten, de ijkpunten van de regering ten aanzien van het euthanasieonderwerp? Kan de minister zich uitspraken van de Hoge Raad met betrekking tot euthanasie voorstellen die wat de regering betreft niet zouden moeten leiden tot aanpassing van het vervolgingsbeleid?

Met het arrest-Chabot zet de rechter een forse stap, zij het op een verkeerde, want een doodlopende weg. Het zijn juist die twee elementen van zwaar lichamelijk lijden en de stervensfase die in de maatschappelijke en politieke discussies gedomineerd hebben, niet in het minst in de vaak schrijnende voorbeelden. Ook de bedenkers van de euthanasieregeling hadden toch niet kunnen bevroeden dat deze elementen zomaar uit dat wankele compromis zouden worden gelicht. Ik herhaal overigens wat ik zojuist zei, dat zij willens en wetens de mogelijkheid hiertoe hebben geopend. Dat is hen en degenen die hen hierin steunden aan te rekenen.

Ik kom bij de interpretatie van de minister. Ik zal kort stilstaan bij een tweetal punten. Onder punt 3b van de brief stelt de minister dat het oordeel van de Hoge Raad, dat een beroep op noodtoestand mogelijk is bij een niet terminale patiënt die psychisch lijdt a fortiori van toepassing zou zijn op een zodanige patiënt die lichamelijk lijdt. Deze conclusie lijkt mij aanvechtbaar. De Hoge Raad zegt immers niet voor niets uitdrukkelijk in rechtsoverweging 5.2 dat het lijden moet worden geabstraheerd van de oorzaak daarvan. Inderdaad, maar ± zo zeg ik ook tegen de collega's Van Boxtel en mevrouw Swildens ± ik citeer de Hoge Raad dan verder: abstraheren van de oorzaak in zoverre dat de oorzaak van het lijden niet afdoet aan de mate waarin het lijden wordt ervaren. Dat staat in rechtsoverweging 5.2. Dan leg ik de minister voor waar de Hoge Raad de verbinding met de stervensfase niet legt. Kan de minister deze rechtsoverweging toch niet als de meest duidelijke aanwijzing voor haar opvatting aanvoeren? Graag krijg ik hier een reactie op. Het antwoord op vraag 16 schiet in het licht van hetgeen ik hierover gezegd heb duidelijk te kort.

Wat wil de minister overigens precies zeggen met dat ''a fortiori''? In feite zegt zij: als de grenzen bij psychisch lijden ruimer worden getrokken, dan des te eerder bij somatisch lijden. Met andere woorden, wie het meerdere mag, mag ook het mindere. Dit standpunt gaat geheel voorbij aan het wezenlijke verschil tussen lichamelijk en psychisch lijden. Het lijkt bovendien een waardeoordeel over, een taxatie van de beleving van psychisch respectievelijk lichamelijk lijden in te houden. Dat oordeel komt ons niet toe.

Ernstiger is dat de minister deze onterechte conclusie ten grondslag legt aan haar beleidsbeslissing, dat het uitgangspunt voor het vervolgingsbeleid niet langer mede kan zijn dat sprake moet zijn van een stervensfase. De RPF-fractie heeft onoverkomelijke bezwaren tegen de tamelijk laconieke veralgemenisering van de specifieke omstandigheden van het arrest-Chabot. Anderen wezen er al op dat ''niet zonder meer'' is uitgesloten; dat bedoel ik hier met de specifieke omstandigheden. In de tweede plaats hebben wij bezwaren tegen de extra stap die de minister zet ten opzichte van de

Hoge Raad, door ook bij uitzichtloos lijden met een somatische oorzaak de eis van de stervensfase los te laten, en in de derde plaats noem ik de op grond van deze aanvechtbare interpretatie van het arrest genomen beslissingen tot niet verdere vervolging. In verband hiermee zou ik van de minister graag horen, in hoeveel van de elf terzijde gelegde zaken het ging om een niet-terminale patiÈnt, die psychisch respectievelijk lichamelijk lijdt. De minister begrijpt al uit de vraagstelling en mijn betwisting van haar interpretatie, dat het voor mij belangrijk is om daarop zicht te krijgen.

Wanneer het gaat om patiÈnten met een psychische stoornis, legt de regering er weliswaar de nadruk op dat het doen van een beroep op de noodtoestand slechts in zeer uitzonderlijke gevallen denkbaar moet zijn, maar dat neemt niet weg dat hier zichtbaar wordt, waartoe het prevaleren van het zelfbeschikkingsrecht boven het uitgangspunt van de beschermwaardigheid van het leven en de rechtsbescherming van de zwakken, in dit geval de psychisch zwakken, kan leiden. Ik vraag de minister, wat zij verstaat onder ''zeer uitzonderlijke situaties''. Meent zij de rechter daarmee voldoende houvast te geven om verder afglijden van de zeephelling die euthanasieregeling heet, te voorkomen?

Voorzitter! Ik komt toe een afronding. In interviews, met name in de Volkskrant, heeft de minister te kennen gegeven dat de conclusie dat euthanasie nu mogelijk is bij psychisch lijden haar veel te ver gaat. Zij heeft ertegen gewaarschuwd, uit Â Â n geval een algemene lijn te trekken, omdat situaties als deze zo individueel bepaald zijn. Waarom heeft zij dan toch zo vanzelfsprekend gekozen voor een bijna automatische aanpassing van het vervolgingsbeleid? Is er niet alle aanleiding, meer zaken te laten toetsen, zodat er meer duidelijkheid komt over het standpunt van de Hoge Raad? Ik denk dan met name aan het onderscheid tussen lichamelijk en psychisch lijden, waar het gaat om het loslaten van die eis van de stervensfase. Hoe het ook zij, is er niet alle reden om terughoudender te zijn met het aanpassen van het vervolgingsbeleid dan de regering thans is? Ik heb aangegeven dat ik daartegen bezwaar maak; ik vraag nu in deze vorm, of er geen reden is om terughoudender te zijn, temeer daar besloten is, de nieuwe euthanasieregeling binnen twee jaar te evalueren. Ik krijg daar graag een reactie op van deze minister, waarbij ik haar de uitspraak die ik eerder citeerde in herinnering roep. Het interview in de Volkskrant van 21 januari besloot zij, wat dit dossier betreft, met de opmerking ''laat de discussie nog maar even voortduren''. Welnu, dan zal er toch in het belang van een goed omgaan met de zo gevoelige zaak van de euthanasie meer jurisprudentie moeten komen, en dat bereikt de minister niet door nu al allerlei situaties buiten het bereik van de rechter te brengen.

□

De heer **Hendriks**: Mijnheer de voorzitter! Bij het lezen van de brief van de minister van Justitie over het vervolgingsbeleid inzake euthanasie moest ik denken aan de woorden die onze kroonprins onlangs zou hebben uitgesproken over de zin van het nog langer herdenken van 4 en 5 mei 1945. Zijn woorden zijn mij uit het hart gegrepen. Als wij de aanleiding van het debat van dit moment nader beschouwen, kan ik slechts constateren dat de ongeest van de medische en maatschappelijke ontsporing van 50 tot 60 jaar geleden in ons land weer helemaal terug blijkt te zijn. Met de uitspraak van de Hoge Raad in het arrest van 21 juni 1994 in de zaak-Chabot is een verruiming gekomen van de mogelijkheid voor artsen om straffeloos over te gaan tot het doden van de aan hun zorg toevertrouwde patiÈnten. Het arrest-Chabot is een nieuw dieptepunt in de Nederlandse rechtspraak.

De heer **Van Boxtel** (D66): Spreekt de heer Hendriks deze woorden echt van harte uit? Volgens mij is er namelijk geen enkele situatie in Nederland waarin een arts straffeloos over kan gaan tot het doden van patiÈnten. Ik wil hem herinneren aan hetgeen ik zojuist in mijn betoog heb gezegd, namelijk dat het heel jammer zou zijn als in dit gevoelige dossier vanuit deze Kamer die suggestie ook maar enigszins zou worden aangewakkerd. Ik maak daar echt bezwaar tegen.

De heer **Hendriks**: Wij zijn met een zeer ernstige zaak bezig. Wij hebben het recht om elkaar hierover duidelijk te informeren. Ik zal zeker niet overdrijven, maar ik heb er wel behoefte aan om duidelijk te zijn. Die duidelijkheid geeft alleen maar een waarborg voor een betere situatie, zoals wij toch allemaal beogen.

Voorzitter! De regering wist op de vragen van de toenmalige collega Kohnstamm slechts te antwoorden dat het kabinetsstandpunt over euthanasie nuancering behoefde. Schokkend en teleurstellend is het voor mij om van de regering te moeten horen dat zij de Hoge Raad gaat volgen. Wie maken in dit land de wetten? Dat zijn toch de regering en het parlement? Wie regeert er? Dat is toch de regering en niet de Hoge Raad? Helaas hebben wij onlangs van de voorzitter van de enquÂtecommissie opsporingsmethoden vernomen dat de rechter op dit moment een soort plaatsvervangend wetgever is. Hierop kom ik in tweede termijn terug.

Ik constateer dat wij in ons land ethisch gezien op een glijdende schaal zijn terechtgekomen. Wij zijn zelfs al een dieptepunt gepasseerd, namelijk het doden van wilsonbekwamen, zoals comapatiÈnten en pasgeboren baby's. Maar het beginpunt van het loslaten van het duizenden jaren oude verbod voor artsen om patiÈnten te doden ligt in de jaren zeventig. Hier treft de Nederlandse politiek schuld. Maar hier treft evenzeer de beroepsvereniging van artsen, KNMG, grote schuld. Om deze reden is die vereniging niet meer toegelaten tot de World Medical Association. De andere beroepsvereniging, het Nederlands artsenverbond verdient wel onze steun, want zij blijft trouw aan de eed van Hippocrates.

Wordt bij voortzetting van de huidige euthanasiepraktijk het eindpunt verplichte euthanasie voor al diegenen die in onze, op geld gebaseerde samenleving economisch niet meer rendabel zijn? Bij zeer veel ouderen heerst momenteel grote angst om door familie en maatschappij te worden verlaten en uiteindelijk tegen hun wil door artsen te worden gedood. Maar ook vele jongeren maken zich ongerust. Ook zij kunnen bijvoorbeeld gehandicapt of in coma raken en tegen hun wil worden gedood, wanneer artsen het leven van deze mensen zinloos achten. Wij spreken vandaag niet over het staken van zinloos medisch handelen, het zogenaamde abstineren. Dat valt wel binnen de medische ethiek, in tegenstelling tot het medisch doden.

Hendriks

Uit het rapport van de commissie-Remmelink uit 1991 blijkt dat jaarlijks het leven van minstens 1000 mensen wordt beëindigd, zonder dat deze mensen daar toestemming voor hebben gegeven. Met de door de overheid ingezette afbraak van het vigerend sociaal en medisch verzekeringsstelsel wordt de druk op zwakke groepen steeds groter. Ik koester nog steeds de hoop dat deze regering een einde zal maken aan de door voorgaande regeringen achtergelaten puinhoop in de rechtshandhaving. In De Telegraaf van 11 februari jl. stond het artikel ''Gehandicapte als de dood voor de medische wetenschap''. Ik heb er behoefte aan om de regering met een concrete vraag te confronteren. Ik verwoord hier de vraag van degene die in dat artikel wordt ondervraagd, Pauline Versteeg, zelf gehandicapt. Ik heb er behoefte aan om haar woorden aan de minister van Volksgezondheid voor te leggen. Twee jaar geleden was mevrouw Borst, de huidige minister van Volksgezondheid, vice-voorzitter van een congres tijdens welke de International Association of Bio-ethics werd opgericht. De Australiër Peter Singer was medeoprichter en tevens spreker op het congres. In zijn boeken poneerde hij de stelling dat ± en nu komt het ± gehandicapten, langdurig zieken en bejaarden onpersonen zijn die geen waarde voor de maatschappij meer hebben en derhalve gedood zouden moeten kunnen worden. Tot zover mevrouw Versteeg.

Voorzitter! Was mevrouw Borst twee jaar geleden als mede-organisator op de hoogte van deze verwerpelijke ideeën van mijnheer Singer? Ik verwacht hierop een duidelijk antwoord. Is de regering het met deze stelling van de heer Singer eens? Ik dring er bij de minister van Justitie op aan, deze kernvraag over te brengen aan haar overige collega's en ik verzoek de regering, de Kamer een eenduidig standpunt als antwoord te doen toekomen.

□

De heer **Dees** (VVD): Voorzitter! Met het vraagstuk van de euthanasie moet zorgvuldig en behoedzaam worden omgegaan. Daarom beoordeelt de VVD-fractie het positief dat de regering in een brief aan de Kamer heeft uiteengezet welke gevolgen voor het vervolgingsbeleid worden verbonden aan het arrest van de Hoge Raad in de zaak-Chabot. Met deze brief legt de regering verantwoording af en is parlementaire controle op aanpassingen in het vervolgingsbeleid, waarvoor de minister van Justitie een primaire verantwoordelijkheid draagt, mogelijk. De noodzaak van een parlementaire controle op de vertaling van de jurisprudentie in het vervolgingsbeleid is ± ook in individuele gevallen ± sterker geworden nadat op voorstel van het vorige kabinet, en gesteund door CDA en PvdA, niet is gekozen voor een volwaardige wettelijke regeling van het euthanasievraagstuk, waarbij de normstelling zo goed mogelijk in de wet wordt vastgelegd, maar voor een meer procedurele toetsings-regeling waarin normstelling wordt overgelaten aan de rechtspraak.

Om een tweetal redenen blijft voor de verdere toekomst onze voorkeur uitgaan naar een wettelijke regeling. In de eerste plaats omdat bij vraagstukken van leven en dood het tot de taak van de formele wetgever behoort om de normen te formuleren en de grenzen te stellen. In een parlementaire democratie is het geen goede zaak dat de wetgever normstelling in feite delegeert aan de rechter. In de tweede plaats kunnen oplossingen via de rechtspraak sterk casuïstisch gekleurd zijn en bezitten zij niet de duurzaamheid, het gezag en de volledigheid, die eigen behoren te zijn aan een wettelijke regeling. Na evaluatie van de huidige meldingsregeling zal de VVD-fractie, natuurlijk met inachtneming van de afspraak in het regeerakkoord, zo nodig terugkomen op deze voorkeur voor een betere wettelijke regeling.

Nu een kamermeerderheid voor een andere weg heeft gekozen ± namelijk die van een meldingsplicht en een individuele toetsing ± zijn het vervolgingsbeleid en de jurisprudentie steeds belangrijker geworden. Het vervolgingsbeleid is gebaseerd op de wet en de uitleg die daaraan in de jurisprudentie is gegeven, zo schrijft de minister van Justitie ons. Maar is deze formulering wel volledig? Het is toch geen automatisme en het mag dat ook niet worden dat de minister van Justitie arresten en rechtsoverwegingen van de Hoge Raad letterlijk en direct vertaalt in aanpassingen in het vervolgingsbeleid? De minister van Justitie heeft toch een eigen zelfstandige verantwoordelijkheid om nieuwe rechtsoverwegingen te toetsen op politieke en maatschappelijke aanvaardbaarheid. En de Tweede Kamer moet toch de mogelijkheid hebben om corrigerend op te treden als naar haar oordeel de ontwikkeling van de normstelling via de rechtspraak de verkeerde kant uitgaat? Graag een reactie hierop van de minister.

Ter zake van de gevolgen van het arrest van de Hoge Raad voor het vervolgingsbeleid meent de VVD-fractie dat de conclusies van de minister zowel een procedurele als een inhoudelijke toets behoeven. Over de procedurele toets kan ik kort één positief zijn: het arrest van de Hoge Raad en de conclusies van de procureurs-generaal en de minister wekken een indruk van zorgvuldigheid en behoedzaamheid, al zit er tussen sommige formuleringen, wel eens wat spanning. Dat laat onverlet dat een inhoudelijke beoordeling van het arrest en de rechtsoverweging van de Hoge Raad alsmede van de conclusies van de vergadering van procureurs-generaal en de minister noodzakelijk zijn. Bij die inhoudelijke toetsing ligt een aantal spanningsvelden. Ik noem een viertal.

1. Moet er al dan niet sprake zijn van een stervensfase?
2. Wat zijn de verschillen tussen somatisch lijden en psychisch lijden?
3. Wordt er voldoende onderscheid gemaakt tussen levensbeëindiging op verzoek en levensbeëindiging zonder verzoek?
4. Wat is de perceptie van het arrest en de rechtsoverwegingen van de Hoge Raad?

Om met het laatste te beginnen, het is heel belangrijk om je te realiseren dat het arrest van de Hoge Raad niet tot automatische conclusies leidt inzake de betekenis van criteria als stervensfase en psychisch lijden. Integendeel, in het arrest van de Hoge Raad worden de verschillende rechtsoverwegingen in hun samenhang belicht en dienen bovendien de afzonderlijke rechtsoverwegingen zeer nauwkeurig gelezen te worden. De VVD-fractie leest de rechtsoverwegingen van de Hoge Raad zo, dat niet op voorhand vastligt dat er bij straffeloze euthanasie altijd sprake moet zijn van een stervensfase en uitzichtloos en ondraaglijk lijden met een somatische oorzaak. Op grond van deze overweging en kijkend naar de diverse spanningsvelden kom ik tot de volgende opmerkingen en vragen.

Dees

In het verleden heeft de VVD-fractie zich al eens op het standpunt gesteld dat de stervensfase zowel in medisch opzicht als in ethisch opzicht niet per definitie en op voorhand een noodzakelijke voorwaarde moet zijn. Zowel de onmogelijkheid om de stervensfase goed te definiëren alsmede de overweging dat er ook buiten de stervensfase sprake kan zijn van zeer uitzichtloos en zeer ondraaglijk lijden, liggen daaraan ten grondslag.

Problematischer acht mijn fractie de discussie over het criterium van het psychisch lijden. De Hoge Raad noemt enkele rechtsoverwegingen ten gunste van het niet op voorhand uitsluiten van psychisch lijden als reden voor straffeloze euthanasie, die als zodanig heel betekenisvol zijn en waarvoor je ook begrip kunt opbrengen. Onze fractie meent echter dat er toch verschillen zijn tussen somatisch lijden en psychisch lijden. Bij psychisch lijden doet zich in veel sterkere mate de vraag voor of er wel sprake kan zijn van een autonome wilsbepaling en is het gezien de stand van de wetenschap ook veel moeilijker om het behandelingsperspectief juist en nauwkeurig te wegen. Daar staat tegenover dat de rechtsoverwegingen van de Hoge Raad toch ook wel indruk maken. Blijkens een interview in NRC Handelsblad van 29 oktober jl. heeft kennelijk ook de minister zichzelf de vraag gesteld of rondom het begrip ''psychisch lijden'' de noodtoestand niet teveel wordt opgerekt. Graag nodig ik haar uit om dit spanningsveld, dat ook in onze fractie leeft en is gesignaleerd, nader in te gaan. In ieder geval bepleit ik met klem dat bij de afgesproken evaluatie van de meldingsregeling over twee jaar uitzonderlijk grote aandacht zal worden besteed aan dit aspect van het psychisch lijden.

Ik kom ten slotte op het vraagstuk van de opzettelijke levensbeëindiging zonder dat daar een verzoek van de patiënt aan ten grondslag ligt. Dit vraagstuk staat als zodanig los van het arrest van de Hoge Raad in de zaak-Chabot, maar in de schriftelijke vragenronde komt het wel aan de orde op een wijze die bij ons enkele vragen en ook enkele punten van kritiek oproept. Ik wil met name in herinnering brengen dat zijdens de VVD-fractie, maar bijvoorbeeld ook zijdens de fracties van D66 en GroenLinks, altijd is betoogd dat er in ethisch en juridisch opzicht wezenlijke verschillen zijn tussen levensbeëindiging op uitdrukkelijk en weloverwogen verzoek van de patiënt enerzijds en opzettelijke levensbeëindiging zonder verzoek of zonder een levenstestament anderzijds. Die notie tref ik in de opstelling van de bewindslieden in de antwoorden op de vragen niet expliciet aan. Sterker nog, de bewindslieden stellen dat de gevallen van levensbeëindigend handelen zonder verzoek van de patiënt slechts in beginsel aan de rechter zullen worden voorgelegd, terwijl de VVD-fractie eerder heeft bepleit dat deze gevallen steeds aan de rechter worden voorgelegd. Dat is toch meer dan een verschil in woordkeus.

Voorts stelt de minister dat zij deze gevallen, met name met het oog op de rechtsontwikkeling en de jurisprudentie, aan de rechter wil voorleggen. Kennelijk doet zij dit niet zozeer vanuit de noodzaak van de handhaving van de strafrechtelijke norm. In situaties waarin er geen sprake is van uitdrukkelijk verzoek van de patiënt of van een levenstestament, vinden wij dat niet de goede weg. In vraagstukken van leven en dood dienen met name regering en parlement zich op de normstellingen te bezinnen. Daarom was gelukkig door het vorige kabinet ook toegezegd dat het nader zou rapporteren over de discussienota's van de KNMG ter zake, dat er nadere studie en nader overleg zouden volgen, bijvoorbeeld met de kinderartsen, kortom, dat de regering hier zelf beleid zou formuleren, zodat de problematiek ten principale, inhoudelijk en bezien vanuit normstellingen in de Kamer zou kunnen worden besproken, op weloverwogen wijze, zoals dat in de afgelopen 22 jaar ook met het euthanasievraagstuk is gebeurd. Want ondanks alle meningsverschillen over euthanasie en ondanks het feit dat het moeilijk was om compromissen te vinden, kan in elk geval worden vastgesteld dat de Kamer als medewetgever, samen met de regering, op buitengewoon zorgvuldige en gewetensvolle wijze met deze problematiek is omgegaan. Ik vind dat dit, ter zake van opzettelijke levensbeëindiging zonder verzoek van de patiënt, op een parallelle manier, met grote behoedzaamheid en zorgvuldigheid moet gebeuren. Dit moet immers niet aan de rechter worden overgelaten.

Ik nodig de bewindslieden dan ook uit, de toezeggingen van het vorige kabinet gestand te doen en ons op enig moment te informeren over de opvattingen van de regering. In de tussentijd, dus zolang wij het principiële en inhoudelijke debat over normen, zorgvuldigheidsvereisten en aanvaardbaarheid van het ingrijpen niet hebben gehad, zullen gevallen van opzettelijke levensbeëindiging zonder verzoek, met het oog op de handhaving van de wettelijke norm, naar onze mening steeds aan de rechter moeten worden voorgelegd, al beseffen wij dat zich hierbij menselijke dilemma's kunnen voordoen.

De heer **Van Boxtel** (D66): Mijnheer de voorzitter! De heer Dees nodigt de regering uit om de belofte van het vorige kabinet gestand te doen. Acht hij het dan ook raadzaam dat het kabinet dat doet, pas nadat de KNMG en de commissie aanvaardbaarheid levensbeëindigend handelen klaar zijn met de deelrapportages, om dit daarna tot één n produkt ineen te vlechten? Of wil hij liever dat de regering daarop vooruitlopend de toezeggingen gestand doet?

De heer **Dees** (VVD): Ik vind een zorgvuldige voorbereiding heel belangrijk. Het zou dan ook mijn voorkeur hebben om na de afronding van het proces bij de KNMG hierover verder te spreken in de Kamer. Het kan echter niet te lang duren. In mijn verhaal heb ik immers een verband gelegd: wij moeten nu de nadruk leggen op vervolging bij handhaving van de norm zoals die in de wet is gesteld ± dat is moord en doodslag ± maar dit moet niet worden opgerekt voordat regering en parlement daarover een zeer zorgvuldige en inhoudelijke discussie hebben gehad die enige richting geeft. Dat is de kern van mijn verhaal.

Ik zou graag zien dat de regering ons, in overleg met de KNMG, een procedurevoorstel doet over de manier waarop wij met dit vraagstuk kunnen omgaan. Ik vind de zorgvuldigheid belangrijker dan de snelheid, maar wanneer het allemaal langzaam gebeurt, houdt dat in onze visie wel in dat de strafrechtelijke norm in de tussenperiode streng wordt gehandhaafd. En daar ligt

natuurlijk een bepaald spanningsveld.

□

De heer **Marijnissen** (SP): Mijnheer de voorzitter! De uitspraak van de Hoge Raad van 21 juni vorig jaar in de zaak-Chabot heeft een storm van reacties losgemaakt en daar is naar de mening van de SP-fractie ook alle reden voor.

Euthanasie en hulp bij zelfdoding in de zin van het willen beëindigen van het bittere einde, is door velen in onze samenleving aanvaard, naar de mening van de SP-fractie terecht. Tot voor kort was het antwoord op de vraag of een arts zich op noodtoestand kon beroepen, afhankelijk van de ondraaglijkheid en uitzichtloosheid van het lichamelijke lijden van een patiënt in de stervensfase. In de bedoelde uitspraak heeft de Hoge Raad het beroep op noodtoestand verruimd en dit ook mogelijk geacht indien de patiënt niet in een stervensfase verkeert en het lijden van de patiënt niet voortkomt uit een lichamelijke, maar uit een psychische oorzaak.

Degenen die instemmen met deze uitspraak, spreken van een logische, noodzakelijke stap in de verdere ontwikkeling van de visie op euthanasie en hulp bij zelfdoding. Vanuit een min of meer liberale denktrant zien zij hierin een erkenning van het recht op zelfbeschikking van de mens, een recht dat zo ver zou moeten gaan dat de mens zelf bepaalt of en wanneer hij dood wil, en dat een arts dit recht eigenlijk zou moeten respecteren. De SP-fractie behoort niet tot deze groep, integendeel. Wij maken ons ernstige zorgen over de verruiming van de hulp bij zelfdoding en euthanasie en scharen ons dus bij de groep die kritiek heeft op de uitspraak van de rechter. Natuurlijk, de rechter formuleert een aantal strikte voorwaarden waaraan een beroep op noodtoestand moet worden getoetst ingeval van psychisch lijden. Zo vindt de Hoge Raad dat een dergelijk beroep met uitzonderlijk grote terughoudendheid moet worden beoordeeld. Naar de mening van de SP-fractie is de Hoge Raad toch echt te ver gegaan.

Mensen die, zonder dat zij in een stervensfase verkeren, dood willen omdat zij te maken hebben met een psychisch lijden dat zij ondraaglijk vinden, hebben veelal te maken met depressies. Welnu, depressies kunnen met medicijnen en deskundige psychiatrische hulp worden behandeld en verdwijnen in heel wat gevallen, al is dat soms na verloop van jaren. Kenmerkend voor een depressie is een verstoring van het perspectief op het normale leven. De onmogelijkheid zich voor te stellen dat men ooit weer niet depressief zou kunnen zijn, is overweldigend, aldus psychiater Koerselman. Daarom is het juist in gevallen waarin depressies een rol spelen van het grootste belang dat de arts-psychiater zich niet te zeer identificeert met de patiënt, maar een onafhankelijke afweging maakt en zich inzet voor een adequate behandeling.

Wordt in navolging van de rechter de redenering gevolgd dat voortaan de oorzaak van het lijden van een patiënt er niet meer toe doet, dan komt de arts die geconfronteerd wordt met een stervenswens van zijn patiënt voor grote problemen te staan. Indien hij geneigd is het recht op zelfbeschikking te respecteren, zal hij al gauw een ondraaglijk en uitzichtloos lijden aannemen. Indien de wensen van het individu vooropstaan en indien kritische vragen aan de patiënt worden tegemoet getreden met morele verontwaardiging in de trant van: ''hoe durft een arts de oprechte gevoelens van een patiënt in twijfel te trekken'', dan valt ook hier het ergste te vrezen.

Mijnheer de voorzitter! Niet voor niets wordt door veel tegenstanders van de uitspraak gezegd dat wij ons met deze uitspraak op een hellend vlak bevinden. Alleen nog de arts en de patiënt beslissen over de toelaatbaarheid van euthanasie of hulp bij zelfdoding. De uitzichtloosheid en ondraaglijkheid van het lijden worden beoordeeld door de arts. Zoals de rechter het nu heeft geformuleerd, verliest het recht zijn kritische functie ten opzichte van degene die de medische macht heeft over leven en dood te beschikken, aldus Schalke. Een verzoek tot hulp bij zelfdoding of euthanasie zou volgens nogal wat auteurs en andere gezaghebbende personen die zich in de publieke discussie hebben gemengd veeleer geplaatst moeten worden tegen de maatschappelijke achtergrond van waaruit het verzoek wordt gedaan. Welke is die context en zijn er nog mogelijkheden om door verbetering van die maatschappelijke omstandigheden het doodsverlangen te beïnvloeden? Zijn die mogelijkheden daadwerkelijk voldoende benut? De beantwoording van deze vragen is geen puur medische zaak. De rechter schenkt daaraan in zijn uitspraak naar onze mening geen of te weinig aandacht. De SP-fractie is van mening dat wij de verkeerde weg dreigen op te gaan. Het lijkt erop dat de arts de volledige vrijheid krijgt. Het gevaar van ''mercy killing'' wordt steeds groter en de volgende stap zou de pil van Drion kunnen zijn, een stap die de SP-fractie veel te ver gaat.

Maar er is meer. Naarmate euthanasie normaler en gewoner wordt en alle taboes verdwijnen, dreigt een autonoom proces te ontstaan waarin euthanasie een altijd aanwezige en reële optie is geworden. Wanneer wij eenmaal zover zijn, dreigt een situatie waarin een patiënt zijn bereidheid om de strijd voor het leven nog te willen voeren, moet rechtvaardigen tegenover bijvoorbeeld zijn familie, de artsen en verzorgenden. Het afdalen langs de lijnen van het hellend vlak zou dan wel eens heel subtiel tot stand kunnen komen, met alle gevaren vandien. De SP-fractie vindt dat, in plaats van de mogelijkheden tot euthanasie en hulp bij zelfdoding te verruimen, veel meer de nadruk moet komen te liggen op een adequate behandeling van patiënten. Ik denk aan een betere gezondheidszorg in het algemeen en een diepgaande bezinning op de vraag hoe wij met elkaar en in het bijzonder met ouderen en patiënten omgaan.

Al doe ik het met enige schroom, ik kan niet nalaten hier en nu te verklaren dat ik het navrant vind aan de ene kant te moeten vaststellen dat door het ingrijpen van de politiek de kwaliteit van het leven voor zeer velen wordt bedreigd, en aan de andere kant te moeten accepteren dat die zelfde politiek nu praat over een verder verruimen van de mogelijkheden om te komen tot euthanasie. Ook al is er geen rechtstreeks politiek verband, in het leven zelf bestaat dat verband wel degelijk.

Voorzitter! Het debat van vandaag gaat in wezen over het vervolgingsbeleid na het arrest van de Hoge Raad in de zaak-Chabot. De minister geeft in haar beantwoording van vragen duidelijk aan dat naar haar oordeel slechts bij hoge uitzondering

De heer Dees (VVD)

een beroep op noodtoestand bij psychisch lijden mogelijk is. Ik vraag haar welke garantie zij de Kamer kan bieden dat dit inderdaad het geval zal zijn, nu de rechter zich in feite verschuilt achter de psychiater en op die manier de uitzondering een algemeen principe dreigt te worden.

Vervolgens vraag ik de minister of zij, ondanks haar antwoord op vraag 50, kan bevestigen dat er bij enkele van de inmiddels geseponeerde gevallen niet alleen geen sprake is geweest van een stervensfase maar zelfs niet van een enigszins objectiveerbaar ondraaglijk en uitzichtloos lijden.

En dan de wilsonbekwamen, zoals dat dan heet. Voorzitter! Uit de woorden van de minister van Justitie maak ik op dat ook in deze kwestie het kabinet geen taak voor de politiek ziet, althans nu niet. In eerste instantie wil men deze kwestie aan de rechter voorleggen. Kan de minister uitleggen waarom zij voor deze lijn heeft gekozen?

Voorzitter! Ik was buitengewoon aangenaam verrast toen ik bij lezing van het interview met de minister van Justitie in NRC Handelsblad van 29 oktober 1994 kon vaststellen dat deze minister de nuances zocht. Met name haar uitspraken ten aanzien van het Chabot-arrest waren opvallend. Ik geef een citaat, ook omdat hiernaar al vaak is verwezen: ''Ik heb dan ook moeite met het Chabot-arrest van de Hoge Raad die de grenzen wat dat betreft oprekt. Het begrip noodtoestand waarin de arts moet verkeren, werd daar wel érg opgerekt. Ethisch gezien heb ik moeite met de conclusie die daaruit getrokken kan worden, dat euthanasie bij psychisch lijden geoorloofd is.'' Ik vraag de minister hoe deze eigen morele afweging valt te rijmen met het kabinetsstandpunt dat naadloos aansluit bij de opvattingen van de Hoge Raad.

□

De heer **Rabbae** (GroenLinks): Mijnheer de voorzitter! Ik constateer dat er door de collega's al veel is gezegd over deze gevoelige kwestie. Ik zal hierover slechts een beperkt aantal opmerkingen maken.

Zoals collega Dees heeft gezegd, houdt dit onderwerp de gelederen al jaren bezig. Daarbij zijn veel argumenten gewisseld tussen de mensen die zich zeer open opstellen tegenover het euthanasiebeleid en de wetgeving op dat terrein, en de mensen die zich wat dit betreft terughoudend of absoluut terughoudend opstellen. Die tegenstelling en de verscheidenheid aan argumenten en posities zijn ook in deze Kamer bij herhaling te constateren geweest. Uiteindelijk heeft de politiek, zoals ook in de samenleving is gebeurd, gekozen voor een compromis in de sfeer van de wetgeving. Dat kon ook niet anders omdat de posities zo verschillend werden gemarkeerd. Ook voor mijn fractie is dat compromis aanvaardbaar.

Daarmee is er bewust ruimte gegeven aan het ontwikkelen van jurisprudentie. De rechter heeft de ruimte gekregen om, bij gebrek aan wetgeving, als het ware de normen aan te geven. Dat is een gevolg van de keuze die wij hier hebben gemaakt. In die zin kunnen wij hier worden verrast als de rechter met een bepaalde uitspraak komt. Dat is met betrekking tot mijn fractie zeker het geval waar het om het Chabot-arrest gaat. Ik heb begrepen dat hierdoor nog meer mensen, onder wie de minister van Justitie, zijn verrast. Die verrassing was er zowel voor degenen die liberaal tegenover euthanasie staan als voor degenen die wat dit betreft een behoudend standpunt innemen. Nogmaals, dit is het resultaat van de wetgeving die wij hier met z'n allen hebben vastgesteld.

In alle eerlijkheid vraag ik mij af of een inhoudelijke discussie over deze wetgeving, gevoerd door de Kamer in nieuwe samenstelling, wel tot andere conclusies zou kunnen leiden. Gelet op de informatie die ik heb over de standpunten van de verschillende fracties, neem ik aan dat de posities in het afgelopen jaar niet zijn veranderd.

De heer **Van Boxtel** (D66): In het regeerakkoord is de volgende afspraak gemaakt. Wij aanvaarden deze systematiek tot de ommekomst van de evaluatie; dan moeten wij ons opnieuw beraden.

De heer **Rabbae** (GroenLinks): Dat was ook mijn volgende zin. Als er een kans bestaat op een inhoudelijke gedachtenwisseling over dit onderwerp biedt de evaluatie die.

De heer Schutte heeft gelijk als hij zegt dat de evaluatie gaat over zowel de praktijk van de wet als de meldingsprocedure. In dit verband is het goed om de minister te vragen of dit volgens haar ook de vertaling van het regeerakkoord is. Kan zij bovendien aangeven wanneer deze evaluatie aan de Kamer aangeboden kan worden, opdat wij verder kunnen gaan met deze discussie?

□

Mevrouw **Aiking-van Wageningen**

(AOV): Voorzitter! U zult begrijpen dat wij als AOV juist dit onderwerp van bijzonder groot belang achten. Er is vanavond veel gezegd wat wij kunnen onderschrijven. Desondanks hebben wij er behoefte aan om eerst in het algemeen iets te zeggen over het gedachtengoed in onze fractie en de achterban over euthanasie. Daarna willen wij ingaan op de juridische consequenties van de brief van de minister.

De bijdrage van onze fractie aan het debat over het vervolgingsbeleid inzake euthanasie moet aan een aantal vereisten voldoen. De standpuntbepaling inzake dit vervolgingsbeleid moet zeer zorgvuldig zijn. Die moet ook getuigen van een zekere mate van wijsheid.

Alvorens concreet in te gaan op de brief van de minister wil ik de opvatting van het AOV over euthanasie in het algemeen verwoorden. Per slot van rekening zijn wij een ''jonge'' partij die voor de eerste maal deelneemt aan een dergelijk debat.

Allereerst de algemene standpuntbepaling van het AOV. Wij gaan uit van het diepste respect voor anderen die om hun moverende redenen een ander standpunt innemen, hetzij op ethische, hetzij op religieuze gronden. De vraagstukken van ethiek en moraal liggen gevoelig in het politieke debat. Maar toch blijft het een taak van de volksvertegenwoordiging om standpunten te toetsen aan de democratische verworvenheid dat niet één enkele visie overheerst of mag overheersen. In zaken waarbij moraal en ethiek aan de orde zijn, moet gestreefd worden naar een werkbare consensus waarbij de waardevolle bijdragen van iedere stroming, ook de minderheidsstromingen, tot hun recht komen.

Hebben wij ouderen een anders ingekleurd standpunt inzake het vraagstuk van euthanasie of hulp bij zelfdoding dan andere leeftijdsgroepen? Uit verkiezingsonderzoeken in dezen blijkt dat de meeste Nederlanders een positief genuanceerde opvatting hebben over euthanasie in het algemeen. Bij het nationaal kiezersonderzoek van 1994 van het Centraal bureau voor de statistiek is aan de kiezers een vraag over euthanasie voorgelegd. Men kon zijn mening aangeven op een waardeschaal van 1 tot 7, waarbij 1 een absoluut verbod uitdrukte en 7 de opvatting dat altijd aan het verzoek van de patiënt voldaan zou moeten worden. Aldus kon het standpunt van de kiezers van de belangrijkste politieke stromingen in ons land op deze schaal aangegeven worden.

Het was opvallend dat het standpunt van de kiezers op de ouderenpartijen uitgedrukt werd in 5.8, gelijk aan D66, dat eveneens uitkwam op 5.8. Dat was iets lager dan de VVD met 6.0. De AOV-kiezer lijkt daarmee in paars gezelschap te verkeren, want de PvdA kwam uit op 5.7. Dit in tegenstelling tot het CDA, dat zich positioneerde op 4.3. Op het vlak van euthanasie blijkt de AOV-kiezer verre verwijderd van de opvatting van de kiezers van de kleine christelijke partijen die in de richting van een verbod opteren, die stonden op 1.9. Maar of de AOV-kiezer dezelfde motieven heeft als de paarse kiezers, zou ik niet durven zeggen.

Er is natuurlijk een grote mate van overeenkomst met betrekking tot het primaat van het zelfbeschikkingsrecht van het individu dat in het gezondheidsrecht centraal staat. Er zullen zeker meer overeenkomsten bestaan, maar toch. Ouderen hebben in situaties van leven en dood toch nog een wat andere benadering. Levenservaring en levenswijsheid zijn daar zeker debet aan. Niet alleen het zelfbeschikkingsrecht is aan de orde. Het verwerken en bespiegelen van de ervaringen met lijden van dierbare familieleden en kennissen spelen daarbij een grote rol. De confrontatie met de dood in haar diverse verschijningsvormen komt in hun omgeving vaker voor dan bij jongeren. Het lijden maakt meer en meer onderdeel uit van de ervaringswereld. Men denkt erover na en men praat erover. Men wikt en weegt en probeert een voorkeur uit te spreken. Men denkt na over de dood, over de stervensfase. Men spreekt voorkeuren uit voor een waardig sterven tegen de ontluistering van het leven. Ondraaglijk lijden in eenzaamheid wordt als laatste levenservaring afgewezen. Een verzoek tot levensbeëindiging wordt dan ook als moreel aanvaardbaar en ethisch verantwoord gezien. Men wil dit echter wel graag gebonden zien aan een aantal regels, een wettelijk kader, zo men wil. Ouderen zijn, zoals ook blijkt uit het kiezersonderzoek, wat bedachtzamer dan andere leeftijdsgroepen.

Voorzitter! Bedachtzaamheid leidt bij regelgeving altijd tot een zekere twijfel. Zorgvuldigheid en wijsheid zijn hierbij van het grootste belang. Het arrest van de zaak-Chabot en de consequenties hiervan op de Nederlandse euthanasiepraktijk vragen om enige bezinning. In beginsel staat het AOV positief tegenover het arrest. Evenwel, een positieve kant kent ook zijn schaduwzijde. In onze samenleving lijkt soms de moraal wel eens zoek. De samenleving is jachtig. Flexibiliteit, jeugdig elan, efficiency en individualisering zijn sleutelbegrippen. Er is sprake van een onthechting van oude, vaak zeer waardevolle waarden, zoals gemeenschapszin en solidariteit. Het niet-produktieve, de niet-actieve wordt in onze samenleving minder gewaardeerd. In deze op ego en prestatie gerichte samenleving raken mededogen en zorgzaamheid op een zijspoor, uit de mode om het cynisch te zeggen.

Dat deze trend ook de gezondheidszorg beroert, is niet alleen zorgelijk, maar in vraagstukken van levensbeëindiging zelfs problematisch. De toepassing van euthanasie is een onherroepelijke daad. Juist die onherroepelijkheid vraagt om een extra zorgvuldige afweging, ook bij patiënten met psychisch lijden. Het arrest in de zaak-Chabot drukt ons met de neus op deze realiteit.

In dit kader kan niet genoeg benadrukt worden dat een second opinion meer dan nodig is. Op dit punt vertoont de huidige meldingsprocedure een spanningsveld met het arrest-Chabot. De Hoge Raad eist van de behandelend psychiater onderzoek van één onafhankelijke collega. In de meldingsprocedure is er sprake van twee onafhankelijke deskundigen, onder wie één psychiater. Het AOV houdt vast aan het raadplegen van twee deskundigen, onder wie één psychiater, maar realiseert zich tegelijkertijd het spanningsveld met de jongste jurisprudentie. Hoe denkt de minister dit probleem te ondervangen?

Overigens vraag ik de minister ook opheldering over haar brief. Op pagina 5 schrijft de minister in het kader van het vervolgingsbeleid dat er bij levensbeëindiging van somatische patiënten sprake moet zijn van zorgvuldig medisch handelen. Zij stelt dat dit betrekking heeft op de consultatie van een tweede onafhankelijke arts, die zelf de patiënt moet zien. Verdraagt deze stelling zich wel met de gangbare jurisprudentie? Bij mijn weten is deze

voorwaarde nergens strikt beschreven. Bij terminale patiÈnten worden de dossiers meestal voldoende geacht. De heer Van Boxtel wees al op deze punten.

Ik heb in mijn betoog kritische geluiden laten horen over de ontwikkeling van het normen- en waardenpatroon in onze samenleving. Of het cultuurpessimisme is, durf ik niet te beoordelen. Noem het anders cultuurkritiek.

Het AOV betreurt het gebrek aan een specifiek wetgevingskader voor euthanasie. Het feit dat inzake euthanasie steeds maar weer via vervolging en daarop volgende jurisprudentie beleidsbijstellingen plaatsvinden, achten wij in wezen een hoogst ongewenste vorm van besturen. Inderdaad, ethici en juristen hebben inzake de verruimingspraktijk via het arrest-Chabot gewezen op het gevaar van een hellend vlak. Zij wijzen hierbij op de maakbaarheid van de samenleving. Is dat het ultieme eindpunt van de verzorgingsstaat, die elders op het gebied van sociale zekerheid en solidariteit herzien wordt? De maakbaarheid van de dood en de medicalisering van het zelfgekozen moment van levensbeÈindiging bij somatisch en niet-somatisch lijden stelt de samenleving voor een grote krachtsinspanning. Het AOV hoopt niet dat het invoelingsvermogen van artsen verloren gaat en plaats maakt voor medelijden met mensen die verzoeken om levensbeÈindiging omdat het perspectief op een kwalitatief te voltooien leven niet meer door de samenleving wordt geboden.

De fractie van het AOV wil het steeds maar voortslepende debat afgerond zien. Er moet een beter wettelijk kader inzake euthanasie komen. Ik wijs erop dat mijn fractie er voorstander van is, de evaluatie zo spoedig mogelijk te laten plaatsvinden, en niet over twee jaar. Kan de Kamer binnen een jaar de evaluatie tegemoetzien? Mijn fractie hecht zeer aan spoed. Het is een verantwoordelijkheid van de volksvertegenwoordiging om ook in moeilijke kwesties knopen door te hakken in plaats van deze aan de rechter over te laten. Op basis van de evaluatie kan bezien worden welke nadere regelgeving noodzakelijk is en of specifieke wetgeving noodzakelijk is. Het is aan de politiek en dus niet in de eerste plaats aan de rechter om nog in deze regeerperiode duidelijkheid te verschaffen.

De heer **Rouvoet** (RPF): Mevrouw Aiking toonde zich nogal kritisch over de weg, waarop de norm via jurisprudentie verder wordt ingevuld. Zij verwachtte meer van een wettelijk kader. Dat sluit aan op mijn verhaal. Ik hoor haar pleiten voor het naar voren halen van de evaluatie. Wat is haar oordeel over de aanpassing van het vervolgingsbeleid, gezien tegen het licht van de twee genoemde punten? Als zij pleit voor een eerdere evaluatie, ligt het dan ook niet voor de hand om een pas op de plaats te maken bij de aanpassing van het vervolgingsbeleid aan deze uitspraak?

Mevrouw **Aiking-van Wageningen** (AOV): Het bestaande vervolgingsbeleid zou in ieder geval voor het komende jaar afdoende moeten zijn. Het Chabot-arrest heeft natuurlijk betrekking op een zeer uitzonderlijk geval. Het lijkt mij zinvoller om bij de evaluatie pas na Â Â n jaar te opnieuw te overwegen of de regeling hierop moet worden aangepast.

De heer **Rouvoet** (RPF): Voorzitter! Mijn fractie heeft bezwaar gemaakt tegen de aanpassing van het vervolgingsbeleid, zoals in de brief uiteen is gezet. De AOV-fractie accepteert dat nog wel. Of vindt zij, dat dit eigenlijk niet zou moeten, gelet op de voorkeuren die mevrouw Aiking uitsprak?

Mevrouw **Aiking-van Wageningen** (AOV): Omdat het een betrekkelijk korte periode betreft, moet dat naar mijn mening mogelijk worden, gezien de praktijk van het vervolgingsbeleid. Dat is mede de reden waarom wij aandringen op een kortere evaluatieperiode.

De heer **Van Boxtel** (D66): Na het fraaie betoog van mevrouw Aiking wil ik haar toch nog een vraag stellen. Zij wil graag wetgeving. Mag ik dat verstaan als wetgeving, waarin ook de artikelen 293 en 294 van het Wetboek van Strafrecht worden herzien?

Mevrouw **Aiking-van Wageningen** (AOV): Ik denk het wel. Het blijkt namelijk, dat het vervolgingsbeleid het op basis van de strafwetgeving op den duur niet meer bruikbaar zal zijn, gezien ook de praktijk. Het leven is sterker dan de leer.

De vergadering wordt van 19.05 uur tot 20.35 uur geschorst.

□

Minister **Sorgdrager**: Mijnheer de voorzitter! De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en ik zijn blij dat wij vandaag met de Kamer kunnen spreken over het vervolgingsbeleid bij euthanasie. Wij vinden dat daartoe ook aanleiding is, gezien de ontwikkelingen sinds 1 juni van het vorige jaar, de dag waarop de meldingsprocedure euthanasie in werking trad. Sinds die datum zijn er twee belangrijke gebeurtenissen geweest die nader de aandacht verdienen. In de eerste plaats is er natuurlijk het arrest van de Hoge Raad van 21 juni 1994 in de zogenaamde Chabot-zaak. In de tweede plaats ± van een iets andere orde ± is er het regeerakkoord van dit kabinet, dat ik gemakshalve dateer op 22 augustus 1994, de dag waarop het kabinet aantrad. Beide zaken zijn door verschillende sprekers ter sprake gebracht.

Voor ons is het regeerakkoord het uitgangspunt voor het beleid inclusief het vervolgingsbeleid bij euthanasie. Daarover wil ik, in aansluiting op de inleiding bij de beantwoording van de vele indringende vragen over onze brief van 16 september 1994, nog het volgende zeggen. Sommige sprekers hebben in dit kader geÈnformeerd naar de ijkpunten. Ook voor dit kabinet staat de beschermwaardigheid van het menselijk leven voorop. In dit verband wil ik met sympathie aanhalen wat mevrouw Aiking in haar inleiding naar voren bracht over de vraagstukken waarmee mensen naarmate zij ouder worden in toenemende mate worden geconfronteerd. Natuurlijk moet de bespreekbaarheid van de wens om op waardige wijze te sterven niet leiden tot een gevoel van overtolligheid onder oudere mensen. Dat doet niets af aan de weloverwogen keuze in sommige gevallen van waardig sterven boven het vooruitzicht van verdere ontluistering in een als ondraaglijk ervaren situatie. In het regeerakkoord staat: ''Het kabinet is niet voornemens voorstellen in te dienen teneinde euthanasie uit het Wetboek van Strafrecht te schrappen. De praktijk van de Wet op de

lijkbezorging zal zorgvuldig worden geëvalueerd, waarbij vooral de ervaringen met de meldingsregeling, de verhouding tussen de procedure bij levensbeëindiging op verzoek en de procedure bij levensbeëindiging niet op verzoek, in het vervolgingsbeleid zullen worden bezien. Deze evaluatie zal binnen de termijn van twee jaar worden afgerond.''

Voorzitter! De ratio van deze passages zal iedereen duidelijk zijn. Laten wij eerst eens bekijken of en hoe de nieuwe meldingsprocedure in de praktijk werkt, zowel wat de kwantiteit als wat de kwaliteit aangaat. De voorgenomen evaluatie is daarvoor uitstekend geschikt.

Als in de stukken wordt gesproken over een evaluatie van de meldingsprocedure mag men daarin allerminst een beperking lezen, zoals de heer Schutte meende. Integendeel, de evaluatie zal zijn zoals in het regeerakkoord aangegeven. Verschillende sprekers hebben aangegeven wat zij in detail bij de evaluatie betrokken willen zien. Ik geef een voorbeeld: voldoet de procedure aan de verwachtingen? Ik zeg toe dat wij al deze suggesties zullen meegeven aan degenen die momenteel met de onderzoeksinstantie overleg voeren.

Verschillende sprekers hebben gevraagd naar de stand van zaken met betrekking tot de evaluatie. Op dit moment vinden besprekingen plaats met een onderzoeksinstantie over de onderzoeksopzet en de mogelijke benaderingen van het onderzoek, zoals een vragenlijst of een interview. Meer van dergelijke zaken zullen aan de orde komen. Ook is van cruciaal belang de vraag waarom sommige artsen niet melden. Het aantal meldingen is nog steeds stijgende. Wel moeten wij erkennen dat waarschijnlijk een aanzienlijk deel van de artsen niet overgaat tot het volgen van de meldingsprocedure. Afgaande op het onderzoeksresultaat van de commissie-Remmelink is er jaarlijks sprake van ruim 2000 gevallen van euthanasie en 400 gevallen van hulp bij zelfdoding. Daarvan werden er in 1993 1318 bekend. Vorig jaar bedroeg het aantal meldingen 1424, een stijging met ruim 100. Over het concrete aantal vervolgingen zal ik zo dadelijk nog iets zeggen.

De verwachting bestaat dat over de opzet van het evaluatie-onderzoek en de samenstelling van de begeleidingscommissie in de maand maart overeenstemming zal komen tussen de onderzoeksinstantie en onze beide ministeries. Wat de onderzoeksinstantie verder betreft, kan ik nog zeggen dat wij daarbij uiteraard denken aan een instantie die al de nodige ervaring heeft opgedaan op dit terrein. Zodra de zaak rond is, zullen wij de Tweede Kamer van het een en ander op de hoogte stellen.

Zoals bekend, zal het onderzoeksresultaat in de zomer van 1996 bekend moeten zijn. Daarmee heb ik al een vraag van de heer Van Boxtel hierover beantwoord.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Voorzitter! De minister zegt: als de onderzoeksopdracht rond is, zullen wij de Kamer op de hoogte stellen. Is het ook de bedoeling dat de concept-onderzoeksopdracht aan de Kamer wordt voorgelegd, zoals dat bij de commissie-Remmelink is gebeurd, zodat de Kamer misschien nog wat suggesties kan meegeven?

Minister **Sorgdrager**: Dat kunnen wij doen, maar ik vraag mij wel af of wij dan verder moeten wachten totdat er een debat over is geweest. Dan duurt het allemaal ontzettend lang. Ik kan toezeggen dat wij u het concept toesturen met het verzoek om eventuele suggesties snel schriftelijk aan ons te doen toekomen. Misschien kunnen wij die procedure afspreken.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Precies, snelheid en toch inspraak.

Minister **Sorgdrager**: Ook de heer Rabbae ging in op de termijn waarop het onderzoeksresultaat beschikbaar kan zijn. Uiteraard wordt de Kamer ook op de hoogte gesteld van het onderzoeksresultaat en van de gevolgtrekkingen die het kabinet zal verbinden aan de uitkomsten van het evaluatie-onderzoek. Voor ons staat wel voorop dat de kwaliteit doorslaggevend is bij het onderzoek. Ik vind dat wij er geen punt van moeten maken, als dat zou meebrengen dat het resultaat enkele maanden later komt, dus vlak na de zomer van 1996.

Vooralsnog is en blijft de geldende meldingsprocedure onveranderd van kracht. Dat houdt in dat artsen die euthanasie toepassen deze procedure moeten volgen door de vastgestelde lijst met aandachtspunten in te vullen en te overleggen aan de gemeentelijk lijkschouwer. Deze stelt de stukken in handen van de officier van justitie, die de melding toetst aan de wet en aan de daaraan in de rechtspraak gegeven uitleg.

Daarmee ben ik aangekomen bij de rechtspraak en in het bijzonder het arrest in de zaak-Chabot. Daar gaat het in wezen over: het vervolgingsbeleid zoals het is aangepast naar aanleiding van de zaak-Chabot. Dat is ook de reden waarom ik als minister van Justitie als eerste over dit onderwerp het woord voer.

Natuurlijk zijn alle sprekers ingegaan op het arrest-Chabot. Volgens de Hoge Raad is de heer Chabot schuldig bevonden en is zijn beroep op noodtoestand verworpen. Wat hij deed, mocht dus niet. Hier en daar wordt wel de indruk gewekt dat het anders zou zijn. Daarom wil ik dit nog eens met nadruk zeggen. De Hoge Raad heeft uitgesproken dat grote behoedzaamheid is geboden bij de beoordeling van de vraag of er bij psychisch lijden sprake is van uitzichtloos en ondraaglijk lijden. De heer Marijnissen vroeg mij welke garanties er zijn dat het hier bij uitzonderingssituaties blijft. Twee elementen uit het arrest zijn van wezenlijke betekenis. Het is namelijk de opvatting van de Hoge Raad dat een beroep op noodtoestand niet zonder meer ± ik onderstreep dat ± is uitgesloten op de enkele grond dat het ondraaglijk en uitzichtloos lijden van een patiënt niet een somatische oorzaak heeft en dat die patiënt niet in een stervensfase verkeert. Dit was een reactie op de cassatiemiddelen, die stelden dat hulp bij zelfdoding door een arts aan een patiënt als de onderhavige, bij wie geen somatisch lijden aanwezig was en die niet in een stervensfase verkeerde, nimmer kon worden gerechtvaardigd.

Eerst zeg ik iets over het ondraaglijk en uitzichtloos lijden van een patiënt met een niet-somatische ziekte. Dan is er geen sprake van lijden dat aantoonbaar voortvloeit uit een somatische ziekte of aandoening. Zoals de Hoge Raad ook stelt, kan het lijden, met name de ernst en de uitzichtloosheid ervan, dan veel moeilijker objectief worden vastgesteld. Er is een groot verschil tussen de uitzichtloosheid en de ondraaglijkheid van het lijden van een patiënt die ernstig somatisch ziek is, en de uitzichtloosheid en

ondraaglijkheid van het lijden van een patiënt die ernstig psychisch lijdt. In het eerste geval weten we bijna zeker dat de ziekte al dan niet binnen afzienbare termijn onherroepelijk tot de dood zal leiden. Bij een ernstig psychisch lijden is er geen sprake van een ziekte die onherroepelijk tot de dood leidt. Dat is een enorm verschil. Niet voor niets zegt de Hoge Raad dat, als het lijden van een patiënt niet voortvloeit uit een somatische ziekte, de rechter extra zorgvuldig moet beoordelen, of de hulp bij zelfdoding in zo'n geval door noodtoestand gerechtvaardigd is.

Mijnheer de voorzitter! Ik wijs er nog op dat de meldingsprocedure, waarop ik straks nog uitgebreider zal ingaan, in beginsel niet uitsluit dat hulp bij zelfdoding plaatsvindt bij een ernstig psychisch lijdende patiënt. Ik ben het eens met de heer Van Boxtel en anderen dat er dan wel sprake moet zijn van hoogst uitzonderlijke omstandigheden. Dat is ook hetgeen ik voortdurend, als daartoe aanleiding bestaat, in interviews naar voren breng.

De heren Van Boxtel en Van der Burg zijn ingegaan op het begrip ''stervensfase''. Wij vinden het eigenlijk een heel ongelukkig begrip. Iedereen verstaat er iets anders onder. Bij sommige ziektes, waarbij het sterven medisch gesproken voorzienbaar is, kan soms toch geen goede prognose worden gegeven over het tijdstip van overlijden. Dat kan bijvoorbeeld door het grillige verloop van de ziekte komen. Het overlijden kan bij wijze van spreken morgen zijn, maar ook over zeven maanden. Het is, kortom, een begrip waarmee in de praktijk moeilijk te werken is. Minister Borst zal hierop straks nog nader ingaan.

Moet de vraag daarnaar in de meldingsprocedure dan ook maar niet vervallen, hebben enkele sprekers gevraagd. Die vraag luidt overigens: Op welke termijn verwacht u het overlijden van de patiënt, indien niet... enz. Het woord ''stervensfase'' wordt daarin niet genoemd, maar het heeft wel een rol gespeeld in de discussie die bij de meldingsprocedure heeft gespeeld. Het verschil tussen de begrippen ''terminale fase'' en ''stervensfase'' is al aangehaald. Wij menen dat deze vraag niet moet vervallen, en verschillende sprekers delen deze mening. Wij zien deze vraag nog steeds als zinvol voor die gevallen, waarin wel een goed antwoord te geven is over de termijn, waarop het overlijden te verwachten is. Valt dit antwoord wel te geven, dan kan daarmee toch het inzicht in het hele proces van handelen van de arts en de besluitvorming worden vergroot. Ik zeg echter met nadruk dat dat niet wegneemt dat een arts naar eer en geweten zichzelf niet in staat kan achten, een zinvol antwoord te geven op de vraag naar het te verwachten tijdstip van overlijden. Hij zal daarvan mededeling doen in antwoord op de hier bedoelde vragen en daarvoor zijn argumentatie geven. Dat lijkt ons nodig, om wille van de nodige zorgvuldigheid. Ingaan op een stervenswens van de patiënt is en blijft altijd een moeilijke aangelegenheid, waarbij niet zorgvuldig genoeg kan worden gehandeld. Daarom is een grondige motivering door de arts nodig, nogmaals, allemaal met het oog op de uiterste zorgvuldigheid.

Op die zorgvuldigheid zijn de aandachtspunten in de meldingsprocedure ook gericht. Dat betekent niet zonder meer dat, als een arts op één of meer punten de meldingsprocedure niet exact heeft gevolgd, er altijd een vervolging zal worden ingesteld. Het blijft steeds gaan om een strikt individuele beoordeling van het totaalbeeld, waarbij wel van vereiste zorgvuldigheid sprake kan zijn, terwijl aan één van de criteria niet is voldaan. Ik wijs daarbij bijvoorbeeld op de jurisprudentie ten aanzien van de consultatie van een tweede arts.

Volgens enkele sprekers hadden wij uit het Chabot-arrest niet de conclusie mogen trekken, dat de arts een beroep op noodtoestand kan doen bij een niet-terminale patiënt, die ondraaglijk en uitzichtloos lichamelijk lijdt. Wij kwamen tot deze conclusie, omdat de Hoge Raad een beroep op noodtoestand mogelijk acht bij een niet-terminale patiënt die ondraaglijk en uitzichtloos psychisch lijdt. In onze brief van 16 september geven wij aan dat het onzes inziens nog belangrijker is dat volgens de Hoge Raad de oorzaak van het lijden er in beginsel niet toe doet voor de vraag in welke mate het lijden wordt ervaren. Ik bestrijd dat wij door in onze brief misschien net andere bewoordingen te kiezen dan de Hoge Raad, minder nauwkeurig zouden zijn geweest. Als de Hoge Raad een beroep op noodtoestand mogelijk acht bij een ernstig psychisch lijdende patiënt wiens ziekte om die reden niet onvermijdelijk tot de dood leidt, dan is het onzes inziens duidelijk dat de Hoge Raad een beroep op noodtoestand mogelijk acht bij een ernstig somatisch lijdende patiënt waarvan zeker is dat diens ziekte dodelijk zal zijn. Uitgangspunt bij het vervolgingsbeleid is dan ook de ondraaglijkheid en de uitzichtloosheid van het lijden. Voor de uitzichtloosheid van het lijden is het medisch oordeel bepalend. Naar medisch vakkundig oordeel moet vaststaan dat de situatie van de patiënt verergert en in elk geval niet te verbeteren is. Aldus wordt de uitzichtloosheid geobjectiveerd.

De heer **Schutte** (GPV): Ik heb het begrip ''onnauwkeurig'' gebruikt toen ik verwees naar rechtsoverweging 5.2, waar ik een verschil constateer tussen hetgeen de Hoge Raad zegt in het arrest en hetgeen de minister zegt in haar brief van september. De Hoge Raad zegt dat een beroep op noodtoestand niet zonder meer is uitgesloten op een enkele grond, terwijl de minister in haar brief zegt dat het mogelijk is. Er zit echter het nodige tussen het ''niet uitgesloten zijn'' en het ''mogelijk zijn''. Ik heb dat gekoppeld aan de beslissing die is genomen ten aanzien van de elf gevallen.

Minister **Sorgdrager**: Het verschil is dat de Hoge Raad in dat arrest spreekt over de psychisch lijdende patiënt en dat wij in die brief spreken over de somatisch lijdende patiënt die niet in de stervensfase verkeert.

De heer **Van der Vlies** (SGP): De minister zei zojuist dat de oorzaak van het lijden er bij het arrest van de Hoge Raad uiteindelijk niet toe doet. Het moet ondraaglijk en uitzichtloos zijn, maar waardoor het wordt veroorzaakt is niet belangrijk. Even daarvoor zei de minister dat ernstig psychisch lijden niet hoeft te leiden tot de dood. Bij een somatisch lijden is er een moment van onomkeerbaarheid. Waar plaatst zij het begrip ''onomkeerbaar'' in dat uitzichtloos en zwaar lijden?

Minister **Sorgdrager**: Wij gaan ervan uit dat als een patiënt ernstig somatisch lijdt en het medisch oordeel is dat dat somatisch lijden niet meer is te keren en er geen uitzicht op verbetering is, dit een criterium is. Dat wijkt af van het

criterium bij een psychisch lijdende patiënt. Het moment van ''onomkeerbaarheid'' is dus gebaseerd op een medisch oordeel. Waar dat moment ligt, hangt af van het medisch inzicht.

De heer **Van Boxtel** (D66): Sluit de heer Van der Vlies dan uit dat bij niet somatisch, maar psychisch lijdende mensen een situatie kan ontstaan, in bijzonder uitzonderlijke gevallen, dat gesproken kan worden van een uitzichtloze situatie?

De heer **Van der Vlies** (SGP): Dat sluit ik niet uit. Dat probeerde ik ook in te bouwen in mijn interruptie. Maar voor mij lijkt het perspectief van te sterven ook belangrijk in de intensiteit van dat lijden en het ervaren ervan. Als iets onomkeerbaar is, is dat perspectief er en dat zal dan ook onder ogen worden gezien. Bij psychisch lijden, dat hebben wij begrepen uit alle discussies rondom de zaken die ons nu bezighouden, is daar zelfs in beroepsgroepen ernstige twijfel over.

Minister **Sorgdrager**: Dat is ook de reden dat de Hoge Raad vindt dat de vereiste zorgvuldigheid bij psychisch lijden veel groter moet zijn dan bij somatisch lijden. Dat onderschrijven wij.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Daar ben ik het op zichzelf mee eens. Ik reageerde echter op de stelling dat de oorzaak van het lijden er niet toe doet.

Minister **Sorgdrager**: Daarom heb ik ook de Hoge Raad aangehaald. Aan het begin van het arrest staat dat in beginsel de oorzaak van het lijden er niet toe doet. Vervolgens wordt dit uitgewerkt naar gelang de oorzaak van het lijden. De Hoge Raad gaat in dat verband verder in op het psychisch lijden, waaraan zorgvuldigheidsnormen worden gesteld die verder gaan dan de normen bij somatisch lijden. In die zin wordt er wel een onderscheid gemaakt naar de aard van het lijden. De Hoge Raad doet dat echter niet in het genoemde arrest, omdat het daar alleen over het psychisch lijden gaat.

De heer **Rouvoet** (RPF): Ik vind dit antwoord tamelijk onbevredigend. Ik heb hier in eerste termijn over gesproken naar aanleiding van de a-fortiori-redenering. De minister zegt in feite dat de Hoge Raad accepteert dat er een beroep op de noodtoestand wordt gedaan bij psychisch lijden van een niet-terminale patiënt. Volgens de minister omvat dit ook een zodanig lijden van een patiënt die lichamelijk lijdt. Daar heb ik vraagtekens bij geplaatst. In de brief schrijft de minister dat de Hoge Raad van mening is dat de oorzaak van het lijden er in beginsel niet toe doet. Dat is volgens mij niet correct geciteerd. De rechtsoverweging die eerder staat afgedrukt, luidt dat dit er in beginsel niet toe doet in zoverre het gaat om de beleving van het lijden. Het gaat om de ervaring van het lijden. De Hoge Raad legt niet de relatie met de stervensfase. De minister doet dat wel en zij baseert zich daarbij op deze rechtsoverweging van de Hoge Raad. De minister kan dit echter niet uit het arrest afleiden. De minister mag uiteraard die mening hebben, maar zij kan zich daarbij niet baseren op de genoemde rechtsoverweging van de Hoge Raad.

Minister **Sorgdrager**: Dat ben ik niet met u eens. De Hoge Raad spreekt uit dat de aard van het lijden voor een eventueel gerechtvaardigd beroep op de noodtoestand er in beginsel niet doet. De raad accepteert daarmee in dit arrest het feit dat ook het psychisch lijden een grond kan zijn voor het honoreren van het beroep op de noodtoestand. Het lichamelijk lijden was altijd al als een grond daarvoor geaccepteerd. U heeft in zoverre gelijk met uw opmerkingen over het verlaten van het criterium van de stervensfase, dat de Hoge Raad wat dat betreft alleen spreekt over de stervensfase in combinatie met psychisch lijden. Bij het somatisch lijden van een patiënt die niet in een stervensfase verkeert, is de psychische component wel aanwezig. Naarmate men het moment van het overlijden meer nadert, zal het somatische element meer overheersen. Als het lijden lang duurt en uitzichtloos is, krijgt de ''ondraaglijkheid'' een zeer zware en ook subjectieve betekenis. Dat is ook een vorm van psychisch lijden. De stelling dat bij somatisch lijden zonder dat er direct sprake is van een stervensfase een beroep op de noodtoestand niet gehonoreerd wordt, is naar mijn idee oneigenlijk. Bij psychisch lijden kan dat onder bepaalde omstandigheden wel. Uit het arrest moet zeker afgeleid worden dat bij somatisch lijden de stervensfase niet het allesbepalende criterium is voor de vervolging. Ik gebruik deze woorden met opzet, omdat ik straks zal ingaan op het karakter van de meldingsprocedure en de aandachtspunten.

De heer **Rouvoet** (RPF): Zojuist citeerde u de Hoge Raad vollediger dan in de brief. Het gaat mij erom dat helder wordt dat er sprake is van een interpretatie van een rechtsoverweging. U kadert een en ander in ± en terecht ± in het totaal van de uitspraak. In de brief staat dat u uw conclusie op grond van die rechtsoverweging trekt. Dat ging mij te snel. U noemde het ook de duidelijkste aanwijzing van de Hoge Raad. In de rechtsoverweging van de Hoge Raad wordt geen koppeling met de stervensfase gelegd, maar alleen met de beleving van het lijden. Uw conclusie is mij te kort door de bocht. Het gaat erom dat er een zeer zorgvuldige formulering wordt gekozen. U doet daar nu wel een aanzet toe.

Minister **Sorgdrager**: Ik plaats er iets tussen; dat klopt wel.

De heer **Rouvoet** (RPF): Precies. De Hoge Raad koppelt het gestelde dat de oorzaak van het lijden er in beginsel niet toe doet aan de beleving van het lijden. Ik vind de stap naar het loslaten van de stervensfase te groot. Dan heb ik graag dat de tussenstappen expliciet worden aangegeven.

Minister **Sorgdrager**: Die heb ik zojuist geformuleerd en die formulering ligt vast in de Handelingen.

Voorzitter! Het reële behandelingsperspectief is aan de orde gesteld. Er is geen sprake van een reëel behandelingsperspectief wanneer het lijden niet te verminderen of weg te nemen is. De vraag of een zodanig perspectief bestaat, kan elke behandelend arts naar eigen professioneel inzicht bepalen volgens geobjectiveerde medische maatstaven. Wat is een reëel behandelingsperspectief in een somatische situatie? Daar bestaan verschillende opvattingen over. In sommige gevallen is er geen sprake van een reëel behandelingsperspectief, in andere gevallen wel. Daarop zal dus ook getoetst moeten worden. Daarnaast is er het gegeven van de ondraaglijkheid van het lijden. Of een

patiÈnt zijn of haar lijden als ondraaglijk ervaart is een in hoge mate subjectieve factor. Het is een constatering waar wij moeilijk omheen kunnen. Die constatering brengt dan ook een marginale toetsing mee van de vraag of de arts kon concluderen tot ondraaglijkheid van het lijden.

Dan kom ik nu op het karakter van de meldingsprocedure. Het doel daarvan is ten eerste dat artsen opening van zaken geven over hun levensbeÈindigend handelen en ten tweede dat artsen de vereisten van uiterste zorgvuldigheid in acht nemen. De meldingsprocedure maakt het mogelijk dat het medisch handelen van artsen wordt getoetst. Zonder meldingsprocedure is er geen mogelijkheid tot toetsing.

De heer **Van der Burg** (CDA): De minister spreekt nu weer over het medisch handelen van artsen. Ik heb daar in eerste termijn een vrij scherpe opmerking over gemaakt, omdat ik vind dat dit niet gezegd kan worden. Er kan bij zaken die in het Wetboek van Strafrecht staan geen sprake zijn van medisch handelen. Hoogstens kan gezegd worden ± en ik doe dat ook altijd juridisch heel scherp ± dat er sprake is van handelen van medici in dit verband. Op een bepaald moment heeft de Hoge Raad aangenomen dat er sprake is van verontschuldigend handelen. Er moet naar mijn mening absoluut niet insluipen dat men spreekt van medisch handelen, want medisch handelen staat per definitie niet in het Wetboek van Strafrecht.

Minister **Sorgdrager**: Dat laatste betwijfel ik, maar ik kan mij voorstellen dat het beter is te spreken van handelen van medici. Dat zal ik voortaan doen. In elk geval is er zonder meldingsprocedure geen toetsingsmogelijkheid voor het handelen van medici, althans wanneer dat te maken heeft met euthanasie of hulp bij zelfdoding. De inhoud van de meldingsprocedure vormt de weerslag van hetgeen in de rechtspraak is ontwikkeld. Het is een richtsnoer. Het woord zegt het al: het zijn aandachtspunten. Deze aandachtspunten zijn geformuleerd als vragen. Het ligt voor de hand om dat te doen. Door deze vragen van een reactie te voorzien, bieden artsen inzicht in de gehele gang van zaken rondom het levensbeÈindigend handelen. Door enkele sprekers is terecht gesteld dat de meldingsprocedure geen materiÈle criteria bevat. De aandachtspunten vormen wel de leidraad voor het handelen van medici. Dit karakter betekent dat de niet inachtneming van de aandachtspunten zonder meer tot gevolg heeft dat de arts geen beroep op noodtoestand zou kunnen doen. Dat gaf ik al eerder aan. Maar ook het omgekeerde geldt. Het volgen van alle aandachtspunten betekent niet zonder meer straffeloosheid. De aandachtspunten dienen dan ook niet allereerst te worden bezien in het licht van de zekerheid dat men door het strikt volgen van de procedure al bij voorbaat straffeloos zou zijn. De meldingsprocedure gaat, in navolging van de rechtspraak uit van een strikte individuele beoordeling van elk concreet geval.

Het vervolgingsbeleid is en blijft gebaseerd op de wet en de daaraan in de rechtspraak gegeven uitleg. Nu de Hoge Raad in het Chabot-arrest heeft uitgesproken dat een beroep op noodtoestand niet zonder meer is uitgesloten op de enkele grond dat de patiÈnt niet in de stervensfase verkeert, dient dit vervolgingsbeleid daarbij aan te sluiten. Het betrof hier weliswaar een concrete zaak, maar niettemin heeft deze uitspraak een algemene strekking, waarmee bij het vervolgingsbeleid rekening moet worden gehouden. Toen dit kabinet aantrad, was in veertien gevallen al besloten om een vervolging in te stellen, omdat niet duidelijk was op welke termijn het overlijden te verwachten viel. Nu dat laatste volgens de Hoge Raad niet doorslaggevend is voor het beroep op noodtoestand ± ik wil hier ook wel zeggen: volgens onze interpretatie van het arrest van de Hoge Raad ± lag het voor de hand, deze zaken opnieuw te bezien in het licht van het arrest van de Hoge Raad. Deze heroverweging heeft ertoe geleid dat in elf gevallen is afgezien van een verdere vervolging. Hier en daar is wel de indruk gewekt dat het hier zou gaan om patiÈnten die ernstig psychisch ziek zouden zijn. Ik zeg nog een keer met nadruk dat dit niet het geval is; de heer Rouvoet vroeg hier nog naar. Het ging in deze elf gevallen om patiÈnten die leden aan Â Â Â

De heer **Van der Burg** (CDA): Nu begrijp ik het goed en dan stop ik: de minister maakt een knip in haar benadering van enerzijds ''behandeling'' die is gericht op levensbehoud en anderzijds het onderdeel dat ik ook onder ''behandeling'' versta, namelijk pijnbestrijding, pijnverlichting, dus het draaglijk maken van het lijden. Dat doet zij op deze manier.

Minister **Sorgdrager**: Neen, dat doe ik niet. Ik ga alleen af op de mededeling van de arts die zegt dat de pijn die de patiënt had, voor de patiënt ondraaglijk was en dat hij, de arts, niet in staat was om die te verlichten.

De heer **Van Boxtel** (D66): Voor de heer Van der Burg voeg ik hieraan toe dat dan hierbij ook het element van de uitdrukkelijke wens van de patiënt in kwestie in de eerste plaats meespeelt. In dat samenstel is dat aan de orde.

De heer **Van der Burg** (CDA): Ik laat even die uitdrukkelijke wens buiten beschouwing. Ik was er alleen benieuwd naar wat de minister in dit verband verstaat onder behandelen en wat haar oordeel via de officier van justitie is over de beantwoording van de vraag zoals die was ingevuld. Er is dus een duidelijk verschil tussen deze en de vorige minister.

Minister **Sorgdrager**: Ik heb hierop zojuist mijn antwoord gegeven.

De heer **Schutte** (GPV): Voorzitter! Ik kom even terug op de elf gevallen waarover de minister was begonnen. Op basis van haar interpretatie van het arrest is tot de genoemde conclusie gekomen. Het ging om elf gevallen waarnaar tot dan toe een nader onderzoek werd ingesteld omdat daarin ook het criterium ''stervensfase'' een rol speelde. Ik heb in mijn bijdrage verwezen naar rechtsoverweging 5.2, waarin de formulering staat: een beroep op noodtoestand is dan ook niet zonder meer uitgesloten. De minister heeft dat omgekeerd. Dat is nu juist het punt. Het feit dat de stervensfase hierin een rol speelde, betekende nog niet dat na dit arrest alle gevallen om die enkele reden geseponeerd moesten worden. Er moest per geval worden nagegaan of in het licht van deze rechtsoverweging wellicht voortzetting van het onderzoek respectievelijk de vervolging geëigend was.

Minister **Sorgdrager**: Ik meen dat het in totaal om veertien gevallen ging, die alle individueel zijn bekeken. In elf van die veertien gevallen is op grond van die individuele toetsing besloten tot het niet doorzetten van de vervolging.

De heer **Schutte** (GPV): Maar uit uw antwoorden op de schriftelijke vragen blijkt dat het criterium daarbij is geweest of de stervensfase al dan niet een rol speelde. In die elf gevallen was dat zo. Verder lezen wij, naar ik meen in antwoord 50, dat in het licht van de uitspraak van de Hoge Raad om die reden de vervolging is gestaakt. De formulering van de Hoge Raad ± niet zonder meer uitgesloten ± is heel terughoudend. Het kan dus ook wel een relevant gegeven zijn. Het lijkt mij in het licht van die uitspraak heel sterk dat de conclusie in al die elf gevallen is geweest: om die enkele reden schrappen.

Minister **Sorgdrager**: Nogmaals, het ging om mensen die lichamelijk leden. Uiteraard speelde de psychische component een rol in de subjectieve beleving van de ondraaglijkheid van het lijden. Op de vraag op welke termijn de arts dacht dat de patiënt zou komen te overlijden, werd in alle gevallen ingevuld: niet te bepalen, onbekend of iets dergelijks. Uit het samenstel van de antwoorden op de vragen was af te leiden dat het ging om een ziekte die onherroepelijk tot de dood zou leiden. In de vorige regeerperiode heeft de stervensfase inderdaad als een zelfstandig criterium gegolden bij het beslissen of er zou worden vervolgd of niet. De heer Schutte weet net zo goed als ik dat altijd al ter discussie heeft gestaan of het als een zelfstandig criterium mag gelden. Of je nu vond van wel of van niet, naar mijn idee heeft het arrest van de Hoge Raad een zeker uitsluitsel gegeven. Zoals ik zoëven heb gezegd in reactie op een interruptie van de heer Rouvoet, vind ik nu zeker dat de stervensfase niet als een zelfstandig criterium voor vervolging mag worden gehanteerd.

De heer **Schutte** (GPV): Volgens mij is dat uw interpretatie van het arrest van de Hoge Raad. In het samenstel van de vordering van het openbaar ministerie en de rechtsoverweging onder 5.2 is het geen conclusie die noodzakelijkerwijs getrokken moet worden. De formulering: ''een beroep op noodtoestand is dan ook niet zonder meer uitgesloten'', kun je niet lezen alsof er staat dat een beroep op noodtoestand niet mogelijk is.

Minister **Sorgdrager**: Ik constateer dat wij het gewoon niet helemaal eens zijn. Ik herhaal dat de Hoge Raad het bij die formulering heeft over een psychisch lijden zonder meer.

De heer **Rouvoet** (RPF): Voorzitter! Ik denk dat dit een nogal cruciaal moment in dit debat is. De minister doet een mededeling over de elf gevallen waarin niet tot verdere vervolging is overgegaan. Ik stel vast dat de minister met zoveel woorden zegt dat geen van al die elf gevallen gelijk is te stellen met de casus-Chabot...

Minister **Sorgdrager**: Dat klopt.

De heer **Rouvoet** (RPF): ...en dat zij dus vallen binnen de interpretatieruimte die de minister aanbrengt. Het betekent dat de kern van de brief die de minister de Kamer gestuurd heeft ± aanpassing van het vervolgingsbeleid ± voor deze elf gevallen niet voortvloeit uit het arrest-Chabot, maar voortvloeit uit die interpretatie.

Minister **Sorgdrager**: Natuurlijk. Het is altijd een kwestie van interpretatie. Een arrest van de Hoge Raad gaat altijd over een individueel geval en elk individueel geval is anders. Men kan in dit geval zeggen dat het ging om zuiver psychisch lijden. Ik ben van mening dat het arrest van de Hoge Raad zo mag worden geïnterpreteerd dat, als het gaat om somatisch lijden en er geen sprake is van een directe stervensfase, maar wel van een ondraaglijk lijden dat in zichzelf een psychische component heeft, die interpretatie verantwoord is. Ik ben zelfs van mening dat het onverantwoord zou zijn ± ik draai het om en zeg het nog sterker ± om in deze gevallen tot vervolging over te gaan, terwijl je met vrij grote zekerheid weet dat vervolging zal leiden tot ontslag van rechtsvervolging, juist op grond van het feit dat

de rechter ook het arrest van de Hoge Raad zal interpreteren.

De heer **Rouvoet** (RPF): Dat is het punt dat ik heb aangevochten en ten aanzien waarvan u in de Kamer andere geluiden hoort. Mijn conclusie is dat de vaststelling correct is dat het afzien van verdere vervolging in die elf gevallen niet voortvloeit uit het arrest van de Hoge Raad.

Minister **Sorgdrager**: Ja, dat vloeit er wél uit voort. In elk arrest wordt een uitspraak gedaan over een rechtsvraag, hetgeen leidt tot een gevolg voor het vervolgingsbeleid of voor uitspraken van de rechter. Het antwoord dat op de onderhavige rechtsvraag is gegeven, houdt in dat, wanneer er niet sprake is van somatisch lijden ± en dus ook niet van een stervensfase op enig moment, als gevolg van dat somatisch lijden ± dit in beginsel niet relevant is voor het honoreren van een beroep op noodtoestand.

De heer **Rouvoet** (RPF): Voorzitter! Mijn conclusie is dat de evidentie die onder normale omstandigheden aanwezig moet zijn om te kunnen voorspellen dat vrijspraak zal volgen ± dit kan aanleiding zijn om af te zien van verdere vervolging ± in het onderhavige geval ontbreekt.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Het arrest gaat over één casus. Dat geval heeft geleid tot een opvatting van de Hoge Raad. Die opvatting heeft de minister aanleiding gegeven om veertien andere dossiers tegen het licht te houden. Dit heeft weer geleid tot de verwachting dat het lot van elf dossiers, als de procedure zou worden doorgezet, zou overeenkomen met dat van het eerder bedoelde geval. Nu is dit door sommigen een grensverlegging genoemd. Elders stelt de minister dat zij wat dit betreft geen algemene beleidslijn trekt; zo mag het niet worden opgevat. Is er nu in haar ogen sprake van een grensverlegging of niet?

Minister **Sorgdrager**: Voorzitter! In de discussie over de meldingsprocedure heeft de stervensfase een bepaalde rol gespeeld. De vraag kwam aan de orde of men het nu over de terminale fase of over de stervensfase had. Wat de exacte inhoud van deze begrippen ook moge zijn, minister Hirsch Ballin heeft aangegeven dat de stervensfase toch een wat striktere inhoud heeft dan het begrip terminale fase. Dat ben ik met hem eens. Echter, nooit is gezegd, ook niet door minister Hirsch Ballin, dat de stervensfase een beslissend criterium zou moeten zijn bij het beantwoorden van de vraag of vervolging moet worden ingesteld of niet. Het merkwaardige is dat later, in de praktijk, de stervensfase wél als een overheersend criterium is gezien. Wanneer nu de Hoge Raad de uitspraak doet zoals die is gedaan en door mij wordt geïnterpreteerd, moet mijns inziens het beleid daaraan aangepast worden. Het zou immers onbehoorlijk zijn wanneer mensen zouden worden vervolgd terwijl men vrijwel zeker zou weten dat die vervolging zou leiden tot een ontslag van rechtsvervolging. Dat is de lijn die ik naar aanleiding van het arrest trek. Er zouden misschien ook andere lijnen te trekken zijn, maar die hebben wij dus niet getrokken.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Afgezien van de interpretatie van criteria rijst de vraag of het verschil maakt of er drie worden gehanteerd of twee. Drie minéén, namelijk de stervensfase, is twee. Dat maakt toch verschil?

Minister **Sorgdrager**: Ja, natuurlijk.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Maar daarmee is er toch een grens verlegd?

Minister **Sorgdrager**: Neen. Met betrekking tot de meldingsprocedure zijn er geen algemeen geldende criteria waaraan allemaal moet worden voldaan om straffeloos te zijn. Het gaat om een aandachtspuntenlijst aan de hand waarvan kan worden nagegaan of er zorgvuldig is gewerkt of niet. Je kunt best tot de conclusie komen dat er zorgvuldig is gewerkt terwijl er niet helemaal aan een van die criteria is voldaan. Ik noem in dit verband het raadplegen van een tweede arts. De meldingsprocedure geeft aan dat die tweede arts de patiënt moet hebben gezien. Dit aspect heeft in de discussie een zekere rol gespeeld. Wanneer nu blijkt dat aan dit criterium niet is voldaan maar dat aan de rest van de aandachtspunten wél is voldaan, kan worden besloten tot afzien van vervolgen. Ook dit element heeft in het kader van de jurisprudentie een rol gespeeld en de Hoge Raad heeft al eerder uitspraken gedaan waarbij, ondanks het feit dat geen tweede arts werd geconsulteerd, ontslag van rechtsvervolging werd uitgesproken. Wanneer zou blijken dat ten aanzien van een flink aantal aandachtspunten niet aan de zorgvuldigheidscriteria wordt voldaan, moet worden geconcludeerd dat er niet zorgvuldig is gehandeld en dat dus strafvervolging moet worden ingesteld.

De **voorzitter**: Ik verzoek de minister haar betoog te vervolgen.

Minister **Sorgdrager**: De stervensfase acht ik ook voldoende besproken. Bovendien zal nu wel het grootste aantal interrupties gemaakt zijn.

Ik ga nu over op het vervolgingsbeleid. Dat is en blijft gebaseerd op de wet en de in de rechtspraak gegeven uitleg daarvan. Nu de Hoge Raad in het Chabot-arrest heeft uitgesproken dat een beroep op noodtoestand niet zonder meer is uitgesloten op de enkele grond dat de patiënt niet in de stervensfase verkeert, dient het vervolgingsbeleid daarbij aan te sluiten. Ik heb al gezegd dat het om een concrete zaak ging. Maar toch heeft een dergelijke uitspraak een algemene strekking, waarmee bij het vervolgingsbeleid rekening moet worden gehouden.

Ik ga nu even in op het actuele aantal vervolgingen. Natuurlijk kan ik niet ingaan op de concrete zaken, maar op het ogenblik zijn er bij het openbaar ministerie weer veertien gevallen in behandeling. Het is toeval dat het getal hetzelfde is als toen het kabinet aantrad. In twee gevallen is vervolging ingesteld bij actieve levensbeëindiging van twee pasgeborenen met zeer ernstige afwijkingen. Deze gevallen zijn al vermeld in het antwoord aan de Kamer. Allereerst is er sprake van vervolging, omdat de wettelijke norm is overschreden. Dit spreekt zo vanzelf dat dit niet uitdrukkelijk in de stukken is vermeld.

In een ander geval werd er geen euthanasie toegepast door de behandelend arts, maar door een verpleegkundige. Om die reden is vervolging aangewezen. In de overige elf gevallen is voorlopig besloten om de zaak nader te onderzoeken door middel van een gerechtelijk vooronderzoek. Dat is om uiteenlopende redenen geschied,

waarvan de belangrijkste is dat nader onderzoek moet uitwijzen of er sprake was van uitzichtloos lijden.

In de praktijk wordt elk geval gemeld bij het college van procureurs-generaal. Gevallen waarbij aanstonds duidelijk is dat zij voldoen aan de zorgvuldigheidscriteria worden niet meer afzonderlijk behandeld. In alle andere gevallen gebeurt dat wel. Dit wil zeggen dat bij twijfel of er is voldaan aan de zorgvuldigheidscriteria dan wel bij een duidelijke indicatie tot vervolging, er altijd sprake is van een individuele beoordeling door het college. De uiteindelijke beslissing tot al dan niet vervolgen wordt in die gevallen getoetst door de minister van Justitie.

Onder anderen de heer Dees is erop ingegaan dat elk geval van actieve levensbeëindiging niet op verzoek, tot het instelling van een vervolging moet leiden. Ik wijs erop dat het vorige kabinet al van oordeel was dat in beginsel ± en ik leg de nadruk op deze woorden ± in een zodanig geval vervolging is aangewezen. De strikt individuele beoordeling van ieder concreet geval maakt naar mijn oordeel dat in dezen ook geen andere uitspraak mogelijk is.

Als het gaat om een pasgeborene met ernstige afwijkingen is er nooit sprake geweest van enige wilsuiting. Dat kan per definitie niet. Dat geval is te onderscheiden van bijvoorbeeld de toepassing van euthanasie bij een comateuze patiënt die voor die tijd zowel schriftelijk als mondeling de stervenswens in dergelijke gevallen geuit heeft. Deze twee gevallen zijn dus niet te vergelijken. Daarom is en blijft het uitgangspunt de vraag of vervolging is aangewezen. Het antwoord hangt af van de concrete omstandigheden in het individuele geval.

De heer Van der Vlies vraagt zich af of het kabinet altijd de jurisprudentie moet volgen. Het kabinet heeft de Hoge Raad gevolgd. Dat past ook in onze democratische rechtsstaat. De heer Van der Vlies is het niet eens met de jurisprudentie die sinds 1984 geldt. Dat is een principiële stellingname, maar dat is in zoverre niet van belang dat het uiteindelijk toch zo is dat de rechtspraak een richtsnoer is of je tot vervolging van een strafbaar feit overgaat of niet. Natuurlijk heeft altijd de jurisprudentie als uitgangspunt een strikt individuele beoordeling van elk concreet geval. Dat is natuurlijk ook altijd het uitgangspunt van een vervolging.

Het ging in dit geval om een beslissing in een concreet geval, maar een beslissing die ook zeker een algemenere strekking heeft. Het gaat dus niet aan om in een democratische rechtsstaat een verdachte, een arts, bloot te stellen aan een vervolging als met een aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid die vervolging zal eindigen in een ontslag van rechtsvervolging. Dit omdat de rechter het beroep op een noodtoestand zal honoreren. Daarom is natuurlijk de rechtspraak een richtsnoer bij het vervolgingsbeleid. Wij zijn in dit geval geadviseerd door de vergadering van de procureurs-generaal en hebben nauwgezet geanalyseerd, welke juridische gevolgen het arrest-Chabot zou moeten hebben voor het vervolgingsbeleid. De uitkomst daarvan is neergelegd in onze brief. Daarin is beargumenteerd en verantwoord aangegeven wat het vervolgingsbeleid voortaan zal moeten inhouden.

Onze beslissing tot bijstelling van het vervolgingsbeleid is in zekere zin een politieke beslissing, maar het is, anders dan de heren Van der Vlies en Van der Burg suggereren, niet een politiek bepaalde aangelegenheid. Een strikt juridische analyse ligt ten grondslag aan onze beslissing. Nu de Hoge Raad de stervensfase niet meer bepalend acht voor de geoorloofdheid van euthanasie, is het duidelijk dat daaraan juridische consequenties moeten worden verbonden voor het vervolgingsbeleid. Mevrouw Swildens is daar in haar betoog terecht op ingegaan. Wij onderschrijven dan ook hetgeen zij en de heer Van Boxtel naar voren hebben gebracht.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Dat de SGP zich vanaf 1984 principieel heeft uitgesproken over de jurisprudentie, ontken ik niet. Maar vanaf hetzelfde jaar is de SGP-fractie in dit huis aan het ijveren om de wetgever ervan te doordringen dat die wetgever zelf normen moet stellen. Dat moet er wel bij worden gezegd, anders zou een wat eenzijdig beeld ontstaan als zouden wij ons tegen de parlementaire democratie als werkruimte verzetten.

De minister heeft opgemerkt dat het arrest is gevolgd, dat het een juridische zaak was en een beetje een politieke beslissing, om het ruw samen te vatten. Was het nu dwingend om het arrest te volgen of niet? Was het onontkoombaar voor de regering of niet? Daar zit voor mij de spits. Ik heb uit de stukken geconcludeerd, alom, daarbij deskundigen betrekkend ± en wij kennen de artikelenserie die is ontstaan ± dat dit niet dwingend het geval was. Het was dus niet onontkoombaar. Dan zeg ik dat het politiek wordt ingevuld. Dat betwist ik de minister niet. Dat recht heeft zij. Zij heeft ook zelf gezegd dat zij is gaan interpreteren. Maar zij moet mij dan niet betwisten ± dat doet zij ook niet, het is een retorische opmerking ± dat ik het ermee oneens blijf en blijf ijveren om u ervan te doordringen dat de wetgever normen zal moeten stellen. En daar moeten wij mee aan de slag.

De **voorzitter**: Een retorische opmerking hoeft niet beantwoord te worden!

Minister **Sorgdrager**: Ja, maar ik wil er toch wel iets over zeggen. Wij hebben nu eenmaal afgesproken dat nu de procedure en de werking ervan worden geëvalueerd, de vraag aan de orde komt of er nieuwe wetgeving moet komen of niet. Ik wil u niet in de illusie laten dat wanneer er wetgeving is, er geen jurisprudentie meer zal zijn. Elke wetgeving leidt ook weer tot interpretatie en tot jurisprudentie.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Ik heb geen retorische vraag voor de minister, maar ik heb eigenlijk een vraag aan de heer Van der Vlies.

Ik hoor de heer Van der Vlies en andere woordvoerders hier heel regelmatig zeggen dat de wetgever zijn verantwoordelijkheid moet nemen. Dat is op zichzelf natuurlijk een heel legitieme opmerking, ook op het moment dat wij te maken hebben met een andere keuze, die in de vorige periode is gemaakt. De heer Van der Vlies en enkele andere kleine partijen van de rechterflank hebben een andere achtergrond wanneer zij zeggen dat wij als wetgever onze verantwoordelijkheid moeten nemen. Ik kan mij wel iets voorstellen bij een nadere wettelijke regeling, dus het in het Wetboek van Strafrecht opnemen van strafuitsluitingsgronden die in feite euthanasie en hulp bij zelfdoding in

een bepaald kader regelen. Ik heb echter altijd van de fractie van de heer Van der Vlies en die andere fracties begrepen dat het niet zozeer gaat om het nader regelen van euthanasie en hulp bij zelfdoding, maar dat de norm steviger moet worden vastgelegd. Wat stelt hij zich hierbij voor? De norm ligt nu in het Wetboek van Strafrecht. Ik ben er gewoon nieuwsgierig naar hoe hij het nog beter denkt te kunnen regelen dan het nu al in het Wetboek van Strafrecht is vastgelegd.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Ik kan hier niet vlot uit de hand een tekst leveren. Wij zijn het echter over een aantal categorieën eens. Wij hebben hier enkele keren uitdrukkelijk gesproken over actief levensbeëindigend handelen bij wilsonbekwamen. Een, twee jaar geleden was er welhaast kamerbreed, ook bij de fractie van D66, geweldige aarzeling over: daar zouden wij niet aan moeten beginnen. Zoiets moet je dus uitsluiten. Nu is psychisch lijden het thema. De minister benadrukt dat het om hoogst uitzonderlijke situaties gaat; ik kom er in tweede termijn op terug. Laat dan het woord stervensfase multi-interpretabel, niet erg duidelijk en niet erg werkbaar zijn, maar het is nog meer de vraag wat precies een uitzonderlijk geval is. Ook dat zullen wij met zoeken en tasten moeten bepalen. Zo lijken mij een heleboel dingen gewoon te normeren.

Minister **Sorgdrager**: Ik merk wel op dat in de meldingsprocedure psychisch lijden niet is uitgesloten, terwijl er voor de wilsonbekwamen duidelijk niets is geregeld. Dat is een groot verschil in benadering.

De heer **Dees** (VVD): Ik wil iets zeggen over de rol van de wetgever en de verhouding tussen datgene wat via rechtersrecht gebeurt, en datgene wat via de besluitvorming hier gebeurt. Dat is een kardinaal punt, waarop de minister nog niet is ingegaan. Los van de vraag of je kiest voor normstelling in de wet of normstelling via jurisprudentie, onveranderlijk is de minister politiek verantwoordelijk en politiek aanspreekbaar op de vertaling van de rechtsoverwegingen van de Hoge Raad in het vervolgingsbeleid.

Minister **Sorgdrager**: Dat klopt.

De heer **Dees** (VVD): De minister moet de vertaling van de rechtsoverwegingen van de Hoge Raad, dus niet van het arrest zelf, in het vervolgingsbeleid voor haar politieke verantwoordelijkheid nemen. Hierdoor ontstaat een politiek debat over de rechtsoverwegingen. De Kamer kan dan zeggen dat zij het niet eens is met een gevolgtrekking van de minister uit een bepaalde rechtsoverweging en dat de minister het anders moet doen. In die zin zijn de opmerkingen van sommige kamerleden bedoeld dat hier over de normstelling moet kunnen worden gesproken en dat hier het primaat ligt.

De heer **Van Boxtel** (D66): Dat is ook niet ontkend.

Minister **Sorgdrager**: Dat ontken ik inderdaad niet.

De heer **Dees** (VVD): Er zijn expliciete vragen over gesteld, waarop geen antwoord is gekomen. Het moet helder zijn. Hetzelfde geldt voor het punt van opzettelijke levensbeëindiging zonder verzoek. U ging wat makkelijk langs mijn vraag daarover met het antwoord dat er in beginsel vervolgd wordt, maar niet altijd. Ook hiervoor geldt dat u op de normstelling en op de wijze waarop u hiermee in het vervolgingsbeleid omgaat, volledig politiek aanspreekbaar bent in de Kamer. De Kamer moet de mogelijkheden om u te corrigeren, in beginsel kunnen benutten.

Minister **Sorgdrager**: Dat is ook zo, in beginsel. Dat ''in beginsel'' houdt het volgende in. Stel dat de Hoge Raad een duidelijke lijn trekt en de Kamer zegt dat zij hiermee niets te maken heeft en dat ik moet vervolgen. Dat kan ik niet voor mijn rekening nemen, omdat ik dan iets moet doen wat niet behoort tot het beginsel van behoorlijk procesrecht.

De heer **Dees** (VVD): Neen, maar behoorlijke processen zijn er aan de kant van de rechtspraak. U hebt een duale verantwoordelijkheid: u hebt uw bevoegdheden en verantwoordelijkheden in het kader van de rechtsstaat en u hebt uw positie in het kader van de parlementaire democratie. Daar kan een zekere frictie in zitten. Verschillende leden hebben opgemerkt, dat enerzijds het oordeel van de onafhankelijke rechter niet kan worden aangetast maar dat anderzijds met betrekking tot de rechtsoverwegingen die zijn gehanteerd en het debat daarover het primaat van de parlementaire democratie geldt. In concrete gevallen kan een uitspraak van de rechter niet gecorrigeerd worden, maar wanneer je uitgaat van het primaat van de parlementaire democratie ± je mag de zaak niet uitsluitend overlaten aan rechters en artsen; het gaat hier om politieke vraagstukken ± kan de uiterste consequentie zijn van het niet eens zijn met een rechterlijke gang van zaken, dat het parlement deze op grond van zijn eigen verantwoordelijkheid niet aanvaardbaar acht. Dan wordt ofwel het vervolgingsbeleid ofwel de wet aangepast.

De **voorzitter**: De stellingen zijn nu toch wel voldoende betrokken. De heer Dees heeft al twee keer ongeveer hetzelfde gezegd. Nu is dan toch het tijdstip aangebroken dat de minister haar betoog voortzet.

De heer **Van Boxtel** (D66): Dit debatje illustreert dus wat de consequentie is van de systematiek die met de huidige wetgeving is gekozen. Daarover verschillen wij volstrekt niet van mening.

Minister **Sorgdrager**: Dat klopt! Voorzitter! Het voordeel van zoveel interrupties is, dat ik inmiddels een heel groot deel van het betoog heb kunnen doorstrepen. Ik wil nog ingaan op een paar punten die de heer Van Boxtel expliciet heeft genoemd.

De heer Van Boxtel heeft moeite met het aandachtspunt, dat ervan uitgaat dat de tweede onafhankelijke arts de somatische patiënt ook zelf moet zien. Ook hier staat voorop, dat het gaat om een uitgangspunt, de leidraad. Het is geen materiële norm. Aldus opgevat, is er mijns inziens geen strijd met de uitspraak van de Hoge Raad waar hij spreekt over het al dan niet op eigen onderzoek steunend oordeel van een onafhankelijke collega. Hiermee relativeert de Hoge Raad de gedachte, dat er altijd sprake moet zijn van het zelf zien van de patiënt door de geconsulteerde arts. In een concreet geval kunnen bijvoorbeeld twee dingen blijken. Ten eerste, dat het zelf zien van de patiënt volstrekt zinloos is en alleen maar extra belastend zal zijn voor de patiënt. Het inzicht zal niet worden

vergroot door rigide aan het uitgangspunt vast te houden. Ten tweede kan het ook zijn dat een patiÈnt een ernstig bezwaar maakt. Ook dan kan afgezien worden van een bezoek door de tweede arts. Met de verduidelijking van dit aandachtspunt hoop ik, dat de heer Van Boxtel naar tevredenheid is geÈnformeerd.

Dan de consultatie bij niet-somatische patiÈnten. De meldingsprocedure heeft als uitgangspunt, dat hier een extra consultatie is aangewezen en wel de raadpleging door twee psychiaters, afgezien van de behandelend arts. Ook hier geldt weer het inzicht bieden in de gehele besluitvorming. Als dat gediend is met deze extra zorgvuldigheidseis, dan is daar niets op tegen. Nogmaals, het is geen materiÈle norm. Het is overigens wel het vermelden waard, dat de casus in het arrest-Chabot plaatsvond voor het moment van in werking treden van de meldingsprocedure. Het toetsen van het handelen van de heer Chabot kan dus nooit worden afgemeten aan de meldingsprocedure, waarvan niemand op dat moment nog weet had.

Voorzitter! Een aantal woordvoerder hebben uitlatingen van mij in onder andere NRC Handelsblad aangehaald. Ik wil niets anders zeggen dan dat levensbeÈindiging bij ernstig psychisch zieken altijd een uitzonderlijke zaak zou moeten zijn. De Hoge Raad vindt dat zelf ook, gezien de rechtsoverweging waarin gesproken wordt over de grote behoedzaamheid bij de rechter wat betreft het honoreren van een beroep op noodtoestand in zo'n geval. Nogmaals, doordat in de zaak-Chabot het beroep op noodtoestand is verworpen, moet men niet ineens denken dat de sluis is opengezet voor allerlei mensen die psychisch lijden en die op deze manier door een arts bij het levensbeÈindigend handelen geholpen kunnen worden.

□

Minister **Borst-Eilers**: Mijnheer de voorzitter! Ik wil nog enkele opmerkingen toevoegen aan het betoog van de minister van Justitie. Die opmerkingen maak ik uiteraard vanuit de invalshoek van de volksgezondheid.

Ik begin met de aandachtspunten. Op het gevaar af dat er weer veel interrupties komen, wil ik nog enkele woorden wijden aan het aandachtspunt van de stervensfase. Ik heb er behoefte aan om ons standpunt toe te lichten dat er ook bij een lichamelijke ziekte een zeer gerechtvaardigd verzoek kan worden gedaan door een patiÈnt om euthanasie, ook als het stervensmoment nog lang niet in zicht is. Ik zou eigenlijk willen zeggen: juist als het stervensmoment nog lang niet in zicht is. Er zijn enkele ziekten waartegen in onze geneeskunde helaas nog geen kruid gewassen is. Wij kennen die ziekten allemaal bij naam, zoals ALS en MS. Dat zijn degeneratieve aandoeningen van het zenuwstelsel of het spierstelsel die iemand langzaam maar zeker tot een wrak maken. In de laatste periode van de ziekte ± dus als de ziekte is uitgewoed maar iemand nog lang niet dood is ± is er geen spier meer in het lichaam die functioneert. Mensen kunnen dan niet meer lopen, niet meer zitten, niet meer praten. Zij kunnen alleen nog maar liggen wachten tot zij dood gaan. Meestal zijn hart en longen volkomen onaangetast. Het kan dus nog maanden en soms jaren duren. In zulk soort situaties doen deze patiÈnten nogal eens een verzoek om euthanasie. Zij doen dat vaak al van tevoren, want zij zien het aankomen. Zij weten wat hun lot is en waar het op uit zal draaien. Op het moment dat zij nog heel goed kunnen praten, hebben zij een gesprek met hun arts. Dit is een voorbeeld van naar mijn gevoel en overtuiging zeer terechte verzoeken om euthanasie. Het is dan zeer terecht dat een arts, omgeven met alle zorgvuldigheid die daarbij hoort, zo'n verzoek honoreert.

Een ander aandachtspunt waarover ik iets wil zeggen, is het vereiste van consultatie en dan in het geval van een psychiatrische patiÈnt. Het gaat in de discussie om de vraag hoeveel andere artsen de behandelend psychiater die op een gegeven moment gaat overwegen om een verzoek om levensbeÈindiging of hulp bij zelfdoding te honoreren, nog zou moeten consulteren. In de meldingsprocedure is er sprake van een andere arts ± dat is altijd het geval ± eÁn een psychiater. Het komt dan neer op twee andere artsen, onder wie eÁÂeÁn psychiater. Ik ben het eens met mevrouw Swildens dat het hier een heel goede eis betreft. Ook ik vind dat je bij een psychiatrische patiÈnt die om levensbeÈindiging of hulp bij zelfdoding vraagt, niet zorgvuldig genoeg kunt zijn. Wij weten allemaal dat ook de zwaarste depressies nog volledig kunnen herstellen, soms ook tegen de verwachting van de behandelend arts in. Maar wij weten ook dat sommige depressieve beelden veroorzaakt worden door lichamelijke aandoeningen. Heel bekend is een aandoening van de schildklier, die vaak wordt miskend. Het gaat hier om een heel geleidelijk proces, waarbij iemand lichamelijk verzwakt en bovendien zwaar depressief is. Een psychiater zal maar eens zo'n diagnose missen! Ik denk dat het heel goed is om er dan een lichamelijk deskundig arts en een psychiater bij te halen. Ik vind dat een garantie voor goed zorgvuldig handelen door een medicus.

De heer **Marijnissen** (SP): Voorzitter! Ik heb even gewacht, maar ik wil toch nog even terugkomen op de stervensfase.

Minister **Borst-Eilers**: Ik dacht het al.

De heer **Marijnissen** (SP): Ik bedoel dat niet grappig, integendeel zelfs. De minister beschreef het ziektebeeld. Alleen al op grond van menselijke gevoelens wens je dat niemand toe. Het verbaast mij overigens dat het debat zich medisch en juridisch ontwikkelt. Ik heb in eerste termijn geprobeerd om een sociologisch element in te brengen. Want wat betekent het hellend vlak precies? Wij hebben hier vorige week gediscussieerd over de keuringen. In verband daarmee is het genenpaspoort aan de orde geweest, dus het erfelijk materiaal dat wij allemaal meedragen en dat aangeeft aan welke ernstige ziekten wij kunnen gaan lijden. Mijn vraag aan de minister is waarom wij eerst mensen ontzettend ziek laten worden, voordat wij ertoe kunnen besluiten om euthanasie goed te keuren? Met andere woorden, ik heb het dan over de aspecten van ondraaglijkheid en uitzichtloosheid. Snapt u? Dat bedoel ik met het hellend vlak.

Minister **Borst-Eilers**: Eerlijk gezegd begrijp ik niet helemaal precies welke vraag u nu aan mij stelt.

De heer **Marijnissen** (SP): Ik zal het nog een keer proberen. Het is vrij ingewikkeld, ook voor mijzelf; dat geef ik eerlijk toe. De laatste tien, vijftien jaar zien wij dat er elke keer een stap verder wordt gezet, niet

alleen in de jurisprudentie, maar ook in de politieke discussie over euthanasie. Dat stel ik vast. Nu is het taboe van de stervensfase aan de beurt om te sneuvelen. Op het moment dat, pak hem beet, over tien jaar meer inzicht in de genetica leert dat mensen op termijn met bepaalde ziektes worden geconfronteerd, is dan niet de volgende stap dat zelfs het ondraaglijke vervalt als argument om euthanasie goed te kunnen keuren?

Minister **Borst-Eilers**: Nu begrijp ik wat u bedoelt. Ik wil trouwens ontkennen dat er tussen artsen en patiÈnten een recente discussie is over de stervensfase. Het eerste geval van euthanasie dat ik mij herinner waar ik zelf enigszins bij betrokken was ± dat was in 1984 ± was precies zo'n patiÈnt met ALS, die nog maanden te leven had. Het was toen al in de sfeer van arts en patiÈnt onderling geen discussiepunt of het euthanasieverzoek wel of niet gerechtvaardigd was, ondanks de stervensfase.

Wij hebben het inderdaad al eerder gehad over het beeld dat de heer Marijnissen schetst. Het is vrij afschrikwekkend. Het is mogelijk dat iemand zelf uitdrukkelijk iets wil weten in het kader van de gezondheidszorg over eigen toekomstige ziekterisico's. Verder hebben wij toen gesproken over het voorkomen en uitbannen van misbruik van medische mogelijkheden in de samenleving. Daar ging het wetsvoorstel destijds ook over. Ik neem aan dat de heer Marijnissen zich bij het hellend vlak voorstelt dat iemand met een verzoek om euthanasie komt, omdat hij niet verder kan leven met de gedachte dat hij over twintig jaar misschien de ziekte van Huntington krijgt. Niemand zal erover van mening kunnen verschillen dat in die situatie hulp geboden is, als iemand daar op dat moment niet tegen kan. Dan is geen stervenshulp geboden, maar levenshulp om iemand te helpen die verschrikkelijke waarheid te verwerken die hij misschien zelf heeft willen weten, maar waar hij uiteindelijk niet goed mee uit de voeten blijkt te kunnen.

De heer **Marijnissen** (SP): Ik begrijp uit uw woorden dat u daar absoluut de grens legt.

Minister **Borst-Eilers**: Absoluut. Ik vind dat absoluut geen indicatie voor euthanasie.

De heer **Marijnissen** (SP): Denkt u niet dat het zou kunnen eroderen in de loop der tijd?

Minister **Borst-Eilers**: Neen, ik denk dat wij als samenleving de opdracht hebben om erover te praten. Ik vind het ook goed dat wij zo vaak over deze onderwerpen discussiËren, niet alleen hier, maar overal in Nederland in allerlei maatschappelijke verbanden en ook in de huiskamer. Wij moeten ons er voortdurend van bewust zijn wat wij aan het doen zijn, hoever wij willen gaan en waar wij niet verder willen gaan. Ik ben er persoonlijk niet bang voor dat het ooit die kant zal opgaan.

Ik wil kort reageren op een paar concrete vragen. De heer Van der Vlies en de heer Dees hebben beiden gevraagd naar de discussienota's van de KNMG en met name naar de eindrapportage waarmee de KNMG nog bezig is om die onder woorden te brengen. Het is natuurlijk een moeilijk proces, maar men wil toch uiteindelijk komen met een standpunt van het hoofdbestuur van de KNMG dat zo breed mogelijk wordt gedragen in het genootschap. Men wil uit die vier discussienota's een visie, een opvatting destilleren. Dat proces is aan de gang. De KNMG kan ons nog niet precies vertellen wanneer het ten einde zal zijn. Als dat rapport verschijnt, dan is dat op zichzelf een belangrijke zaak. Wij zullen er met belangstelling kennis van nemen. Ik zie de hele procedure toch als volgt. Het evaluatieonderzoek dat wij zelf nu van start laten gaan, waarover u uiteraard wordt geÈnformeerd zodra het is afgerond, zal leiden tot een kabinetsstandpunt. Bij het vaststellen van dat standpunt zullen wij niet alleen de evaluatie betrekken, die ons vertelt hoe het is gegaan in Nederland sinds de meldingsprocedure. Daarbij zullen wij ook de verschillende nota's betrekken die verschenen zijn, niet alleen van de KNMG, maar ook van de Vereniging voor kindergeneeskunde, van bepaalde maatschappelijke groeperingen, van het Lindeboom-instituut, enzovoorts. Zo langzamerhand is er een hele stapel rapporten, waarbij ik ook denk aan de CABLA, de commissie voor levensbeschouwelijke aangelegenheden van de Nederlandse zorgfederatie. Dat zijn allemaal maatschappelijke signalen die aangeven, hoe er in de verschillende maatschappelijke groeperingen over wordt gedacht. We moeten daarvan kennis nemen, maar dat zijn niet de zaken waardoor het kabinet wordt gestuurd. Als we goed willen besturen en met een verantwoord standpunt willen komen, moeten we ze wel betrekken bij het standpunt. Met het kabinetsstandpunt komen wij naar de Kamer, en dan zal eÂeÂn avond niet genoeg zijn voor het debat dat we dan met elkaar gaan voeren.

De heer **Van Boxtel** (D66): De minister van Justitie heeft net gezegd dat het evaluatierapport rond de zomer zal worden afgerond. Mijn vraag in eerste termijn aan u beiden is ook geweest: kan het zo zijn dat we dat rapport inclusief het kabinetsstandpunt ontvangen, omdat dat interessant is. Als de opdracht in maart wordt verleend, heeft de onderzoekscommissie met alle waarborgen eromheen ruim een jaar om te evalueren, en vanuit mijn oude vak weet ik dat dat echt een behoorlijke periode is. Ik zou daarom graag willen dat het vlak voor de zomer lukt, wat volgens mij niets af hoeft te doen aan de kwaliteit. Ik deel de opmerking van de minister van Justitie dat kwaliteit vooropstaat, en niet het tempo, maar het zou prettig zijn als we dat hand in hand zouden kunnen laten gaan met een eventueel kabinetsstandpunt.

Minister **Borst-Eilers**: Wij streven ernaar dat na het zomerreces de evaluatie er is, met een kabinetsstandpunt. In de laatste fase van zo'n onderzoek kun je natuurlijk al zo'n beetje meekijken over de schouders van de onderzoekers, en in het kabinet kun je de discussie dan al starten.

Ik wil nog enkele opmerkingen maken over palliatieve zorg, pijnbestrijding en de hospicebeweging. Er is uitdrukkelijk aan mij gevraagd of ik het pijnbestrijdingsbeleid van de heer Simons voortzet. Het antwoord op die vraag is ''ja''. Het is een voortreffelijk initiatief geweest van mijn voorganger, staatssecretaris Simons, om zoveel aandacht en dus ook extra geld te steken in een betere kennis van de bestrijding en verlichting van pijn bij Nederlandse artsen, maar ook bij Nederlandse verpleegkundigen. Dat is voortvarend ter hand genomen, en

er zijn nu in diverse ziekenhuizen pijnteams. Pijnbestrijding maakt nu ook deel uit van alle bij- en nascholingsprogramma's van huisartsen en alle mogelijke specialisten. Ook verpleegkundigen worden daarin op het ogenblik goed opgeleid, ook in de thuissituatie. Verder noem ik wijkverpleegkundigen, die zich daarin steeds verder bekwamen, vaak met hulp van de collega's uit het ziekenhuis. Er zijn pijnbestrijdingsbrochures op kosten van mijn ministerie gedrukt en ter beschikking gesteld van Nederlandse artsen en verpleegkundigen. Er worden nog steeds congressen gehouden over dat onderwerp, die ook financieel steeds door ons worden gesteund. Ik geloof ook dat een goede pijnbestrijding, en met name een goede palliatieve zorg in het algemeen, zonder enige twijfel een matigend effect heeft op verzoeken om euthanasie. Dat is ook iets wat indertijd door de commissie-Remmelink met nadruk in de eindbeschouwing is gezegd. Er is toen ook aanbevolen, op dit punt in Nederland nog wat actiever te worden. Aan de andere kant heb ik Dame Cecily Saunders, de grote schutsvrouwe en initiatiefneemster van de Engelse hospicebeweging, op een congres horen zeggen dat ook de allerbeste palliatieve zorg en pijnbestrijding niet altijd een vraag om euthanasie kunnen voorkomen. Ik vond het heel goed dat zij dat nu zelf eens duidelijk zei, omdat vaak toch het verhaal gaat dat, als je dat maar doet, euthanasie de wereld uit is. Dat is niet zo.

Wij weten uit het onderzoek van de commissie-Remmelink dat woorden als ''ontluistering'' en niet meer in waardigheid kunnen sterven vaak belangrijker redenen zijn dan de pijn. Mensen zijn vaak in staat, ook omdat het natuurlijk nogal subjectief is, om met vrij ernstige pijn, die niet helemaal verlicht kan worden, toch nog door te leven. Als zij zich op een andere manier welbevinden, doordat ze goed verzorgd worden in een hartelijke omgeving, kan men vaak met vrij veel pijn verder gaan. In Nederland kennen wij maar een kleine hospicebeweging. Dat zijn voornamelijk particuliere initiatieven. Dat is een goede zaak. Als buitenlanders hier komen en vragen wat ons alternatief is voor de hospicebeweging, dan wijzen wij in de eerste plaats op onze verpleeghuizen. Onze verpleeghuiszorg is goed en in verpleeghuizen weet men soms diezelfde sfeer en zorg te bieden. Verder zijn er een aantal Nederlandse ziekenhuizen die een palliatieve afdeling hebben ingericht. Een van de oudste is de Lucasafdeling in het Antoniusziekenhuis in Utrecht. Daar is weinig wit en glimmend staal, maar is een beetje een huiselijke omgeving geschapen, waar mensen hun laatste levensweken kunnen doorbrengen. Er is daar doorgaand bezoek en voor familie is er de mogelijk om er te logeren. Dat lijkt qua sfeer erg op de Engelse hospices. Wij hebben het dus voor een deel op onze manier opgelost.

De heren Van der Burg en Van der Vlies hebben gevraagd om als de uitspraak van het medisch tuchtcollege er is, daarover te worden geÏnformeerd en vooral over de eventuele beleidsmatige consequenties die wij daaraan zouden verbinden. Uitspraken van het medisch tuchtcollege zijn in principe vertrouwelijk. De hele procedure vindt achter gesloten deuren plaats, maar het medisch tuchtcollege kan, als er sprake is van algemeen belang, beslissen tot publikatie van een besluit. Het zou mij niets verbazen als dat in dit geval ook gebeurt. Er kan echter nog een vervolg komen. Het kan zijn dat er nog een beroep wordt ingesteld en pas als dat ook is afgewikkeld, weten wij onherroepelijk wat de uitspraak in tuchtrechtelijke zin is. Die uitspraak zal vooral gericht zijn op het beroepsinhoudelijk handelen en zal een aanwijzing zijn voor de medische beroepsgroep wat in een geval als het onderhavige naar de mening van het tuchtcollege de professionele standaard is. Dat is natuurlijk een heel belangrijk punt om aandacht aan te schenken. Ik meen dat men daar ook in de rechtspraak aan zal refereren, omdat het voor een rechter gebruikelijk is om te kijken wat onder beroepsgenoten gebruikelijk is. Daarvoor gebruikt men vaak de uitspraken van het medisch tuchtcollege. Het is dus een element naast andere elementen.

Ik was getroffen door de manier waarop mevrouw Aiking onder woorden bracht hoe belangrijk het is dat ouderen in onze samenleving de kans krijgen om nog een leven van goede kwaliteit te genieten, tot het einde toe. Ik ben dat volkomen met haar eens. Het enige dat ik daaraan toe wil voegen, is dat ook binnen de gezondheidszorg de zorg voor ouderen een aandachtspunt is, ook binnen mijn ministerie, binnen de portefeuille welzijn van staatssecretaris Terpstra. Wij zijn ook bezig om een deel van de geldmiddelen ± men weet dat daar nooit al teveel van is ± die richting uit te schuiven en de ouderenzorg op allerlei gebieden nog wat te versterken. Wij zien ouderenbeleid trouwens als een zorg voor het hele kabinet en niet alleen voor Welzijn en Volksgezondheid. Ik wil toch graag benadrukken dat het mijn bedoeling is om in deze kabinetsperiode de medische en verpleegkundige zorg voor ouderen, de geriatrie, te stimuleren. Ik heb vanmiddag toevallig een werkbezoek aan een geriatrische afdeling gebracht. Ik heb daar gesproken met een mevrouw van 86 en een mijnheer van 94, die daar ziek binnengekomen waren, die volgens hen goed behandeld zijn en die vol levenslust het ziekenhuis willen verlaten om hun leven thuis weer voort te zetten. Die hadden er dus nog zin in, dankzij de uitstekende geneeskundige behandeling die er tegenwoordig ook is voor mensen op hoge leeftijd en voor de speciale kwalen die nu eenmaal op hoge leeftijd op kunnen treden. Dat is het type geneeskunde dat ik heel sterk wil stimuleren. Ik meen dat wij meer geriatrische geneeskunde en meer geriatrische verpleegkundigen nodig hebben. De jongere Nederlanders zijn nu eenmaal over het algemeen gezond en de kwalen pas komen op latere leeftijd. De patiÈnten in Nederland zijn vooral ouderen.

De heer Hendriks heeft mij gevraagd of de regering het eens is met het standpunt van Peter Singer. Voorzitter! Ik heb een brief van mevrouw Versteeg gehad, waarin zij mij soortgelijke vragen heeft gesteld als de heer Hendriks. Ik denk dat zowel de heer Hendriks als de briefschrijfster een niet geheel correcte opvatting over de mening van Peter Singer heeft. Ik heb boeken van hem gelezen en ik weet dat die vaak verkeerd geÏnterpreteerd worden. Deze hoogleraar heeft als enige standpunt op het gebied van actieve levensbeÈindiging dat hij het moreel verantwoord vindt om bij pasgeborenen die aan zeer ernstige gebreken lijden ± die zeer ernstig mismaakt zijn ± in bepaalde gevallen en na zorgvuldig overleg met ouders en andere betrokkenen, eventueel te besluiten om het leven van zo'n

kindje actief te beëindigen in plaats van te wachten tot het zelf sterft. Het gaat dus om gevallen waarin het kind ondraaglijk lijdt. Met name in Duitsland heeft men dit standpunt van Peter Singer en zijn groep uitgewerkt, verminkt en vertekend tot de opvatting als zou hij gehandicapte mensen van het leven willen beroven. Dat is met nadruk niet het geval.

Ik zal de briefschrijfster binnenkort voor een gesprek ontvangen, want daar heeft zij om gevraagd. Ik heb haar al schriftelijk geantwoord, maar het lijkt mij goed om samen nog eens over deze zaak te spreken. Overigens is deze mijnheer Singer op het congres van twee jaar geleden gekozen tot eerste voorzitter van de internationale vereniging voor bio-ethiek. Inmiddels is hij door een ander opgevolgd. Zijn verkiezing tot voorzitter geeft aan dat men in kringen van ethici internationaal ± er waren mensen uit alle landen ± niet denkt dat de opvattingen van de heer Singer verderfelijk zijn. Ik denk dat men daar ook gelijk in heeft.

De heer **Hendriks**: De minister zegt dat ik en ook mevrouw Versteeg de mening van de heer Singer niet juist hebben geïnterpreteerd. Ik hoop dan dat de heer Singer zich in het vervolg beter zal uitdrukken. Het gaat om een zeer ernstige zaak, namelijk het beëindigen van een leven. Dat aspect is voor zeer veel mensen van fundamenteel belang. Dat is ook altijd zo geweest; het leven is niet van de Kamer, óók niet van deze wereld, het leven is universeel.

Minister **Borst-Eilers**: Uiteraard!

De **voorzitter**: De spreektijden in tweede termijn zijn bepaald op een derde van die in eerste termijn. Ik zal daar strikt de hand aan houden.

□

De heer **Van der Burg** (CDA): Voorzitter! Ik dank beide bewindspersonen voor de beantwoording. De minister van Justitie heeft naar aanleiding van mijn vragen over de ijkpunten gezegd dat de beschermwaardigheid van het menselijk leven vooropstaat. Prima, maar het gaat natuurlijk altijd om de uitwerking in concreto. Ik wil het kabinet waarschuwen voor het hellend vlak en ook voor een zekere naïviteit. Goedwillende bewindspersonen nu kunnen een lijn uitzetten die later anders geïnterpreteerd kan worden. Daar moeten wij op bedacht zijn.

Voorzitter! Het lijkt mij goed dat de vaste commissie voor Justitie de mogelijkheid krijgt om het concept van de opzet voor de evaluatie te behandelen in een kort schriftelijk overleg, zodat er niet te veel vertraging optreedt. Dit biedt de mogelijkheid dat er voor de wijze waarop de evaluatie zal plaatsvinden een zo groot mogelijke meerderheid in de Kamer wordt gevonden. Als er geen consensus is over de opzet, is het moeilijk om te discussiëren over de uitkomst en over het desbetreffende kabinetsstandpunt. Ik zeg eerlijk tegen de coalitiepartijen dat twee jaar een bijzonder korte tijd is voor de evaluatie. Als de heer Van Boxtel daar telkens op wil beknibbelen, boet de evaluatie eigenlijk al aan waarde in voordat er zelfs sprake van is.

Voorzitter! Ten aanzien van het arrest-Chabot een aantal opmerkingen. Uiteraard heb ik met belangstelling naar de minister van Justitie geluisterd. De minister kan uit de overwegingen van het arrest al dan niet consequenties trekken voor het vervolgingsbeleid. Zij is echter politiek verantwoordelijk voor het vervolgingsbeleid en als de Kamer een motie aan zou nemen waarin staat dat het vervolgingsbeleid anders moet, kan de minister als zij daaraan geen gevolg wil geven maar één ding doen, namelijk aftreden. Zo werkt het nu eenmaal in de politiek. De Kamer heeft het laatste woord als het gaat om het vervolgingsbeleid. Anders zou aan de democratische rechtsstaat te kort gedaan worden.

De situatie waarin de psychiater Chabot zich geplaatst zag, is naar mijn mening een zeer uitzonderlijke. De woordkeuze van het arrest bij de overwegingen in het arrest-Chabot is naar mijn mening van dusdanige aard, dat de Hoge Raad niet de bedoeling had, een hele categorie artsen te legitimeren. Het CDA vindt dan ook dat het kabinet ervoor moet oppassen dat de acceptatie van een uitzonderlijk geval niet wordt omgezet voor een hele categorie, omdat die categorie op de een of andere manier op dat uitzonderlijke geval zou lijken. Met andere woorden: het springende punt is inderdaad het verschil van interpretatie van het arrest tussen de CDA-fractie en de minister, met name als het gaat om de gevolgen die aan het arrest verbonden zouden moeten worden. Het is ook niet zo, zoals de minister gezegd heeft, dat een arrest van de Hoge Raad per definitie altijd een algemene strekking heeft. Een minister van Justitie moet onderzoeken of er sprake is van een algemene strekking en, zo ja, hoe die algemene strekking in het vervolgingsbeleid tot uitdrukking zou moeten komen. Op dit punt wil ik graag een motie indienen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van oordeel, dat de arts voor levensbehoud moet kiezen in een niet-terminale fase van het ziekteproces, waarin niet op korte termijn een verslechtering te verwachten is;

van oordeel, dat er bij het vervolgingsbeleid terzake van euthanasie en hulp bij zelfdoding ± mede ± sprake moet zijn geweest van een stervensfase;

wijst de herziening van het vervolgingsbeleid zoals verwoord in de brief van 16 september 1994 (23877, nr. 1) af,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid V.A.M van der Burg. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 3 (23877).

De heer **Van Boxtel** (D66): Voorzitter! Hoe kan de heer Van der Burg de inhoud van deze motie rijmen met de opening die zijn partijgenoot, voormalig minister van Justitie, al had gegeven in het laatste mondeling overleg met de Kamer op 12 april. Daarin gaf hij aan dat ook voor hem bespreekbaar was dat de stervensfase geen op zichzelf staand criterium zou zijn. Hij heeft toen namelijk uitdrukkelijk gezegd dat hij de resultaten van de uitspraak van de Hoge Raad zou afwachten.

De heer **Van der Burg** (CDA): Voorzitter! Ik heb niet voor niets in eerste termijn mijzelf geciteerd in alle bescheidenheid. De inbreng van de CDA-fractie op 12 april is de

politieke inbreng geweest ook richting kabinet.

Voorzitter! De minister heeft twee interessante opmerkingen gemaakt over de stervensfase. Allereerst heeft zij gezegd dat het een niet allesbepalend criterium is. Ten tweede heeft zij gezegd dat het geen zelfstandig criterium is. Uit het debat blijkt ook dat de minister wel degelijk nog ruimte laat, maar dan als een soort subcriterium, voor de stervensfase. Kan de minister mij nog eens uitleggen wat de betekenis is van haar woorden? Hoe moet ik dat precies zien als het gaat om het vervolgingsbeleid? Het is mogelijk dat een antwoord niet is ingevuld of onduidelijk is ingevuld. Dan zullen naar mijn mening toch altijd de lijkschouwer, eventueel in overleg met de geneeskundig inspecteur of later de politie of het openbaar ministerie nader moeten informeren naar de precieze stand van het ziekteproces.

De minister van Volksgezondheid heeft over een aantal zaken buitengewoon bevredigend gesproken. Het feit dat de palliatieve zorg haar aandacht heeft én houdt en dat zij zal trachten, die in Nederland op hoog niveau te houden, spreekt de CDA-fractie zeer aan. Zij heeft ook het neerdrukkend effect erkend op de aantallen verzoeken om euthanasie en hulp bij zelfdoding in dit verband. Zij heeft voorts een opmerking geciteerd van de bekende Engelse Dame Cecily Saunders, dat niet altijd de vraag om euthanasie daardoor vervangen kan worden; ik ben het met haar eens.

Ik vind het een beetje jammer dat het departement van Volksgezondheid de hospicebeweging op geen enkele wijze een steuntje aanreikt. Misschien kan zij daar nog iets over zeggen.

Een belangrijke opmerking vind ik ook dat de minister van Volksgezondheid heeft gezegd dat de beroepsprofessionaliteit uiteraard naar aanleiding van de uitspraak van de medisch tuchtrechter in laatste instantie ook een rol zal gaan spelen in het vervolgingsbeleid. De medische standaard in een zaak als Chabot zal immers nader worden ingevuld, ook voor de beroepsgroep, als er een uitspraak is van het centraal medisch tuchtcollege. En die uitspraak heeft een reflexwerking op de vervolging.

□

De heer **Van der Vlies** (SGP): Mijnheer de voorzitter! Graag zeg ik de beide ministers dank voor hun beantwoording. Zij zullen begrepen hebben dat er een verschil van inzicht bestaat tussen hen en de SGP-fractie op het punt van het levensbeëindigend handelen en het al dan niet principieel aanvaardbaar zijn daarvan, in gevallen die niet in de strikt medische sfeer liggen op het punt waarop het medisch handelen echt zinloos is geworden.

Bespreken wij nu een grensverlegging, ja of nee? Ik heb bij interruptie al laten merken en ook in de eerste termijn gezegd dat de SGP-fractie het toch eigenlijk wel zo ervaart. De minister van Justitie heeft daarover een ander oordeel. Ik wil haar iets voorleggen en ik ben collega Dees dankbaar voor zijn aanwijzing van de pagina; hij begon er met mij over. Het gaat om pagina 4 van brief nr. 1. In de paragraaf die gaat over het criterium stervensfase staat in het midden: ''Het bovenstaande betekent dat het uitgangspunt voor het vervolgingsbeleid niet langer ± mede ± kan zijn dat er sprake moet zijn geweest van een stervensfase. Het standpunt van het vorige kabinet dat een arts voor levensbehoud moet kiezen in een niet-terminale fase van een ziekteproces, waarin niet op korte termijn verbetering te verwachten is, kan in het licht van het arrest van de Hoge Raad niet gehandhaafd blijven''. Of ik heb een wazige bril, of mijn visie is juist. Ik vind dit van gewicht: het is meer dan een juridisch inpassen van rechtsoverwegingen van de Hoge Raad in ons geldend rechtssysteem en in het vervolgingsbeleid.

Dit maakt het voor mij uitermate belangrijk. Strijards zegt dat hier te weinig grond voor was. De minister heeft daar niet op gereageerd, maar zij kan ook niet op elk detail reageren. Schalken zegt in het blad Jurisprudentie dat het gemakkelijk zou kunnen leiden tot een algemeen aanvaarde code. Wij komen daarmee toch bij de verantwoordelijkheid van de wetgever. De systematiek van wat nu bestaat aan wetgeving is dat de rechter een en ander bepaalt, uiteraard per individueel geval, maar ik heb altijd gezegd: geen rechtersrecht, want de wetgever bepaalt die norm nu maar zelf. En als mevrouw Swildens pleit voor een wet en ik doe dat ook, dan zullen wij het over een aantal dingen gewoon eens kunnen zijn en over andere dingen dus niet. Dat is echter niet vreemd, want dat spel ± en dat zeg ik in alle ernst ± spelen wij hier, waarna er op enig moment een resultaat ligt. Collega Schutte zal mede namens mij een motie hierover indienen. Dit is volgens ons een gewichtig scharnierpunt in het geheel.

Voorzitter! Ik beloof oprecht dat de volgende zin de laatste is. De woorden die de minister heeft gesproken over palliatieve zorg hebben mij goed gedaan. Zij verdient daarin onze steun als zij zegt dat daarop extra zal worden ingezet.

□

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Voorzitter! Ook ik dank beide bewindslieden voor hun antwoorden in eerste termijn.

De minister van Justitie benadrukte de beschermwaardigheid van het menselijk leven. Het is heel belangrijk om hier met elkaar te constateren dat die vooropstaat; dat is ook het uitgangspunt van mijn fractie. Het debat ging vanavond over de vraag hoe kan worden gegarandeerd dat de wens van mensen om waardig te mogen sterven en ondraaglijk lijden te bekorten, kan worden gehonoreerd op een zo zorgvuldig mogelijke en toetsbare manier. Inderdaad is in het regeerakkoord afgesproken om de bestaande artikelen niet uit het Wetboek van Strafrecht te schrappen. Er zal een evaluatie plaatsvinden om te bezien hoe de nieuwe meldingsprocedure in de praktijk werkt en of zij in de praktijk werkt, zoals de minister zei. Zij zal wel werken. De vraag is vooral hoe zij werkt. Kwalitatief en kwantitatief zal dat worden bezien.

De cruciale vraag is natuurlijk waarom sommige artsen niet melden. In het rapport van de commissie-Remmelink is al een tipje van de sluier daarover opgelicht, maar inmiddels zijn wij een aantal jaren verder. Mijn fractie vindt het heel belangrijk inzicht te hebben in de meldingsbereidheid in gevallen van levensbeëindigend handelen zonder verzoek. Ook daarin willen wij optimaal inzicht krijgen. Ik ben blij met de toezegging van de minister van Justitie dat de Kamer enige inspraak krijgt bij het opstellen van de concept-onderzoeksopdracht.

De nadere uitleg die de minister gaf aan de interpretatie die het kabinet geeft aan het arrest van de Hoge Raad en de consequenties die het daaraan verbindt voor het vervolgingsbeleid, was naar mijn gevoel zeer overtuigend. In het interruptiedebatje tussen de minister van Justitie en de heer Van der Burg frappeerde mij echter het verschil tussen het gebruik van de woorden ''het handelen als medicus'' en dat van de woorden ''normaal medisch handelen''. Het lijkt misschien wat muggezifterig, maar ik denk dat het van wezenlijk belang is.

Dat brengt mij ertoe iets te vragen over de inleiding bij de antwoorden op de schriftelijke vragen. De indruk kan ontstaan dat op bladzijde 3 daarvan normaal medisch handelen en het handelen van een medicus dat daaronder niet mag worden begrepen, door elkaar worden gehaald. Op bladzijde 3 iets voorbij het midden staat: Als het moment komt waarop sterven daadwerkelijk onontkoombaar is, zal de arts met het oog op een menswaardig levenseinde van de patiënt bepaalde medische handelingen moeten staken of in het geheel niet meer instellen. Ook kan het voorkomen dat hij in het kader van pijn- of symptoombestrijding middelen moet voorschrijven die als neveneffect hebben dat het leven wordt bekort. Daaronder staat: Zoals gezegd gaat het in het overgrote deel van deze gevallen van toepassing op euthanasie om de hierboven geschetste situatie.

Het staken van of niet aanvangen van behandeling of pijnbestrijding, ook als daardoor het leven wordt bekort en dat wordt ingecalculeerd, is normaal medisch handelen. Daarover moeten wij het met elkaar eens zijn. Het is van belang om dit heel precies te formuleren, omdat normaal medisch handelen buiten de werking van het strafrecht valt.

Er is hier ook een relatie ± en nu richt ik mij op het antwoord van minister Borst ± met de discussie over levensbeëindigend handelen zonder verzoek van de patiënt. Het is mogelijk dat de zaken hier wat door elkaar gaan lopen. Het betreft hier een nieuw element dat in een interruptiedebatje aan de orde is gekomen. Het gaat hierbij om een omvangrijke maatschappelijke discussie waarvoor wij ook in vorige debatten hebben gepleit en het is van groot belang dat hieraan ook in de beroepsgroep en in het overleg tussen parlement en kabinet voldoende aandacht wordt gegeven. Een arts die op een bepaald moment de behandeling bewust staakt, moet niet met de rug naar de patiënt toe gaan staan. Al gaat het in feite om normaal medisch handelen dat buiten de sfeer van het strafrecht valt, hij dient te bedenken wat de consequentie daarvan is en hoe hij zich vervolgens moet opstellen. Daarmee komt men terecht in de sfeer van euthanasie en hulp bij zelfdoding, hetgeen wÁl binnen de strafrechtelijke sfeer valt.

Voorzitter! Wij hebben vandaag een juridisch getint debat gevoerd. Dat is logisch omdat het is gebaseerd op een uitspraak van ons hoogste rechtscollege, die belangrijke gevolgen heeft voor het vervolgingsbeleid. Toch mogen wij niet uit het oog verliezen dat de achterliggende problematiek wordt gevormd door puur menselijk leed van de patiënt en zijn of haar omgeving. Ik ben daarom heel blij met de wijze waarop minister Borst heeft gereageerd op grond van haar deskundigheid en ervaring. Zij is met voorbeelden op deze materie ingegaan. Naast de juridische aspecten is toch de menselijke kant van deze zaak van groot belang en die kant is door minister Borst op een goede manier belicht.

De duidelijkheid waarvan ik vanmiddag zei dat de bewindslieden die al in hun brief hadden verschaft, is door hun bijdragen van vandaag niet verminderd, integendeel. Laten wij nu de meldingsprocedure een kans geven, zodat kan worden bewezen of die procedure werkt. Het is voor iedereen belangrijk dat er een zekere rust komt en die rust kan worden vergroot door het verschaffen van duidelijkheid. De evaluatie vindt over twee jaar plaats.

□

De heer **Schutte** (GPV): Mijnheer de voorzitter! Ik dank beide ministers voor hun beantwoording. Wat mij betreft staan in deze discussie twee zaken centraal. In de eerste plaats gaat het om de vraag of de regering de juiste conclusies heeft getrokken uit het arrest-Chabot. In de tweede plaats betreft het de vraag of die conclusies noodzakelijkerwijs moesten worden getrokken of alleen mogelijk zijn. Heeft de regering op grond van politieke overwegingen een bepaalde keuze gemaakt?

Over de noodzaak van deze conclusies is al in interruptiedebatjes gesproken, mede onder verwijzing naar rechtsoverweging 5.2. Mijn conclusie is dat de interpretatie van de regering wel mogelijk is maar zeker niet noodzakelijkerwijs uit het arrest voortvloeit. Uitgaande van onze stelling dat de huidige euthanasiepraktijk op basis van de geldende wetgeving al veel te ver gaat en daarom onze steun niet kan krijgen, vinden wij dat deze weg niet bewandeld behoort te worden. Daarom zullen wij steun geven aan de motie van de heer Van der Burg.

Een volgende vraag is of de situatie die nu ontstaan is, aanvaardbaar is. De minister sprak vanavond voor de televisie over een zekere verruiming van euthanasiemogelijkheden als gevolg van de uitspraak van de Hoge Raad. Die verruiming is tot stand gekomen via rechtersrecht binnen het systeem van de wet, zoals dat al tot stand is gekomen. Wat ons betreft is dit een verkeerde tendens maar zij vloeit voort uit het systeem van de wet. Als wij er iets aan willen doen, kan niet worden volstaan met de opmerking dat het vervolgingsbeleid moet worden aangepast. Je kunt namelijk wel scherper vervolgen, maar als de rechter vervolgens op dezelfde wijze doorgaat, is dat een zinloze bezigheid. Willen wij er iets aan doen, dan moeten wij dus terug naar de basis. Dit betekent dat de wet zelf aangescherpt moet worden. Vandaar dat ik mede namens de collega's Van der Vlies en Rouvoet de volgende motie indien.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende, dat:
- de artikelen 293 en 294 van het Wetboek van Strafrecht euthanasie en hulp bij zelfdoding strafbaar stellen;
- de materiële betekenis van deze norm steeds meer door de rechter wordt bepaald, waarbij de oorspronkelijke bedoeling van de wetgever op de achtergrond geraakt;
- waar het hier gaat om ernstige levensdelicten het primair de taak van de wetgever is, de reikwijdte van

de strafbepalingen aan te geven;

nodigt de regering uit voorstellen te doen teneinde in het belang van de bescherming van het leven van ernstig somatisch dan wel psychisch zieken en gehandicapten de materiële betekenis van de wettelijke strafbedreiging beter in de wet tot uitdrukking te brengen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Schutte, Van der Vlies en Rouvoet. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 4 (23877).

□

De heer **Van Boxtel** (D66): Voorzitter! Ik dank de bewindslieden zeer welgemeend voor hun oprechte en integere beantwoording in deze gevoelige en lastige materie.

Ik ben blij met de toezegging dat omstreeks de zomer van volgend jaar een evaluatie verwacht mag worden, zo mogelijk inclusief het standpunt van het kabinet. Ik wil echt de indruk wegnemen, zoals de heer Van der Burg suggereerde, dat dit onherroepelijk leidt tot versnippering of kwaliteitsverlies. Dat hoeft mijns inziens niet aan de orde te zijn. Niettemin blijft overeind dat kwaliteit voor tempo gaat. Daar zal ik mij nooit en te nimmer aan onttrekken.

Ik ben blij met de verduidelijking van de minister van Justitie dat niet altijd alle aandachtspunten exact nageleefd hoeven te worden, maar dat het altijd gaat om het totaal van de afweging van de vragen. In het verlengde daarvan ligt de constatering dat het geen materiële normen zijn en dat altijd individuele toetsing van gevallen aan de orde is.

Ik kom nog even terug op de noodzaak om twee artsen te consulteren bij een psychiatrische patiënt. Ik heb goed geluisterd naar het antwoord op de desbetreffende vraag. Ik leid daaruit af dat in dit debat beide bewindslieden een beleidsuitspraak hebben gedaan. Dit geldt zeker voor de minister van VWS, die over de uitspraak van de minister van Justitie over het vervolgingsbeleid, heeft gezegd dat zij dit inhoudelijk terecht vindt. Feitelijk moet geconstateerd worden dat dit een aanvulling is op de tot nu toe geldende eis in de jurisprudentie. De jurisprudentie vraagt dit namelijk niet, en dus ook niet het vervolgingsbeleid, wel het meldingsformulier.

Ik ben ook blij met de opmerking over de palliatieve zorg. Ik wil er geen misverstand over laten bestaan dat dit ook voor onze fractie een uiterst belangrijk instrument is bij het verlichten van de pijn van lijdende personen.

Het drukke interruptiedebat van zojuist over de ''stervensfase'' brengt mij en mijn fractie andermaal tot de conclusie dat dit puur en alleen het gevolg is van de gekozen wetssystematiek. Die zal dus blijven leiden tot discussies over het vervolgingsbeleid.

Mijn fractie heeft het volste vertrouwen in de inzet en de kwaliteit van deze bewindslieden ter zake van dit gevoelige en lastige dossier.

□

De heer **Rouvoet** (RPF): Voorzitter! Ik dank beide bewindslieden oprecht voor de beantwoording en de wijze waarop zij vanavond de discussie met de Kamer zijn aangegaan.

De minister van Justitie heeft expliciet gezegd dat wat de ijkpunten betreft de beschermwaardigheid van het leven vooropstaat. Ik had daar niet aan durven twijfelen, maar ik acht het van groot belang dat dit van de zijde van de regering hardop wordt gezegd. Dat ging niet zo gemakkelijk bij het debat over de begroting van Justitie. Kennelijk was er sprake van wat misverstanden. Ik ben er dan ook des te meer erkentelijk voor dat dit vanavond hier in alle openheid en duidelijkheid gesteld is. Dat is heel wezenlijk.

Een kernpunt van mijn verhaal in eerste termijn ging over het corrigeren van de rechter, niet in een casus, maar inzake de richting van de jurisprudentie. Anderen hebben daar nu ook over gesproken. Ik heb begrepen dat het antwoord van de minister erop neerkomt, dat dit in feite niet kan in onze rechtsorde. Die stelling herkende ik. De heer Van der Burg heeft dit twee jaar geleden in een debat in dezelfde bewoordingen naar voren gebracht. Wel valt het op dat de minister in dezen een sterk bestuurlijk-juridische benadering kiest, waarbij de politieke component wat wordt weggedrukt. Verwijzend naar het interruptiedebat en de heldere verwoording door de heer Dees, wat ik in mijn korte tweede termijn zeker niet kan verbeteren, stel ik nogmaals dat een correctie van de jurisprudentie wel degelijk mogelijk is in casu een ondubbelzinnige herbevestiging van de strafnorm. En dat is dan meteen een antwoord aan mevrouw Swildens op de vraag die zij nog aan de heer Van der Vlies stelde. Dit vraagt een initiatief van de wetgever, namelijk het expliciteren van zijn bedoelingen. Dat zal dus de koers van de jurisprudentie moeten beïnvloeden.

Ik heb de minister gevraagd of zij het met die stelling eens was. Om het scherp te krijgen heb ik gevraagd of zij zich uitspraken van de Hoge Raad kan voorstellen die wat haar betreft niet zouden moeten leiden tot een aanpassing van het vervolgingsbeleid. Dan gaat het mij niet om een casus, maar om de consequenties van de toch wat te makkelijke stelling.

De minister zei dat wat de heer Chabot deed, dus niet mocht en dat hij dus schuldig was. Ik wil alleen even aanstippen dat dit samenhing met het ontbreken van een oordeel van een onafhankelijke deskundige. Ik denk dat dat erbij gezegd moet worden.

Wat die elf gevallen betreft wil ik de discussie niet overdoen. Ik handhaaf mijn conclusie dat het niet verder vervolgen niet rechtstreeks en dwingend voortvloeit uit het arrest-Chabot, maar berust op een interpretatie van de minister. Ik heb daar mijn kanttekeningen bij geplaatst. De gang van zaken is gewoonlijk dat er een uitspraak is en dat in evident gelijke casi niet verder zal worden vervolgd. Dat is een kwestie van behoorlijk bestuur. Hier is het zo dat het centrale element in het arrest-Chabot nu juist ontbrak in de elf gevallen die apart zijn gezet. Vandaar dat ik zeg dat het er niet automatisch en rechtstreeks uit voortvloeit.

Mijn conclusie zal duidelijk zijn geworden. Mijn fractie is verontrust over de glijdende euthanasiepraktijk, over de verruiming die wij zien aftekenen. De aanpassing van het vervolgingsbeleid, zoals uiteengezet in de brief, wijzen wij van de hand. Wat ons betreft is het dringend noodzakelijk en gewenst dat de ontwikkeling wordt bijgebogen in een andere richting. Daar ligt de verantwoordelijkheid voor de wetgever. Dat verklaart dat mijn naam staat onder de motie die

zojuist door de heer Schutte is ingediend.

□

De heer **Hendriks**: Mijnheer de voorzitter! Ik moet helaas volharden in de stelling dat de overheid de plicht heeft, het leven van alle burgers te beschermen. Artsen hebben niet het recht om te doden. Critici van het regeringsbeleid hebben al jaren geleden gewaarschuwd voor het verkeerde gebruik van het begrip ''overmacht''. Overmacht is namelijk niet in regels vast te leggen. In vele ziekenhuizen heeft men dan ook protocollen ± dat zijn gedragsregels ± vastgelegd voor het doden. Ten overvloede: doden is geen geneeskundig handelen.

Artikel 289 van het Wetboek van Strafrecht is overduidelijk en kent een levenslange gevangenisstraf als maximum bij overtreding. Ik wijs er verder op dat het recht op leven onder andere is vastgelegd in artikel 2 van het Europese verdrag voor de rechten van de mens en artikel 6 van het verdrag inzake burgerrechten en politieke rechten. Een werkelijk en geloofwaardig vervolgingsbeleid door de overheid en een verscherping van de wetten ten aanzien van de beschermwaardigheid van het menselijk leven, kan Nederland terugbrengen in de gemeenschap van beschaafde staten. Niet voor niets is wereldwijd met afschuw gereageerd op de zogenaamde Nederlandse regeling van enkele jaren geleden van het medisch doden. De weg naar genociden ligt namelijk open.

Ten slotte, voorzitter. Alle leven hier op aarde eindigt onherroepelijk in de dood. Hanteren van het begrip ''uitzichtloos'' getuigt daarom eerder van een tekort aan zingeving dan van een reële analyse van het leven van een medemens. Het leven heeft een zin in zichzelf. Wie dan de dood als hulp aanbiedt, doet aan verdere begripsvervuiling, want het doel van de hulp is weg. Dat is namelijk de persoon die geholpen moet worden. Indien deze ''onhulp'' wordt verricht door een arts, wordt een hele beroepsgroep besmet. Daarom pleit ik nogmaals voor een erkenning van het Nederlandse artsenverbond.

□

De heer **Dees** (VVD): Mijnheer de voorzitter! Ik dank beide bewindslieden voor hun beantwoording, die in verband met de verdediging van de brief van 16 september zorgvuldig, genuanceerd en correct was. Als het gaat om de vertaling van de rechtsgevolgen van het arrest van de Hoge Raad in het vervolgingsbeleid, steunen wij materieel de conclusies in de brief. De beantwoording op dit punt was goed. Ik heb nog wel een aantal andere punten, waarop wij wat minder dicht bij elkaar zitten, en enkele feitelijke vragen.

De minister van Justitie heeft gezegd dat het aantal meldingen in het kader van de nieuwe procedure weliswaar is toegenomen, maar dat een aanzienlijk deel van de artsen zich niet meldt. De schatting van Remmelink was 2400 gevallen van euthanasie en hulp bij zelfdoding en de minister zegt dat er 1424 meldingen zijn. Dus in 1000 gevallen meldt de arts zich niet. Kan de minister in overleg met de KNMG bezien of extra initiatieven hiervoor kunnen worden genomen? Een gering aantal meldingen is immers inhoudelijk onbevredigend, omdat er dan geen toetsing plaatsvindt. Verder lijkt het mij voor de evaluatie een complicerende factor als er onvoldoende representativiteit is.

De minister ontkende enigszins dat er sprake is van enige grensverlegging. Ik denk dat zij gewoon moet toegeven dat er een zekere grensverlegging heeft plaatsgevonden. Dat is geen schande, want die wordt gemotiveerd. Hiervoor vindt het publieke debat plaats, zodat er transparantie is. Het niet aanwezig zijn van de stervensfase was een blokkerende factor, maar dit is nu wat gerelativeerd. In die zin is er sprake van enige grensverlegging, met alle nuanceringen en zorgvuldige opmerkingen die hierbij horen. Wij moeten het dus ook weer niet verabsoluteren.

De minister zei dat er na opzettelijke levensbeëindiging zonder een verzoek van de patiënt in beginsel vervolging plaatsvindt. Mijn standpunt is dat er dan steeds vervolging moet plaatsvinden. Ik herinner mij dat de vorige minister van Justitie in ieder geval een enkele maal de terminologie ''steeds vervolging'' heeft gebruikt. Ik vind ook dat dit moet, zolang wij in de Kamer geen eigen oordeel hebben kunnen vormen over de materiële criteria die hiervoor moeten gelden. Dan moet er wel de ruimte van artikel 40 van het Wetboek van Strafrecht zijn en moet de rechter het maar beoordelen. Er zal dan wel steeds vervolging moeten plaatsvinden. Ik vraag de minister of er op dit moment gevallen zijn van opzettelijke levensbeëindiging zonder verzoek en zonder levenstestament, een factor waarop de fractie van de VVD acht wil slaan, waarin niet vervolgd is.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): U zegt dat de vorige minister van Justitie heeft gezegd dat er in deze gevallen steeds vervolgd moet worden.

De heer **Dees** (VVD): Ik geef toe dat hij ook een keer ''in beginsel'' heeft gezegd.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Er was in het debat eigenlijk steeds sprake van ''in de regel vervolging'' als er geen verzoek aan de levensbeëindiging ten grondslag ligt en van ''in de regel niet vervolging'' als dit verzoek uitdrukkelijk wel is gedaan. Hierbij hebben de heer Van der Burg en anderen in vierde of vijfde termijn concluderend gezegd dat er in de regel vervolgd wordt als er geen uitdrukkelijk verzoek van de patiënt is, met de kanttekening dat het opportuniteitsbeginsel ook in die gevallen van kracht blijft. Ik vind het heel belangrijk om dit te zeggen, omdat het indertijd niet tegengesproken werd.

De heer **Dees** (VVD): Ik geef een politiek, beleidsmatig oordeel. Ik begrijp uw juridische opmerking over het opportuniteitsbeginsel, maar ik heb liever de formulering dat er steeds vervolgd wordt, waarbij je je rekenschap geeft van artikel 40 van het Wetboek van Strafrecht, waarmee de rechter in een voorkomende situatie tot niet-schuldigverklaring kan overgaan. In de gegeven situatie heeft het parlement nooit of te nimmer een inhoudelijk en fundamenteel debat gevoerd over de materiële normen die hierbij in acht moeten worden genomen. Dan geef ik de voorkeur aan de procesgang dat je wel vervolgt, maar je hierbij rekenschap geeft van artikel 40, boven een systematiek waarin de minister zelfstandig beslist om niet tot vervolging over te gaan.

De heer **Van der Burg** (CDA): U

bepleit nu iets wat ik zelf al jaren bepleit en wat mevrouw Swildens ook altijd bepleit heeft.

De heer **Dees** (VVD): Ook ik heb het altijd bepleit. Ik hoop dat er geen motie voor nodig is om het zo te doen.

De heer **Van der Burg** (CDA): Dat denk ik niet. Wij zijn het volstrekt eens.

De heer **Dees** (VVD): Er mag geen misverstand over bestaan dat de fractie van de VVD zich rekenschap geeft van het karakter en de systematiek van het Wetboek van Strafrecht, waarin artikel 40 een belangrijke rol speelt. Deze gang van zaken lijkt mij noodzakelijk, nu de Kamer nooit in de gelegenheid is geweest, een inhoudelijke debat te voeren over deze specifieke problematiek, die in ethisch en juridisch opzicht anders is dan vraagstukken van euthanasie en hulp bij zelfdoding.

De heer **Van der Burg** (CDA): Ik ben er een beetje verbaasd over dat de heer Dees opmerkt, dat de Kamer er nog nooit inhoudelijk over heeft gesproken. In de vorige periode hebben wij negen debatten gevoerd. Leest u die negen debatten nog eens na!

De heer **Dees** (VVD): Zo bedoel ik het niet! Over euthanasie en hulp bij zelfdoding hebben hier gedurende 22 jaar uitvoerige debatten plaatsgevonden aan de hand van wetsvoorstellen, het rapport van de staatscommissie, een rapport van de Gezondheidsraad en studies van wetenschappelijke bureaus van politieke partijen. Maar over het vraagstuk of er ruimte moet komen voor opzettelijke levensbeëindiging zonder verzoek van de patiënt ± straffeloosheid, welke criteria, etc. ± wordt binnen de KNMG nog steeds gediscussieerd. Daarover moet een volwaardig, inhoudelijk en zorgvuldig debat worden gevoerd, dat op een bepaald moment tot conclusies moet leiden over de criteria, die al dan niet overwogen moeten worden. Het gaat om een discussie naar analogie van het grondige en zorgvuldige euthanasiedebat. Dat hebben wij in dat andere traject niet gehad en dat was dan ook de reden dat staatssecretaris Simons heeft toegezegd de discussienota's van de KNMG te zullen oppikken en ons op enigerlei wijze uiteindelijk een regeringsstandpunt voor te leggen. Minister Borst wil dit koppelen aan de evaluatie. Ik kan daar op zichzelf genoegen mee nemen, maar ik wil er met grote nadruk voor waarschuwen dat de discussies over euthanasie en zelfdoding aan de ene kant en opzettelijke levensbeëindiging zonder verzoek aan de andere niet teveel op één hoop moeten worden gegooid. Gisteren of vandaag hebben wij een reactie van de Nederlandse vereniging voor vrijwillige euthanasie gekregen; zelfs die vereniging heeft er problemen mee dat begrippen en definities zo erg door elkaar worden gehaald. Hoewel ik er begrip voor heb om het in het tijdpad en het tempo te betrekken bij die evaluatie, zou ik het eigenlijk liever inhoudelijk willen scheiden en de ministers in overweging willen geven om daar nog eens heel goed naar te kijken. Om euthanasie en hulp bij zelfdoding in dezelfde nota's te behandelen als het andere begrip geeft toch verwarring en onrust.

De heer **Van Boxtel** (D66): Voorzitter! Het onderzoek van de commissie-Remmelink wees al uit, dat er misschien wel 1000 gevallen per jaar zijn waarin niet op verzoek van de patiënt het leven wordt beëindigd. De minister heeft in eerste termijn geantwoord, dat het toch niet echt goed denkbaar is om per definitie alle gevallen te vervolgen, zoals de heer Dees voorstelt.

De heer **Dees** (VVD): Ik herhaal wat de VVD altijd heeft gezegd: zolang wij niet een inhoudelijk en principieel debat over deze materie op dezelfde wijze als het debat over de euthanasie hebben kunnen voeren, geeft de VVD-fractie er de voorkeur aan om in deze gevallen altijd vervolging te laten plaatsvinden en de individuele gevallen te beoordelen. In het vervolgingsbeleid mag niet al worden geseponeerd.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): In de eerste plaats heeft de heer Van der Burg gelijk, dat wij natuurlijk in een van de negen vorige debatten uitvoerig met de minister van Justitie en de staatssecretaris van Volksgezondheid hierover hebben gesproken. Ik herinner mij ook de dramatische en ingrijpende situaties die naar voren werden gebracht. In dat debat is ook uitdrukkelijk gezegd, dat het denkbaar is dat een arts in hetzelfde conflict van plichten komt te verkeren, ook al ligt er geen verzoek van de patiënt aan ten grondslag. Ook een beroep op overmacht dient niet uitgesloten te zijn. In principe en in de regel ± zo werd gezegd ± wordt in dat soort gevallen vervolgd, omdat er geen rechtspraak is ontwikkeld. De heer Dees merkt op, dat de discussie over euthanasie de laatste twintig jaar intensief wordt gevoerd. Inmiddels heeft zich jurisprudentie ontwikkeld en wij zien, dat de parlementaire discussie en discussie over de wetgeving altijd achter de feiten aanhollen. Nu trekken wij het initiatief een beetje naar ons toe. Dat is goed. Dat is toegezegd door het vorige kabinet en door beide bewindslieden. Aan de hand van materiaal van de beroepsgroepen zelf en andere organisaties die zich daarmee bezighouden zullen wij die discussie voeren.

De **voorzitter**: Dit gaat veel op een derde termijn lijken!

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Ik vraag minister Borst om te heroverwegen of het verstandig is om de discussie over dit specifieke onderwerp te koppelen aan de discussie over de evaluatie. Ik ben het op dit punt eens met de heer Dees. Ik volg het voorstel om die twee discussies van elkaar te scheiden. Anders wordt bij de buitenwacht de indruk gewekt dat het één en dezelfde materie betreft.

De heer **Van der Burg** (CDA): Voorzitter! En ik wil de heer Dees eraan herinneren dat wij in een van de vorige debatten samen hebben gevraagd naar het rapport van prof. Van der Maas uit Rotterdam over die 1000 gevallen. Ik kijk hierbij tevens minister Borst aan. Dit zou ook aan de Kamer uitgesplitst moeten worden voorgelegd. De Kamer kan zich er dan een oordeel over vormen. Het betreft hier een heel langlopende toezegging. Dat zal ook mevrouw Swildens zich nog herinneren. Ik ben zo bang dat door de haast van mijnheer Van Boxtel al die oude toezeggingen niet worden nagekomen en dat alles in elkaar gaat grijpen. Voor het sluiten van de vergadering verneem ik graag wanneer wij het uitgesplitste rapport-Van der Maas krijgen. Dan

kunnen wij overigens, mijnheer Dees, inderdaad zeggen dat de norm moord of doodslag moet worden gehandhaafd. En dat betekent: vervolgen.

De heer **Dees** (VVD): Er lag inderdaad een toezegging van het vorige kabinet dat over het nader onderzoek van bijvoorbeeld prof. Van der Maas en van de kinderartsen, de KNMG, nadere rapportages naar ons toe zouden komen. Die rapportages zouden dan vergezeld gaan van standpunten, overwegingen van het kabinet. Dat is niet gebeurd. Ook ik vraag de bewindslieden om die toezegging alsnog gestand te doen. Ik geef in overweging ± het is verstandig om dat nog eens heel zorgvuldig te bekijken ± om de discussie over de opzettelijke levensbeëindiging zonder verzoek van de patiënt los te koppelen van die andere zaken. Dat is beter voor de zuiverheid van de discussie. Ik vraag de minister om daar eens over na te denken en de Kamer te berichten.

Voorzitter! Dan kom ik bij mijn laatste punt.

De heer **Rabbae** (GroenLinks): Voorzitter! Ik wil de heer Dees nog de volgende vraag stellen. Als ik het goed heb begrepen, zegt hij: met het oog op de gewenste rechtsontwikkeling is het goed dat de minister van Justitie voortaan systematisch gaat vervolgen via het OM, zodat duidelijk is waaraan wij toe zijn in de gevallen van opzettelijke levensbeëindiging zonder verzoek. Heb ik het goed begrepen?

De heer **Dees** (VVD): Neen. Zo heb ik het niet gezegd. Ik heb juist gezegd dat ik uitga van het primaat van de parlementaire democratie en de wetgever. Zolang de wetgever niet heeft gediscussieerd over een verdere verfijning of verbijzondering van de wettelijke norm ± en dat is: moord en doodslag mag niet ± moet er vervolging plaatsvinden. De minister heeft een andere benadering. Zij legt een ander accent. Zij praat niet over het primaat van de wetgever, maar zegt dat de vervolging plaatsvindt op grond van de rechtsontwikkeling en niet op grond van handhaving van de norm.

De heer **Rabbae** (GroenLinks): Dat is mij duidelijk. Maar betekent uw benadering dat het opportuniteitsbeginsel buiten werking moet worden gesteld?

De heer **Dees** (VVD): Vanuit juridische techniek erken ik natuurlijk het opportuniteitsbeginsel. Maar zoals ik het etaleer, gaat het over normen en waarden, over leven en dood. Mijn invalshoek is dus een politiek-beleidsmatige, waaraan het opportuniteitsbeginsel in deze specifieke gevallen naar mijn politieke mening ondergeschikt moet zijn. Ik wil dus niet de systematiek van het Wetboek van Strafrecht aantasten. Ik wil niet de systematiek van het opportuniteitsprincipe aantasten. Maar wij praten hier over leven en dood. Het parlement heeft over dit aspect nooit zorgvuldig gesproken. Dat moet je doen voordat je zegt: uit een oogpunt van opportuniteit ga ik niet vervolgen. Dat is de kern van mijn verhaal.

Voorzitter! Dan kom ik nu bij mijn laatste opmerking. Ik heb veel waardering voor de materiële beantwoording van de minister van Justitie over de zaak zelve. Het gaat hier om de verhouding tussen de bevoegdheden van de wetgever aan de ene kant en de taken van de rechtspraak aan de andere kant. Ik vind dat de minister daarbij te weinig het primaat van de wetgever en de parlementaire democratie vooropstelt.

□

De heer **Marijnissen** (SP): Mijnheer de voorzitter! Het zal inmiddels duidelijk zijn dat de overwegingen en de conclusies van de Hoge Raad niet door de SP worden ondersteund. Wij denken ook dat het niet anders mogelijk is dan de conclusie te trekken dat de mogelijkheden om te komen tot euthanasie zijn opgerekt bij het vorig jaar verschenen arrest. Bijgevolg steunen wij ook niet de aanpassingen van het vervolgingsbeleid, wat naar mijn idee terecht een politieke beslissing van de kant van het kabinet is genoemd.

In dit verband heb ik nog een vraag aan de minister van Justitie. Er stond vandaag een bericht in de Volkskrant over het besluit van het openbaar ministerie om in zeven gevallen vervolging in te stellen in Arnhem. Misschien kan de minister daarop een toelichting geven. Ik heb begrepen dat wij het over de veertien gevallen hebben gehad, maar het heeft klaarblijkelijk niet in alle gevallen invloed op het vervolgingsbeleid.

Het is mij opgevallen dat noch de minister van Justitie, noch de minister van VWS is ingegaan op een passage in mijn eerste bijdrage. Ik sprak erover dat de vrijheid die nu gegund wordt wel eens in onvrijheid zou kunnen omslaan op een bepaald moment en in bepaalde gevallen. Indien dat autonome proces waar ik het over had werkelijkheid wordt, is het niet uitgesloten dat mensen in een situatie worden gebracht waarin zij moeten rechtvaardigen de optie van euthanasie niet eens te willen overwegen. Ik zou het toch zeer op prijs stellen indien een van de twee bewindslieden daarop zou willen reageren.

Tot slot zou ik graag diegenen willen ondersteunen die hier een- en andermaal hebben beklemtoond dat ook in deze kwesties van leven en dood, euthanasie, hulp bij zelfdoding en doding zonder verzoek het primaat bij de politiek hoort te liggen en dat het niet alleen kan worden overgelaten aan de jurisprudentie. De SP-fractie sluit geenszins uit dat dit op termijn moet leiden tot aanpassing van de wetgeving.

□

Minister **Sorgdrager**: Voorzitter! Ik begin met de staatsrechtelijke kwestie van het primaat van de wetgeving. De wetgeving is het uitgangspunt. Dat is op een gegeven moment de taak van het parlement. Dat moet natuurlijk ook het uitgangspunt voor de rechter zijn. Maar zoals ik al heb gezegd, geeft wetgeving altijd aanleiding tot jurisprudentie. Wat het strafrecht betreft, betekent dit dat jurisprudentie een van de richtsnoeren is voor het vervolgingsbeleid. Wanneer de jurisprudentie een grens aangeeft die door de wetgever niet helemaal scherp en duidelijk is gesteld, dan zal het vervolgingsbeleid op een gegeven moment worden aangepast aan de jurisprudentie. Dat is een normale procedure. Wanneer dat politiek gezien niet goed is volgens de regering of volgens het parlement, zal moeten worden overgegaan tot aanscherping van de wetgeving. Zo eenvoudig is dat. Wanneer er aanleiding is om een algemene conclusie te trekken uit een uitspraak, kan het dus niet dat die uitspraak terzijde wordt gelegd en dat er in het vervolgingsbeleid

helemaal geen aandacht aan wordt besteed. Is dat ongewenst, dan moet er andere wetgeving komen.

De situatie op dit moment is als volgt. Er is wetgeving op het gebied van euthanasie. Er is de meldingsprocedure met aandachtspunten. Dat is een soort wetgeving die natuurlijk niet zo vreselijk duidelijk is en die ook aanleiding geeft tot jurisprudentie. Dat is ook gebeurd. Als de jurisprudentie op enig punt een algemene aanwijzing geeft, dan zal ook in dit geval het vervolgingsbeleid moeten worden aangepast.

Niet de minister van Justitie stelt een vervolging in, maar het openbaar ministerie. Met name de officier van justitie doet dat zelf. Of dat op een goede manier is gebeurd, kan hij in eerste instantie afmeten aan de richtlijnen die hij daarvoor krijgt. Die richtlijnen zijn gebaseerd op het vervolgingsbeleid. Wanneer die individuele officier van justitie daarover een beslissing heeft genomen, wordt achteraf getoetst door de minister of die beslissing in redelijkheid genomen kon worden en of de minister die voor zijn verantwoording wil nemen. De minister heeft artikel 5 van de Wet op de rechterlijke organisatie tot zijn beschikking, volgens welke hij een aanwijzing kan geven aan de officier van justitie om in een individueel geval een vervolging in te stellen. Dat allemaal speelt een rol bij de hele complexiteit van de politieke verantwoordelijkheid van de minister voor het vervolgingsbeleid en voor een individuele beslissing van een officier van justitie. Voor het vervolgingsbeleid als geheel is de minister politiek verantwoordelijk op de manier die ik hier verwoord. Bij een individuele beslissing van een officier van justitie ben ik verantwoordelijk voor de vraag, of ik al dan niet artikel 5 van de Wet op de rechterlijke organisatie heb toegepast. Zo zit het in elkaar en niet anders.

De heer **Dees** (VVD): Ik aanvaard graag dat het zo in elkaar zit, maar dat wil toch niet automatisch zeggen dat u rechtsoverwegingen uit een arrest van de Hoge Raad als een soort automatisme moet vertalen in het vervolgingsbeleid? U hebt toch een eigen verantwoordelijkheid?

Minister **Sorgdrager**: Natuurlijk. Elk woord wat in ieder arrest van de Hoge Raad wordt genoemd, moet getoetst worden op de vraag of het al of niet van algemene strekking is. Dat is inherent aan het feit dat een uitspraak van een rechter altijd gaat over een individueel geval. Maar dikwijls zijn in uitspraken in individuele gevallen algemene aanwijzingen te lezen, waardoor je op een gegeven moment je beleid moet aanpassen. Dat geldt ook voor het Wetboek van Strafrecht en voor het Wetboek van Strafvordering, en niet alleen voor een politiek zwaarbeladen onderwerp als dit. De uitspraken van de rechter zijn voortdurend gebaseerd op uitspraken van hogere rechters, ten eerste die van het gerechtshof, en ten tweede van de Hoge Raad.

De heer **Dees** (VVD): Het gaat mij niet zozeer om de vraag, wat uw bevoegdheden zijn, maar meer om de vraag, hoe u uw bevoegdheden eventueel kunt hanteren. Als u zelf als verantwoordelijk minister van Justitie, gehoord de Kamer, op het standpunt staat dat het niet aanwezig zijn van een stervensfase toch een blokkerende factor moet zijn, wat beslist u dan?

Minister **Sorgdrager**: Dan zou ik u een voorstel voorleggen om de meldingsprocedure te veranderen in de zin van de motie van de heer Van der Burg. Je kunt twisten over de vraag of hier sprake is van grensverlegging of niet. Daarbij moet je de parlementaire geschiedenis van de totstandkoming van de meldingsprocedure betrekken. Ik zal citeren uit de noot bij het Chabot-arrest van de heer Schalken over de stervensfase: ''Door gelijkschakeling van geestelijk met lichamelijk lijden, kon ook definitief een einde worden gemaakt aan de twijfel of de stervensfase nu wel of niet als vereiste geldt om een beroep op noodtoestand als gegrond te kunnen beschouwen.'' Dat is een heel belangrijke uitspraak. Hij zegt dat er twijfel over was, en dat is ook gebleken. Onder de vorige bewindsman was sprake van een materieel criterium, en dus van een strak vereiste voor de vraag of wel of niet vervolgd moet worden. Het Chabot-arrest was van juni 1994, dus in de periode van mijn voorganger Kosto, die daar verder niet op heeft geantwoord. Wij zijn nu bezig te antwoorden op de vraag die wordt geopperd in het arrest van Chabot. Als u zegt dat het grensverleggend is, ga ik daarmee akkoord, maar in elk geval wordt in het arrest van de Hoge Raad wel duidelijk gemaakt dat er nu geen twijfel meer is over de vraag of de stervensfase nog een rol speelt. Daarmee antwoord ik eigenlijk nog eens op wat de heer Rouvoet in eerste termijn aan de orde stelde. Ik ben in goed gezelschap als ik zeg dat ik deze conclusie trek uit het arrest van de Hoge Raad.

De heren Van der Vlies en Van der Burg vinden dat de Hoge Raad niet de bedoeling heeft gehad, een hele categorie artsen te legitimeren. Nee, dat heeft de Hoge Raad nooit; de Hoge Raad heeft nooit die bedoeling, omdat hij altijd recht spreekt in een individueel geval. Ik zei zoëven dat je daaruit misschien een algemene lijn moet halen.

Ik kom toe aan de motie over de stervensfase. Deze motie van de heer Van der Burg heeft mijns inziens een verderstrekkende werking dan de meldingsprocedure op zichzelf had, afgezien van de interpretatie daarvan door mijn voorganger. De parlementaire discussie heeft die stervensfase dus niet tot absoluut materieel criterium verheven. Door deze motie doet de heer Van der Burg dat in feite wel. Men moet zich dan ook realiseren dat, wanneer men voor deze motie zou stemmen, er een nieuw criterium als absoluut criterium wordt toegevoegd aan de aandachtspunten en de algemene vervolgingscriteria. Om die reden wil ik de aanvaarding van deze motie ontraden.

De motie van de heren Schutte, Rouvoet en Van der Vlies vraagt in feite om wetgeving. Zij vinden de huidige situatie, waarin men een hellend vlak constateert in de euthanasierechtspraak, een aanleiding om te zeggen dat de regering met initiatieven moet komen voor wetgeving. Ik vind dat ik mij aan het regeerakkoord moet houden en eerst de evaluatie moet afwachten, waarin dit soort aspecten zeker naar voren zullen komen. Daarna zal ik bekijken of wetgeving nodig is.

De heer Dees constateert dat het aantal meldingen weliswaar is toegenomen, maar dat een groot deel van de artsen nog steeds niet meldt. Hij maakt zich daar ongerust over. Dat doe ik ook. Ik vind het ook niet juist dat artsen niet melden. Ik meen dat ook de meeste mensen binnen de medische beroepsgroep dit niet juist vinden. De heer Van Boxtel werpt de suggestie op dat een

groot deel van de gevallen die niet gemeld worden weleens zou kunnen gaan om levensbeëindiging niet op verzoek. Dat zou des te ernstiger zijn, want ik vind dat levensbeëindiging niet op verzoek in elk geval aan toetsing moet worden onderworpen. De heer Dees zei verder dat hij wil dat dit soort gevallen steeds aan een vervolging worden onderworpen. Ik ben jurist genoeg om te zeggen dat het woord ''steeds'' te absoluut is. Je kunt dan namelijk nooit meer zeggen dat er een geval is dat op grond van deze individuele casus zich niet leent voor een vervolging. De heer Dees vroeg zich af of er ooit een geval is geweest van levensbeëindiging niet op verzoek, die niet tot een strafvervolging heeft geleid. Dat is er geweest. Ik hoef maar te herinneren aan het overbekende geval van de zaak-Stinissen, waarin het uiteindelijk niet tot een strafvervolging is gekomen. Er zijn ook gevallen bekend, waarin het wel tot een strafvervolging is gekomen, maar waarin een bezwaarschrift tegen de dagvaarding is ingediend en het is geëindigd in het niet voortzetten van de vervolging doordat de rechter daartoe besloten had. Het is dus inderdaad voorgekomen. Het woord ''steeds'' is mij te absoluut. In de regel zal een dergelijke zaak aan de rechter worden voorgelegd. Wat mij betreft is het dus een kwestie van ''ja, tenzij''.

Levensbeëindiging niet op verzoek is een heel ander geval dan de levensbeëindiging met een eigen wilsverklaring. Ik ben het met de sprekers eens dat dat heel duidelijk uit elkaar moet worden gehouden. Het zijn heel verschillende gevallen. Er is ook een verschil in benadering. Wij hebben het ook niet willen stoppen in gevolgtrekkingen uit het arrest-Chabot. Daar past het ook helemaal niet in. Het komt nu aan de orde omdat er vragen over zijn gesteld, waar ik uiteraard een antwoord op heb gegeven.

De heer Marijnissen heeft nog iets gevraagd over de zeven gevallen die vanochtend in de Volkskrant zijn gemeld. Dat zijn gevallen waarin vervolgd wordt. Het zijn allen cliënten van de advocaat Sutorius. Vandaar dat ze als een cluster van zeven aan de orde komen. Er zijn op het ogenblik veertien gevallen in behandeling bij het openbaar ministerie. Enerzijds wordt er onmiddellijk vervolgd, anderzijds wordt er een gerechtelijk vooronderzoek ingesteld.

Mevrouw Swildens sprak nog over de passage op bladzijde 3 van de brief, waaruit niet helemaal duidelijk zou worden hoe de verschillende categorieën worden onderscheiden. Als je het precies leest, wordt het wel duidelijk. Er staat één zinnetje tussen dat een verbinding legt naar het volgende. Wanneer er sprake is van het staken of niet aanvangen van een behandeling valt dat uiteraard niet binnen de definitie van euthanasie, evenmin als pijn- of symptoombestrijding, die eventueel als neveneffect de beëindiging van het leven kan hebben. Het gaat dus om de categorie, waarbij heel duidelijk sprake is van actief handelen, met de bedoeling het leven te beëindigen.

□

Minister **Borst-Eilers**: Voorzitter! De heer Van der Burg heeft gevraagd of de hospicebeweging in Nederland een steuntje in de rug kan krijgen vanuit VWS. Voorzitter! In het kader van de Wet op de ziekenhuisvoorzieningen kennen wij een aantal typen van instellingen voor de gezondheidszorg. De hospice behoort daar niet toe. Officieel is er dan ook nooit iets van overheidszijde in die richting gedaan, maar dat is misschien een flauw antwoord.

De heer **Van der Burg** (CDA): Ja!

Minister **Borst-Eilers**: Ik voeg er dan ook het volgende aan toe. Wij zijn op het ogenblik bezig met zorgvernieuwing in allerlei opzichten. Er ontstaan nieuwe instellingen zoals Wozoco's, RIBW's en instellingen voor terminale thuiszorg. Waarom dan ook niet eens gekeken of de hospicebeweging in dat beleid kan worden opgenomen? Ik zal dat graag samen met de staatssecretaris nagaan.

De heer Dees en mevrouw Swildens hebben gewezen op het belang van gescheiden debatten over normen, waarden en criteria voor levensbeëindigend handelen op verzoek aan de ene kant en zonder verzoek aan de andere kant. Voor de beeldvorming is het inderdaad zeer negatief geweest dat beide vormen indertijd bij elkaar gevoegd zijn. In de meldingsprocedure is dit ook gebeurd. Hierdoor is erg veel onbegrip ontstaan in binnen- en buitenland. Het is goed om hierover gescheiden debatten te voeren naar aanleiding van gescheiden standpunten van het kabinet. In de evaluatie wordt nu aan alles wat in de meldingsprocedure is geregeld, aandacht besteed. De evaluatie zal dus ook betrekking hebben op de gevallen van levensbeëindigend handelen zonder uitdrukkelijk verzoek. In het onderzoek komen beide vormen opnieuw gezamenlijk tot ons. Dit hoeft voor ons echter geen beletsel te vormen om ze in de discussie te scheiden. Uit de bijdragen van vandaag maak ik op dat de meeste fracties daar voor zijn. Ik deel deze voorkeur van de Kamer.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik stel voor, aanstaande dinsdag te stemmen.

Daartoe wordt besloten.

Sluiting 23.06 uur

□

Lijst van ingekomen stukken, met de door de voorzitter ter zake gedane voorstellen:

1. twee koninklijke boodschappen, ten geleide van de volgende voorstellen van (rijks)wet:

Wijziging van enige wetten op het gebied van de mijnbouw in verband met de uitvoering van richtlijn nr. 94/22/EG van het Europees Parlement en de Raad van de Europese Unie van 30 mei 1994 betreffende de voorwaarden voor het verlenen en het gebruik maken van vergunningen voor de prospectie, de exploratie en de produktie van koolwaterstoffen (PbEG L 164) (24078);

Wijziging van de Wet individuele huursubsidie (opname van een tegemoetkoming voor huishoudens die de effecten van maatregelen in de kinderbijslag ondervinden) (24079).

Deze koninklijke boodschappen, met de erbij behorende stukken, zijn al gedrukt en rondgedeeld;

2. een brief van de staatssecretaris van Justitie, over de wijze waarop de behandeling van het groeiend aantal procedures versneld kan worden en hoe deze procedures beter gestroomlijnd kunnen worden (19637, nr. 124).