

Sorgdrager

mijn fractie is dit een nogal onverwachte ontwikkeling. Ik ben niet in staat een nieuwe motie in te dienen, maar ik kan wel helder maken dat de fractie van GroenLinks niet kan instemmen met het voorliggende.

Minister **Sorgdrager**: Dat had ik reeds begrepen. Ik ben overigens blij dat de heer Van Oven zijn motie heeft ingetrokken. De toezegging die ik naar aanleiding van het tweede dictum had gedaan, zal ik uiteraard gestand doen.

In Europees verband worden de dingen ad hoc, artikelsgewijs of probleemgewijs aangepakt. Ik heb niet de illusie dat er op korte termijn of op wat langere termijn gewerkt zal worden aan een Europees wetboek van strafrecht, hoewel dat op zichzelf niet zo'n gekke gedachte is.

Wat kan de bevoegdheid van het Europese Hof zijn in het kader van het Eurodac-verdrag? Men is zover dat een regeling overeenkomstig die van Europol tot de mogelijkheden behoort. Ik zal mij daar uiteraard voor inzetten. Nederland acht een volledige bevoegdheid wenselijk, zoals in het Verdrag van Amsterdam is opgenomen. Ik zal mij ervoor inzetten om bij andere verdragen die aan de orde zijn, dezelfde regeling voor elkaar te krijgen. Meer dan dat kan ik niet toezeggen.

Dan kom ik op de motie op stuk nr. 95 van mevrouw Sipkes. Als je bepaalt dat alleen vingerafdrukken mogen worden genomen als gereede twijfel bestaat ten aanzien van de vraag of in een andere lidstaat reeds asiel is aangevraagd, span je het paard achter de wagen. Het gaat er juist om dat je in het land van binnenkomst traceert welke mensen binnenkomen, want volgens het Verdrag van Dublin is dat het land waar men asiel moet aanvragen. Deze motie lijkt mij dan ook contraproductief. De aanvaarding daarvan wil ik sterk ontraden.

De heer **Koekkoek** (CDA): Kan de minister verzekeren dat het Eurodac-verdrag, wat de Nederlandse regering betreft, geen vertraging zal oplopen?

Minister **Sorgdrager**: Wat de Nederlandse regering betreft, niet.

De motie op stuk nr. 96 van mevrouw Sipkes vind ik buitengewoon sympathiek. Als mensen recht hebben op gezinshereniging, moet

dat recht ook op de een of andere manier kunnen worden geëffectueerd. Wanneer mensen het land niet kunnen verlaten, zullen wij naar een mogelijkheid moeten zoeken om dat toch voor elkaar te krijgen. Dat is de tegenhanger van mijn opmerkingen over mensensmokkel, etc. Ik vind namelijk dat mensen niet via mensensmokkel het land uit moeten. In die zin is het dus een logische motie, die ook past in het regeringsbeleid op dit gebied. Ik wil best bekijken of wij daarvoor in Europa iets kunnen ondernemen, al is het maar door een paar landen bereid te vinden om samen met ons na te gaan welke mogelijkheden er zijn om het iets soepeler te maken. Die toezegging wil ik in elk geval doen, al heb ik er nog niet veel voorstelling van hoe dat precies moet.

De heer **Dittrich** (D66): Acht de minister de motie van GroenLinks overbodig, nu zij deze toezegging doet?

Minister **Sorgdrager**: Als ik een toezegging doe om iets te ondernemen, maakt dat de motie in feite overbodig. Procedureel is dat zo.

Mevrouw **Sipkes** (GroenLinks): Is de motie overbodig, of een ondersteuning van uw beleid? Wordt het eerst in Europees verband bekeken en, zo dat niet lukt, op nationaal niveau?

Minister **Sorgdrager**: Die toezegging hoort daar natuurlijk bij. Als je in Europees verband zoekt, zoek je zelf natuurlijk ook.

Mevrouw **Sipkes** (GroenLinks): Gehoord de reacties van anderen, denk ik dat de minister de motie min of meer heeft overgenomen. Daarmee is zij overbodig geworden en trek ik haar in.

De **voorzitter**: Aangezien de motie-Sipkes (23490, nr. 96) is ingetrokken, maakt zij geen onderwerp van beraadslaging meer uit.

De beraadslaging wordt gesloten.

In stemming komt de motie-Van Oven (23490, nr. 93).

De **voorzitter**: Ik constateer, dat de aanwezige leden van de fracties van GroenLinks, de SP en de PvdA voor deze motie hebben gestemd en die

van de overige fracties ertegen, zodat zij is verworpen.

In stemming komt de motie-Sipkes (23490, nr. 95).

De **voorzitter**: Ik constateer, dat de aanwezige leden van de fractie van GroenLinks voor deze motie hebben gestemd en die van de overige fracties ertegen, zodat zij is verworpen.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:

- **de brief van de ministers van Justitie en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de aanpassing van de meldingsprocedure euthanasie (23877, nr. 16).**

De beraadslaging wordt hervat.

□

De heer **Schutte** (GPV): Voorzitter! Ik zie dat de minister van VWS er nog niet is. Omdat ik mij in het begin van mijn toespraak niet specifiek tot haar richt, kan ik van start gaan.

Op het eerste gezicht lijkt het wat overdreven zoveel plenaire vergadering uit te trekken voor de bespreking van enkele stukken die dienen ter nadere uitwerking van een geldende wettelijke regeling. Al bij het aantreden van het kabinet wisten we dat in deze kabinetsperiode geen voorstellen te verwachten waren om wijziging te brengen in de essentie van de wetgeving, zoals deze onder het vorige kabinet tot stand was gekomen. Wel werd een evaluatie toegezegd. Het kabinetsstandpunt over die evaluatie trok in hoofdzaak ook de lijnen van het vorige kabinet door met voorstellen tot aanpassing op onderdelen. Maar de kern van het beleid bleef ongewijzigd. Euthanasie blijft wettelijk strafbaar, maar een arts die zich houdt aan de regels van zorgvuldig handelen, kan een beroep doen op noodtoestand. Wat nu voorligt, is dus in feite niet veel meer dan een enigszins aangepaste vormgeving van een praktijk waarvoor eerder is gekozen. Uiteraard kan over die vormgeving heel zinvol worden gediscussieerd. Men kan daarover ook van mening verschillen. Maar dat kan wat mij

Schutte

betreft niet de essentie van dit debat uitmaken.

Een plenair debat over euthanasie op dit moment zou ik vooral willen zien als een moment van publieke bezinning. De vragen van leven en dood die bij dit onderwerp aan de orde zijn, rechtvaardigen dat. Maar vooral de ontwikkelingen in de praktijk vragen erom uitdrukkelijk stil te staan bij de vraag waar we nu staan in onze discussies over euthanasie, en bij de vraag hoe deze discussies doorwerken in de praktijk van het leven.

Ik ga daarbij uiteraard niet eerdere debatten overdoen. Hoe ik denk over euthanasie, is voldoende bekend. Maar ongeacht hoe we over euthanasie denken en hoe ons standpunt was en is over de geldende wetgeving, het onderwerp als zodanig verplicht ons ertoe de ontwikkelingen nauwlettend te volgen. Daaraan wil ik vandaag een bescheiden bijdrage leveren.

De meest opvallende ontwikkeling is, denk ik, dat de maatschappelijke aanvaarding van euthanasie in de loop der jaren duidelijk is toegenomen. Ik betreur dat zeer, maar het verwondert mij niet. Het tweeslachtige karakter van onze regelgeving heeft daar zeker aan bijgedragen, al is het niet de enige factor. Maar belangrijker nog dan de maatschappelijke aanvaarding als zodanig, is de wijze waarop over euthanasie gesproken en gedacht wordt.

De discussie begon met de erkenning dat actieve levensbeëindiging een ernstig delict was, maar dat er sprake kon zijn van noodsituaties, waarin de keuze voor euthanasie aanvaardbaar was. In die gedachtegang bleef euthanasie iets zeer uitzonderlijks, waarvoor je eigenlijk nauwelijks regels kon geven. Een echte noodtoestand dus. Ook nu zal euthanasie veelal niet worden gezien als een normale vorm van levensbeëindiging, maar steeds meer als een vorm van normaal medisch handelen van een arts. Regelmatig hoor je ook beweren dat mensen recht hebben op euthanasie. Zulke gedachten kunnen verstrekkende gevolgen hebben. Daarvoor wil ik aandacht vragen.

Collega Oudkerk hield een rede tijdens het jubileum van de Nederlandse vereniging voor vrijwillige euthanasie. Het verhaal liet niets aan duidelijkheid te wensen over. Mensen hebben, volgens Oudkerk, zeker het recht om over de

waardigheid van hun eigen leven te oordelen. Gerespecteerd dient te worden dat iemand kan en mag beschikken over zijn eigen leven. Dat recht is vastgelegd in artikel 11 van de Grondwet. Natuurlijk, er zijn procedures, maar – vervolgt Oudkerk – kun je zelfbeschikking aan regels of andermans normen en waarden verbinden?

Dit zijn verstrekkende uitspraken. Je kunt er zelfs twijfel in horen doorklinken of de overheid wel eisen van zorgvuldig handelen mag stellen. Maar de essentie is dat Oudkerk uitgaat van een vrijwel absoluut zelfbeschikkingsrecht van de mens als het gaat over z'n eigen leven. Nu hebben wij nog niet zo lang geleden met de minister van Justitie gediscussieerd over de hantering van het zelfbeschikkingsrecht. Wij kwamen tot de conclusie dat je, hoe je er ook over mag denken, er beter geen beroep op kunt doen. In ieder geval is het beroep van Oudkerk op artikel 11 van de Grondwet feitelijk onjuist. Zelfs als je daarin iets van een zelfbeschikkingsrecht wilt lezen, zul je moeten erkennen dat dat recht niet onbeperkt is. Maar de gevolgen van zo'n wijze van denken zijn verstrekkend. Als een patiënt met een beroep op zijn zelfbeschikkingsrecht om euthanasie vraagt, welke arts heeft dan nog het recht hier moeilijk over te doen? En wat is de rechtsgrond voor de overheid om zo iemand alternatieven voor te houden?

Deze vragen spitsen zich toe als wij letten op de andere door mij genoemde ontwikkeling, waarbij euthanasie steeds meer wordt gezien als een vorm van medisch handelen.

De heer **Van Boxtel** (D66): Niemand in deze Kamer heeft toch betoogd dat het om een absoluut recht op zelfbeschikking gaat? De constellatie is toch dat als iemand uit eigen vrije wil, weloverwogen erom vraagt, het uiteindelijk alleen maar kan in samenspraak met de arts? Het is toch geen kwestie van "men vraagt en wij draaien"? Dat bent u toch met mij eens?

De heer **Schutte** (GPV): Ik heb aan het begin van mijn betoog gezegd dat ik graag deze discussie, die op zichzelf vrij technisch is, wil aangrijpen om stil te staan bij een aantal ontwikkelingen en dat wij ons moeten afvragen waar wij staan en waar dit alles toe leidt. Ik wilde

aangeven wat de consequenties zijn van deze wijze van redeneren. Ter illustratie daarvan heb ik de heer Oudkerk geciteerd uit een rede die hij kortgeleden heeft gehouden, en de keuze voor zijn rede was niet willekeurig. Ik denk dat dit debat een goede aanleiding is om ook daarover te spreken. Naar mijn mening moeten wij het niet alleen hebben over de vraag welke regels er zijn voorgesteld en hoe daaraan invulling moet worden gegeven.

Tegen deze achtergrond noemde ik een tweede element, namelijk dat euthanasie steeds meer wordt gezien als een vorm van medisch handelen. Medisch handelen hield altijd in het handelen gericht op pijnbestrijding, gezondmaking en levensbehoud. Nu wordt de taak van de arts steeds meer gezien als levensbeëindigend. Wat een arts in het verleden ten koste van bijna alles moest proberen te voorkomen, moet hij nu soms bevorderen. Het onderscheid tussen medisch handelen als roeping en handelen als medicus – dat eventueel in strijd zou kunnen zijn met zijn roeping – vervaagt daardoor. Ik denk dat dit samenhangt met een derde ontwikkeling, namelijk een zekere juridisering van de relatie tussen arts en patiënt. Daar zit op zichzelf iets goeds in. Wij hebben niet voor niets een Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst. Maar een contractuele relatie tussen arts en patiënt zal nooit zonder meer kunnen betekenen dat de arts levert wat de patiënt vraagt. Dat kan zeker niet als van de arts iets gevraagd wordt wat strijdig is met zijn primaire taak, namelijk helen en laten leven.

Ik ga op dit punt niet zo uitvoerig in om eens afstand te nemen van een overigens door mij gewaardeerde collega. Neen, ik vind dat hierover gesproken moet worden, omdat de gevolgen ervan het functioneren van onze samenleving direct kunnen raken. Ik noemde al de positie van de arts met bezwaren tegen euthanasie. Tot nu toe is het officiële standpunt dat geen arts verplicht kan worden mee te werken aan euthanasie. Terecht uiteraard, maar wat betekent dit in de praktijk nog? De vice-voorzitter van het Nederlandse artsverbond wees onlangs op een tendens, waarbij artsen die principieel tegen euthanasie zijn, geen werk meer kunnen krijgen. Van onverdachte zijde werd dit feitelijk toegegeven. De

Schutte

heer Seegers van de Landelijke huisartsenvereniging erkende dat afwijzing van euthanasie een doorslaggevende rol kan spelen bij sollicitaties. Wie euthanasie als normaal medisch handelen is gaan beschouwen en het vragen om euthanasie ziet als een grondrecht, kan tot zo'n opstelling komen. Maar dat kan het arts en die gewoon hun primaire taak willen uitoefenen onmogelijk maken arts te worden of te blijven. Ik nodig de bewindslieden uit op deze fundamentele zaken uitvoerig in te gaan. Deze zijde van het euthanasiebeleid mag niet veronachtzaamd worden.

De heer **Van Boxtel** (D66): Voorzitter! Ik heb dat verhaal van de heer Haasnoot ook gelezen. Ik heb ook het genoegen gehad met hem in debat te kunnen gaan op een SGP-bijeenkomst in Rijssen. Het stoorde mij overigens erg dat met name hij een relatie legde tussen dit vraagstuk en datgene wat er in de Tweede Wereldoorlog heeft plaatsgevonden. Ik vind dat een absolute misvatting en misplaatst. Niettemin deel ik de opvatting van de heer Schutte dat het nooit een weigeringsgrond bij sollicitatie zou mogen zijn. Omgekeerd, mijnheer Schutte, vindt u dat een arts die op grond van zijn eigen levensovertuiging zegt dat hij dit niet wil doen, vanuit zijn hulpverleningsopdracht wel gehouden kan worden om een patiënt die om iets dergelijks vraagt in ieder geval daarheen te geleiden waar hij die hulp misschien wel kan krijgen, zonder dat hij zelf de euthanasie of de hulp bij zelfdoding hoeft te verrichten?

Voorzitter: Giskes

De heer **Schutte** (GPV): Wij hebben dit punt bij eerdere debatten over euthanasie natuurlijk vaker besproken. Ik meen dat ik toen ook al eens geantwoord heb dat dan de plicht tot verwijzing aanwezig is. Je kunt niet volstaan met je eigen bezwaar op tafel te leggen en dan geen boodschap meer te hebben aan je patiënt. In die zin zeg ik met de heer Oudkerk in zijn rede voor de vereniging, dat je naast je patiënt moet blijven staan zolang dat kan. Dat kan dus ook verwijzing betekenen.

Voorzitter! Ik wijs nog op een ander aspect, namelijk de positie van verzekeren. Als euthanasie een vorm van normaal medisch handelen

is, kan de vraag worden opgeworpen waarom daarvoor niet gekozen wordt als de kosten van verpleging en verzorging buitengewoon hoog worden. Ook hier zal waarschijnlijk ieder van ons zeggen dat deze afweging niet gemaakt mag worden. Maar waarom wordt de vraag in de praktijk dan kennelijk wel opgeworpen? Ik denk aan het voorbeeld van Toon Hulsebosch, de ernstig gehandicapte jongen die langer bleef leven dan verwacht was. De KRO wijdde er op 4 februari jl. haar programma "Ongelooflijke verhalen" aan, met daarin de uitspraak van een verzekeraar om de familie dringend te adviseren een einde aan de situatie te maken. Wil minister Borst hierop ingaan? Hoe kan verzekerd worden dat niet alleen in theorie geen plicht tot medewerking aan euthanasie bestaat, maar dat ook feitelijk geen druk in die richting wordt uitgeoefend?

Mevrouw de voorzitter! Ik kom nu tot enkele aspecten van de voorgestelde meldingsprocedure. Ik wil vooropstellen dat er een zekere logica in de voorstellen zit. In een proces waarbij de strafbaarheid steeds meer op de achtergrond komt te staan, past het anderen dan justitieambtenaren een grotere rol te geven. Maar het is dan wel de logica van mensen die euthanasie beschouwen als iets wat past in het normale verkeer tussen arts en patiënt. Mensen ook die het naar je toehalen van de dood als een onderomstandigheden min of meer normale oplossing van problemen zien.

Mijns inziens doet deze benadering echter tekort aan de primaire taak van arts en samenleving om hulp te bieden aan mensen in nood. Ik zeg niet dat de regering aan dat aspect geen aandacht geeft. Er is gelukkig meer aandacht en waardering ontstaan voor de palliatieve zorg. Maar het is te vrijblijvend. Rode draad is uiteindelijk de wens van de patiënt. Hulp wordt wel aangeboden, maar als hij er uit vrees voor verdere ontluistering geen prijs op stelt, is de weg naar actieve levensbeëindiging vrij. Het is goed dat voorgeschreven wordt dat de arts een onafhankelijke tweede arts moet raadplegen, maar waarom wordt niet voorgeschreven dat die tweede arts deskundig moet zijn op het gebied van de palliatieve hulpverlening? Zo iemand kan met kennis van zaken wijzen op de mogelijkheden van hulpverlening,

waardoor de reeds geuite wens naar euthanasie wellicht kan worden omgezet in een wens te blijven leven. Het moet toch een uitdaging zijn daarin maximaal te investeren? Dat is toch bij uitstek de taak van de arts? Er zijn op dit vlak in onze tijd toch grote mogelijkheden?

Als deze mogelijkheid, voordat definitief besloten is op het verzoek om euthanasie, expliciet aan de orde is geweest, maakt het de toetsing achteraf ook zinvoller. Zoals het voorstel nu luidt, zie ik in de instelling van regionale toetsingscommissies meer nadelen dan voordelen. Het is een poging tot oplossing van een probleem dat in dit verband niet het grootste is. Om het met de woorden van Marcel van Dam in de Volkskrant van 23 januari 1997 uit te drukken: Wat mij vooral stoort, is dat euthanasie tot een probleem wordt gemaakt van artsen in plaats van terminale ziekten of ondraaglijk lijdende gehandicapten en hun naasten. De regering wil de toetsing aan de regels van zorgvuldigheid op grotere afstand van het openbaar ministerie plaatsen en dichter bij de beroepsgroep zelf om zo meer artsen over te halen om te melden.

Maar ik denk dat Van Dam ook hierin gelijk heeft als hij zegt dat de nieuwe regeling alleen zal werken voor de "goede" artsen, die zich aan de regels houden, terwijl het er natuurlijk om gaat de "slechte" artsen te vinden. Als ik lees dat veel artsen nu niet melden omdat zij opzien tegen de rompslomp, kunnen de verwachtingen over de effecten van de nieuwe regeling niet hooggespannen zijn. Nu al weten zij dat zij in de praktijk niets te vrezen hebben als zij volgens de regels handelen, en toch melden zij niet. In feite lappen zij dus de wet aan hun laars.

Over de precieze status van de commissies vallen ook nog vragen te stellen. Hoe zullen zij in de praktijk worden bemand? Wordt er geselecteerd naar opvatting over euthanasie, zoals bij artsen in de praktijk in het door mij genoemde voorbeeld? Wat moet ik mij voorstellen bij iemand met deskundigheid op het gebied van ethiek en zingevingsvraagstukken? Staan juist op dat terrein de opvattingen van deskundigen niet vaak haaks op elkaar? En waarom is het niet gewenst om de vermelding van minderheidsstandpunten in de commissies

Schutte

mogelijk te maken? Het kan voor het openbaar ministerie toch juist een relevante indicatie vormen dat een toetsingscommissie al dan niet unaniem is? Of willen de bewindslieden juist voorkomen dat het openbaar ministerie hierdoor op een bepaald spoor wordt gebracht?

Voorzitter! Voordat ik tot een afronding kom, wil ik nog enkele opmerkingen maken over de hospices. Gelukkig wordt in steeds bredere kring de waarde van deze instituten ingezien. Steeds meer bestaande instellingen kennen een afdeling die hiervoor speciaal is ingericht. De waarde ervan kan niet snel overschat worden. In feite gaat het hier vaak om een tussenvorm tussen thuiszorg en intramurale zorg. De bekostiging ervan verdient specifieke aandacht, ook al omdat verzorging in een hospice vaak goedkoper is dan zeer intensieve thuiszorg. Ik hoop dat de minister hierop ook nog nader wil ingaan.

Mevrouw de voorzitter! Ik sluit af met enkele opmerkingen over het aangekondigde initiatief van D66. De aankondiging zo kort voor dit debat maakt de politieke situatie wat complex: een minister die als minister verdedigt dat zij nu niet verdergaat dan een aanpassing van de meldingsregeling op basis van de huidige wet, maar die als lijststaanvoerder van haar partij juicht over de plannen om wel verder te gaan. Wij zullen dat maar beschouwen als een samenloop van omstandigheden. Belangrijker is uiteraard de inhoud van de plannen.

Deze kan ik misschien het beste weergeven als het verder trekken van consequenties uit een lijn die is ingezet in de huidige wetgeving. Want hoe dan ook, het huidige kabinetsvoorstel borduurt voort op de tweeslachtigheid van de wet. Het plan van D66 dringt het verschil tussen wet en praktijk weer wat terug door de regels voor de praktijk in de wet zelf op te nemen. Uit wetgevingsoogpunt is dat een verbetering, maar inhoudelijk een voortgaan op een verkeerde weg. De normerende kracht van de wet, die toch al ernstig tekortschiet, zal verder aan betekenis inboeten. Meer zal ik er in dit stadium niet over zeggen. Het is ongetwijfeld een onderwerp dat pas door de Kamer in nieuwe samenstelling zal kunnen worden besproken. Wie het dan namens D66 zal verdedigen, moeten wij afwachten. Misschien is het wel mevrouw

Borst als woordvoester volksgezondheid van haar partij.

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik ga ervan uit dat ik het voorlopig zelf doe en dat de minister terugkomt op de plek waar zij hoort, namelijk in vak K.

De heer Schutte zei dat het wetgevingstechnisch een vooruitgang is, maar normerend niet. Hij zal het toch met mij eens zijn dat dit oordeel uiteindelijk aan de meerderheid van de Kamer is?

De heer **Schutte** (GPV): Het gaat niet zozeer om het normeren, maar om de normering zoals ik die zou willen zien, namelijk zoals zij nu voorkomt in de tekst van het Wetboek van Strafrecht. Het is duidelijk dat de norm van de heer Van Boxtel een andere invulling zal hebben en dat is nu juist mijn bezwaar.

De heer **Rabbae** (GroenLinks): Collega Schutte zei zojuist dat veel artsen niet melden en dus de wet aan hun laars lappen.

De heer **Schutte** (GPV): Ik bedoelde de "slechte" artsen, die zich ook niet houden aan de regels.

De heer **Rabbae** (GroenLinks): Dat is dus niet conform de Nederlandse wet, maar in het kader van met name artikel 14 van het internationale verdrag inzake burgerlijke en politieke rechten hoeft men zich niet te melden om bewijslast te leveren tegen zichzelf. De heer Schutte zal wel weten dat verdragen boven wetten staan. Vanwege zijn scherpe inzicht in dit probleem vraag ik de heer Schutte of dit geen contradictie in de huidige regelgeving is.

De heer **Schutte** (GPV): Nee, daarover ben ik het niet met de heer Rabbae eens. Je kunt stellen dat een meldingsregeling waarbij indirect, bij wet, een plicht wordt opgelegd aan artsen, niet in strijd is met het BuPo-verdrag. Het BuPo-verdrag laat wat dat betreft ook ruimte om bij wet uitzonderingen te maken. Dat is hier gebeurd. Laat de artsen die zich daarop beroepen maar naar de hoogste rechter gaan. Ik meen dat zij niet veel kans van slagen zullen hebben, omdat het verdrag zelf de mogelijkheid daartoe opent. Er is wel een contradictie in de hele regelgeving, maar dat is een andere dan die welke de heer Rabbae op het oog heeft. Dat is de contradictie tussen

de tekst van het Wetboek van Strafrecht en de boodschap die daarvan uitgaat en de wijze waarop omgesprongen wordt met begrip "noodtoestand". Maar dat is een heel andere contradictie.

De heer **Rabbae** (GroenLinks): Dus zelfs binnen onze nationale wetgeving. Wij kennen toch ook het beginsel dat je als burger niet hoeft te getuigen tegen jezelf? Dat zal de heer Schutte bekend zijn. Euthanasie valt in feite nog steeds onder het Wetboek van Strafrecht. Het is toch logisch dat de arts op een gegeven moment denkt: ik ga niet tegen mijzelf getuigen, daar begin ik niet aan?

De heer **Schutte** (GPV): Ik zou wel eens willen weten hoeveel artsen er zijn die dat als belangrijkste argument hanteren. Ik meen dat uit de onderzoeken blijkt dat dit niet het punt is. Het lijkt een heel handige vondst om het hierop te baseren. Ik herhaal mijn standpunt: als je beroept op het BuPo-verdrag voor deze stelling, kun je dat naar mijn overtuiging in dit geval niet hanteren omdat het BuPo-verdrag ook uitgaat van mogelijkheden van wettelijke beperkingen. Die wettelijke beperking zit hier en als iemand vindt dat die wettelijke beperking te ver gaat, moet hij maar in beroep gaan bij het Europese Hof. Dan kan dat Hof het laatste oordeel geven.

□

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Voorzitter! De Kameragenda meldt dat wij vandaag spreken over de aanpassing van de meldingsprocedure euthanasie. Of ik mij daartoe kan beperken, betwijfel ik.

Voor de fractie van de Partij van de Arbeid staat voorop: bescherming van het menselijk leven en het respecteren van de wens van mensen om waardig te mogen sterven en ondraaglijk lijden te bekorten. Daar gaat het om.

Vandaag voeren wij een discussie na een wisseling van witte stukken onder de titel "Vervolgingsbeleid inzake euthanasie". Het lijkt wel of de mensen om wie het echt gaat, worden vergeten: de patiënt, die het altijd beladen verzoek om euthanasie doet, zijn naasten, zijn familie, zijn vrienden, maar ook de arts die iedere keer voor die moeilijk te nemen beslissing staat. Ik wil onderstrepen



V.l.n.r. mevrouw Borst-Eilers, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en mevrouw Sorgdrager, minister van Justitie

dat mijn collega Oudkerk op de jubileumbijeenkomst van de NVVE het woord heeft gevoerd. Naast de opmerkingen waar de heer Schutte naar verwees, is hij in die rede op een zeer indrukwekkende wijze met name op de menselijke, emotionele aspecten van euthanasie ingegaan.

De arts die aan het weloverwogen en herhaald verzoek van de patiënt voldoet, dient vrijuit te gaan en gaat in de praktijk van de huidige meldingsprocedure ook daadwerkelijk vrijuit, uiteraard indien hij zich aan de in de jurisprudentie ontwikkelde zorgvuldigheidscriteria houdt. Hij gaat pas daadwerkelijk vrijuit indien hij ook verantwoording aflegt voor zijn handelen en zich toetsbaar opstelt. Met andere woorden: wanneer hij euthanasie daadwerkelijk meldt. Daar is hij op grond van de Wet op de lijkbezorging bovendien toe verplicht.

De samenleving heeft er recht op te weten hoe zorgvuldig euthanasie in de praktijk plaatsvindt. Daar zijn toetsbaarheid en getoetst worden, en dus melden, noodzakelijke voorwaarden voor. Die duidelijkheid is van groot belang, voor de mensen die voorstander zijn van euthanasie, maar juist ook voor hen die euthanasie volstrekt afwijzen. Die duidelijkheid kan op dit moment, helaas, niet altijd worden gegeven omdat meer dan de helft van de artsen op het moment nog niet tot

melding overgaat. Dat blijkt uit het zeer gedegen evaluatieonderzoek van Van der Wal en Van der Maas. Ik neem hierbij afstand van de opmerkingen van de heer Van der Burg van het CDA over de betrouwbaarheid van de heer Van der Wal als onderzoeker. Het onderzoeksrapport Euthanasie en andere medische beslissingen rond het levenseinde mochten wij in november 1996 ontvangen. De fractie van de Partij van de Arbeid had en heeft nog steeds grote waardering voor het onderzoek. Dat daaruit blijkt dat nog onvoldoende wordt gemeld, is één ding. Dat vraagt inderdaad om een oplossing. Daarvoor hebben de bewindslieden nu een voorstel gedaan.

Uit het onderzoeksrapport wordt nog meer duidelijk. Daaruit blijkt namelijk dat de meldingsprocedure heeft bijgedragen aan een zorgvuldiger besluitvorming rond het levensbeëindigend handelen. Ook blijken artsen en patiënten in toenemende mate in een veel eerder en vroeger stadium de euthanasievraag te bespreken. Dat acht mijn fractie buitengewoon positief, omdat dan veel eerder tussen arts en patiënt die duidelijkheid bestaat en ontstaat over de wens van de patiënt en over de opvatting van de arts met betrekking tot die euthanasie.

Natuurlijk is met het toenemen van het aantal meldingen ten

opzichte van het begin van de jaren negentig de maatschappelijke controle vergroot. Positief is ook dat uit het onderzoek blijkt, zoals destijds ook uit het onderzoek van de commissie-Remmelink bleek, dat de bereidheid bij artsen om verantwoording af te leggen wel degelijk aanwezig is. Ik zeg daar meteen bij dat wij daar niet zoveel aan hebben als men in de praktijk niet meldt. Het zelf niet geconfronteerd willen worden met justitie dan wel dit de nabestaanden willen besparen, zijn op zichzelf redenen die misschien nog wel invoelbaar zijn. Maar administratieve rompslomp en het in zijn totaliteit niet willen melden, blijft niet te billijken. De bewindslieden hebben uit het evaluatierapport en de door de begeleidingscommissie gedane suggesties de conclusie getrokken dat toetsing in eerste instantie door commissies, bestaande uit ethici, juristen en medici en het meer op afstand plaatsen van het openbaar ministerie tot een grotere meldingsbereidheid zou kunnen leiden.

Mijn fractie heeft al eerder te kennen gegeven dat zij positief staat tegenover deze benadering. Het doet ons dan ook plezier te mogen vaststellen dat de KNMG, de vertegenwoordiging van de beroepsgroep, een grotere meldingsbereidheid voorziet als een eerste toetsing inderdaad plaatsvindt in een meldingsprocedure die meer is toegesneden op de medische professie. Het kabinet stelt voor de algemene maatregel van bestuur op grond van artikel 10 van de Wet op de lijkbezorging te vervangen door twee gescheiden routes, enerzijds voor euthanasie en hulp bij zelfdoding, beide op uitdrukkelijk verzoek, en anderzijds voor levensbeëindiging zonder verzoek. De toetsing zal in het eerste geval plaatsvinden door vijf regionale commissies en in het tweede geval, bij levensbeëindiging zonder verzoek, door een multidisciplinair samengestelde centrale commissie.

Dat voorstel spreekt ons zeer aan. Het gaat immers, en dat kan niet genoeg herhaald worden, om volstrekt verschillende situaties. Dat hebben wij steeds beklemdoond. Ook dat is vanmorgen weer even aan de orde geweest.

Nu het voorstel ten aanzien van de vijf regionale commissies voor ons ligt, blijkt die scheiding toch in een aantal situaties absoluut niet zo

Swildens-Rozendaal

eenvoudig aan te geven. Ik ben het met de heer Van Boxtel eens dat zich nu ook wrekt dat de andere regeling nog niet beschikbaar is. Ik bedoel de regeling die betrekking heeft op de centrale toetsingscommissie. Dat geldt ook voor het door de arts te gebruiken modelverslag bij levensbeëindiging zonder verzoek. Want bij euthanasie en hulp bij zelfdoding blijft het onderscheidend uitgangspunt het herhaald en weloverwogen verzoek van de patiënt zelf. Dat verzoek kan op vele manieren en op vele momenten zijn gedaan, bijvoorbeeld bij schriftelijke wilsverklaring, bij volle bewustzijn en vol verstand – ik zeg het nog maar eens – en in alle vrijheid gedaan.

Ik vraag de bewindslieden of het voorstel van het kabinet betekent dat wanneer arts en patiënt het volstrekt eens zijn over de euthanasievraag bijvoorbeeld ingeval van zeer ernstig somatisch lijden, er toch plotseling sprake kan zijn van levensbeëindiging zonder verzoek. Dat kan het geval zijn als de patiënt op een bepaald moment – men zit middenin die bespreking en men is het eigenlijk eens – bijvoorbeeld het bewustzijn verliest. Er zijn veel casusposities denkbaar. Het kan onderdeel zijn van het ziekteproces. Het kan een klein ongelukje zijn, maar het kan ook veel meer zijn.

Bij dat laatste denk ik: wat gebeurt er dan? Ik zou mij kunnen voorstellen dat de scheidslijn dan niet loopt zoals die nu wordt voorgesteld, maar langs de vraag: is er nu wel of niet sprake geweest van een verzoek? Is dat verzoek ooit gedaan en kon dat ooit worden gedaan? Soms is dat niet mogelijk geweest. Ik denk daarbij bijvoorbeeld aan pasgeborenen, aan comapatiënten die nooit eerder hun wil te kennen hebben gegeven, aan demente bejaarden die hun wil op dat punt nooit bekend hebben gemaakt en aan geestelijk gehandicapten. Kortom, het ging in de discussie toch altijd om wilsonbekwaamheid bij levensbeëindiging zonder verzoek, met andere woorden om onmacht om het verzoek te doen.

Ik vraag beide bewindslieden om nog eens duidelijk uiteen te zetten in welke gevallen de regionale commissies geroepen zijn om het handelen van de arts te toetsen en wanneer de centrale commissie dat moet doen. Ik denk dat het voor de desbetreffende arts ook daadwerkelijk uitmaakt onder welk regime de eerste beoordeling valt. Dat zal

althans een psychologische factor van betekenis kunnen zijn. De beslissing tot vervolgen of niet vervolgen is in beide situaties uiteraard aan het college van PG's voorbehouden, maar ook daarbij is het ook door ons hier in huis gemaakte onderscheid van belang. Dat is het onderscheid dat er in het geval van euthanasie en hulp bij zelfdoding op verzoek in de regel niet wordt vervolgd, en bij levensbeëindiging zonder verzoek in de regel wel. Daarbij is de achterliggende gedachte dat zich dan jurisprudentie kan ontwikkelen. Nogmaals, ik vind het ook al uit dat oogpunt – het vooruitzicht van het al dan niet vervolgen en de zekerheid daarover – van het allergrootste belang om te weten wat de minister nu precies verstaat onder levensbeëindiging zonder verzoek.

Ik merk terzijde op dat in het besluit zoals ons dat is voorgelegd, in artikel 4 sprake is van actieve levensbeëindiging zonder verzoek. Ik dacht dat wij die terminologie al jaren geleden overboord hadden gezet. Wellicht kan het artikel in die zin worden aangepast.

De rol die de schriftelijke wilsverklaring in het geheel inneemt, lijkt mij, mede gezien de consequenties van dat zogenaamde procedurele onderscheid, eigenlijk alleen nog maar steeds belangrijker te worden. Kan de minister daarop ingaan? Het sluit aan bij vragen die vanmorgen ook al aan de orde geweest zijn. Het zag er eigenlijk zo natuurlijk en simpel uit: twee verschillende procedures voor twee verschillende situaties. De scheiding blijkt echter toch buitengewoon moeilijk te trekken te zijn, met alle consequenties voor met name arts en patiënt van dien.

Dit zijn vragen die een duidelijke beantwoording vergen, zeker in het licht van het streven om de meldingsbereidheid te vergroten en het vertrouwen van artsen in de meldingsprocedure te laten groeien. Een van de bezwaren en redenen om niet te melden betreft de lange periode van onzekerheid voor artsen over de afloop. Dat is de onduidelijkheid of er nu al of niet vervolgd zal worden. Kan de minister van Justitie aangeven waarom er gekozen is voor de toch tijdrovende route via het parket-generaal en de beoordeling van alle gevallen van euthanasie en hulp bij zelfdoding door het college van procureurs-generaal? Ingeval er

alsnog wordt besloten tot vervolging, is daar in ieder geval ook de beslissing van de minister aangeknoopt. Waarom is er niet gekozen voor een decentrale aanpak, ingeval de regionale toetsingscommissies oordelen dat de zorgvuldigheidseisen in acht zijn genomen? Tijdens de hoorzitting is ook door het openbaar ministerie aan deze oplossing uitdrukkelijk de voorkeur gegeven. Als de minister zegt dat het op dit moment nog niet zou kunnen vanwege de noodzaak om eerst een uniforme aanpak in de praktijk te creëren, dan is het wellicht mogelijk nadat een zekere periode van gewenning heeft plaatsgevonden en die eenduidigheid in het oordeel van de commissies kan worden vastgesteld. Ik hoop hierop graag een reactie van de bewindslieden.

Mijn fractie heeft al bij een eerdere gelegenheid de vraag gesteld waarom niet wordt voorgesteld om ook verpleegkundigen in de toetsingscommissies op te nemen. Zij hebben immers deskundigheid die wellicht bij medici en ethici en – naar mijzelf kijkend – zeer waarschijnlijk bij juristen ontbreekt. Die deskundigheid kan een extra dimensie geven aan de beoordeling of er gehandeld is conform heersend medisch-wetenschappelijk inzicht en volgens de medisch-ethische normen. Voor het probleem dat de commissie bij meerderheid zal moeten besluiten, moet een oplossing te vinden zijn. De commissie zal bij het toevoegen van verpleegkundigen uit vier leden bestaan.

Ook wij hebben vanmorgen de antwoorden op de vragen gekregen met betrekking tot de deelname van de verpleegkundigen. Ik krijg de indruk dat de bewindslieden daar ook voor zijn of dat zij het althans een goede benadering vinden. Ik vraag mij echter wel af hoe het dan zit met de besluitvorming bij eenvoudige meerderheid. Ik sluit mij aan bij de eerder gestelde vraag waarom niet bekend zou mogen worden gemaakt hoe de besluitvorming daadwerkelijk plaatsvindt en of er sprake is van minderheidsbesluiten. Ik kan mij voorstellen dat de stemverhouding ten minste ook in de jaarverslagen tot uitdrukking wordt gebracht.

De heer **Van der Burg** (CDA): Nu mevrouw Swildens dit zo zegt, impliceert dat niet dat zij met mij van

Swildens-Rozendaal

mening is dat van elke in de regionale commissie behandelde zaak een verslag moet worden opgemaakt waaruit blijkt wie er aanwezig was, wie wat naar voren heeft gebracht en wat uiteindelijk de stemverhouding is geweest? Anders is dat absoluut niet te controleren.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Ik denk op zichzelf dat die openheid absoluut niet slecht is, temeer omdat op een gegeven moment de samenleving zo meer zicht krijgt. De commissies zelf krijgen bovendien onderling een beeld of de uniformiteit en eenduidigheid wordt bevorderd. Ik zou er absoluut geen bezwaar tegen hebben. Dit is eigenlijk ook een vraag aan het kabinet. Kunnen deze gegevens inzichtelijk gemaakt worden voor de Tweede Kamer? Kan deze openheid er komen bij de aan de Kamer in het vooruitzicht gestelde jaarverslagen? Ik wacht graag het antwoord van het kabinet af.

Kortom, met de gemaakte kanttekeningen en in afwachting van de antwoorden op de nodige vragen, is de eerste reactie van mijn fractie op het voorstel positief. Ik doel daarbij op de vragen over de verpleegkundigen, de decentralisatie en met name de vraag over problemen rond de scheidslijn in competentie tussen de commissies en alles wat er in de zin van wilsonbekwaamheid aan vastzit, de vraag over de regionale of centrale commissies en de vraag over de samenhangende consequenties daarvan voor de arts.

Beide Kamers worden nu betrokken bij het vaststellen van het besluit en de ministeriële regeling. Dat moet ook op grond van de voorhangprocedure van artikel 10 van de Wet op de lijkbezorging. De Kamer zal ook in het vervolg geïnformeerd willen blijven. Ik vraag daarom – wellicht geheel ten overvloede – waar de vervolgingsrichtlijn blijft. Het is toch wel de bedoeling dat de jaarverslagen van de commissies en het overzicht van de verdere afhandeling door de procureurs-generaal en de minister naar de Kamer gaan?

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik zat net al op het puntje van mijn stoel toen de heer Van der Burg zijn vraag stelde. Ik heb gezegd dat ik erg voor openheid ben en ook voor jaarverslagen. Ik heb echter toch niet goed

verstaan dat mevrouw Swildens vraagt om alle verslagen van alle gevallen, inclusief meerderheids- of minderheidsstandpunten, naar de Kamer te sturen? Ik ben als Kamerlid niet van plan om een beslechter te worden in individuele zaken.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Ik denk dat wij het beiden eens zijn. Van alle jaarverslagen die wij hier krijgen, krijg je een globale indruk met een uitsplitsing. Dat is in feite ook het geval bij het jaarverslag van het openbaar ministerie of alle andere jaarverslagen die wij hier krijgen. U zult ze ook ontvangen. Bij veel jaarverslagen zitten de nodige bijlagen en de bijlagen zijn soms erg interessant om te zien hoe de trend gedestilleerd is. Ik denk dat het nuttig kan zijn om te hebben. Nogmaals, ik vraag het aan de bewindslieden. Misschien hebben zij daar een aanvullende opmerking over. Zij zijn het er misschien volstrekt mee eens of misschien absoluut niet.

De heer **Van der Burg** (CDA): Voorzitter! Dat geeft mij aanleiding tot een volgende vraag. Mevrouw Swildens veronderstelt dat in die toetsingscommissies van elke zaak een verslag in de zin van een proces-verbaal wordt gemaakt. Anders kun je niet anonimiseren. Anders kun je later in allerlei stukken met bijlagen niet aangeven hoe het geweest is. Heb ik dat nu goed begrepen? Is die veronderstelling van mij juist of ziet zij dat ook weer anders?

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Ook weer anders! Ik begrijp niet waar wij deze vreemdsoortige toevoeging aan te danken hebben, maar dat even terzijde. Wij zien dat weer niet anders. Ik had de indruk dat wij het ongeveer gelijk zagen, ook vandaag weer. Je kunt het niet vaak genoeg zeggen. Het kan wel eens een keer tot de uitzonderingen gaan behoren, dus wees er zuinig op.

Voorzitter! De volgende vraag is hoe wij er goed bij betrokken blijven, zodat wij de vinger aan de pols kunnen houden, want dat willen wij natuurlijk graag bij deze materie. Hoe kunnen wij inzicht krijgen in de resultaten van het steeds professioneler worden van de consultatie. Wanneer zijn de resultaten bekend van het pilotproject in Amsterdam?

Hoe stellen wij vast dat deskundigheidsbevordering op gebied van palliatieve zorg daadwerkelijk resultaat heeft? Dat 7 mln. per jaar wordt vrijgemaakt voor palliatieve zorg, en dat vijf jaar lang, is op zichzelf natuurlijk een prima zaak, maar hoe stellen wij de effecten vast? Dat palliatieve zorg en euthanasie volstrekt verschillende zaken zijn, hebben wij allen hier in de Kamer bij herhaling bevestigd. Gezien de discussie van vanmorgen moeten wij dat nog maar een keer doen. Ik zeg er gelijk bij dat, zeker in het licht van de discussies over professionalisering van de consultatie, het leggen van een zeker verband niet geheel voorkomen kan worden. Ook dat lijkt mij logisch. Ook de mogelijkheden van pijnbestrijding in ruime zin zullen toch ten minste bij de besluitvorming van de arts die hij samen met de patiënt laat plaatsvinden, moeten kunnen worden betrokken. De vraag om euthanasie zal daarmee nooit worden weggenomen. Tegen de heer Van der Burg zeg ik dat ik zijn opmerking, dat iedere vraag om euthanasie eigenlijk een hulpvraag is en een vraag om leven, redelijk aanmatigend vind, want die wijsheid kan hij net zomin in pacht hebben. Als die vraag om euthanasie aan de orde is, dan moet de patiënt op de arts kunnen rekenen, en wel in die zin dat hij erop kan vertrouwen dat het besluit van de arts niet oneigenlijk wordt beïnvloed door onnodige procedurele en soms wellicht alleen maar vermeende hindernissen en belemmeringen.

Mijn fractie lijkt het dan ook een goede zaak dat ook inzicht wordt gegeven in de ervaringen van patiënten en hun naaste omgeving met de beslissingen rond het levenseinde. Wij hebben er alle begrip voor – wij hebben dat ook al eerder gezegd – dat een dergelijk onderzoek niet gelijk met dat van Van der Wal en Van der Maas kon worden meegenomen, gezien de complexiteit en de beperkte tijdspanne die daarvoor beschikbaar was. Maar wij vragen de bewindslieden of zij bereid zijn om een vervolgonderzoek in te stellen. Het is toch eigenlijk te gek voor woorden dat wij over de ervaringen van de mensen zelf dan wel van hun naasten nauwelijks enige informatie hebben. Wat gaat er bijvoorbeeld gepaard met het al dan niet inwilligen van het verzoek? Ik wijs

Swildens-Rozendaal

nog op de problematiek van de consultatie, trivialeitien noem ik ze maar, zoals de problematiek rond het vrijgeven van het lichaam, als de bereikbaarheid van de officier van justitie die toestemming moet geven niet al te groot is. Voor het verbeteren van de randvoorwaarden dienen de knelpunten bekend te zijn. Daarom vraag ik de bewindslieden of zij bereid zijn een dergelijk onderzoek onder de directbetrokkenen te entameren.

Sprekend over verbetering van de regelgeving, kom ik bij het laatste niet geagendeerde toegevoegde punt: de aankondiging van de heer Van Boxtel om een initiatiefwetsvoorstel in te dienen met betrekking tot euthanasie en hulp bij zelfdoding. Ik memoreer hierbij zijn uitnodiging aan de coalitiegenoten om dit te steunen door mede-indiening. Dat hij het antwoord op de laatste vraag niet heeft afgewacht alvorens hij zijn voornemen wereldkundig maakte, is hem vergeven. Ik noem dat maar jeugdig ongeduld. Mijn reactie namens de PvdA-fractie herhaal ik. Het initiatiefvoorstel moeten wij heel nauwkeurig bezien. De gedachte echter achter het voorstel spoort geheel met ons standpunt dat wij eerder hebben ingenomen en hebben bevestigd bij de discussie over de vaststelling van het PvdA-verkiezingsprogramma. Het opheffen van de strafwaardigheid van de arts die, ingeval van euthanasie en hulp bij zelfdoding aan alle zorgvuldigheidseisen voldoet, dient in het Wetboek van Strafrecht zelf te worden geregeld.

De heer **Van der Burg** (CDA): Ik ben in de war gebracht door het volgende. Mevrouw Borst sprak als lijsttrekker in Zwolle en mevrouw Swildens merkte op dat zij haar route geheel kan volgen. Even later hoorde ik op Radio 1 de heer Wallage, fractievoorzitter van de PvdA, die afstand nam van de woorden van mevrouw Swildens. Hij merkte op dat bij de PvdA de zorg centraal staat. Daarna hoorde ik de heer Kok vanuit het Torentje. Het denken staat daar ook niet stil en ik prijs dat in hem. In hoeverre is op dit punt mevrouw Swildens door haar fractie, inclusief de heer Wallage, gemachtigd om met de heer Van Boxtel in zee te gaan?

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Dat machtigen speelt geen

rol bij het in zee gaan met de heer Van Boxtel. In de afgelopen weken zijn vele uitspraken gedaan, onder andere over dit onderwerp. En dit heeft natuurlijk alles te maken met de campagnetijd. De uitspraken van de heren Wallage en Kok zijn echter in een eerdere fase gedaan. Pas later heb ik gereageerd op het voornemen van de heer Van Boxtel.

De heer **Van der Burg** (CDA): Volgens mij niet.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Het is mogelijk dat oude berichtgeving alsnog is uitgezonden om als het ware te beklemtonen dat er een zekere frictie bestaat. Als ik journalist was, zou ik dat ook gedaan hebben. De volgorde in de tijd is echter in dit geval een andere. Dat is overigens geen probleem. Natuurlijk heeft men mij gevraagd hoe het zit met het huidige kabinet, waar de heer Kok deel van uitmaakt, en de heer Wallage. Zij hebben het argument beklemtoond dat bij het aanzwengelen van deze discussie opnieuw onrust wordt gecreëerd en dat willen wij niet. De praktijk op dit punt is uitdrukkelijk gebaat bij rust. We hebben tijdens de hoorzitting de heer Josephus Jitta gehoord die zei: iedere keer als het woord euthanasie in de media verschijnt, neemt het aantal meldingen af. Daarom wil de PvdA rust.

U vraagt dan waarom wij positief reageren op het voornemen van D66. Als ons de vraag wordt voorgelegd of wij het eens zijn met de achterliggende gedachte en de strekking, kun je twee dingen doen. Je kunt zeggen dat wij het daarover niet hebben, wat ik oneigenlijk zou vinden, of je geeft als fractie je oordeel. Dat hebben wij dus gedaan en bij dezen. Ons oordeel is dat de gedachte achter het wetsvoorstel dat de heer Van Boxtel van plan is in te dienen, ons aanspreekt en spoort met het standpunt dat wij in het verleden regelmatig naar voren hebben gebracht en dat in het huidige verkiezingsprogramma is verwoord. En wij hebben het dan niet over de letterlijke tekst, maar over de gedachte.

De heer **Van der Burg** (CDA): Dank voor deze toelichting. Die geeft mij de geruststelling dat de heren Kok en Wallage tot rust aanmaanden.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal**

(PvdA): Op zichzelf ben ik het daar ook heel erg mee eens. Ik vind het elke keer een groot dilemma. In eerdere discussies is regelmatig aan de orde geweest dat als je zaken goed wilt regelen en soms nog beter wilt regelen, je ook weer onrust creëert. In een bepaalde fase kan dat ertoe leiden dat mensen onzeker worden, dat artsen onrustig worden en dat het resultaat is dat er minder gemeld wordt. Dat zijn juist resultaten die wij niet willen hebben.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Ook ik had een beetje het idee dat de heer Oudkerk en mevrouw Swildens de ene lijn binnen de fractie van de PvdA verdedigden en de heren Kok en Wallage de andere. De heer Kok zit dan wel niet in de fractie, maar meer zich voorbereidend via het partijstandpunt en het verkiezingsprogramma op de komende kabinetsperiode. Ik begrijp dat het verzoek er nu ligt. Is de fractie van de PvdA nog voornemens om voor 6 mei daarover uitsluitel te geven of houdt mevrouw Swildens het voor mogelijk dat in de fractie beslist zal worden dat het meer een kwestie is voor het nieuwe regeerakkoord, tussen welke fracties dat dan ook gesloten moge worden?

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Ik heb al namens mijn gehele fractie uitgesproken, dus niet namens de paar mensen die u noemde en uitdrukkelijk niet alleen namens de heer Wallage die u ook noemde, dat deze gedachte aansluit bij het standpunt dat de PvdA huldigt. Dat tegelijkertijd, ook met inachtneming van wat in het huidige regeerakkoord staat, de minister-president op dit moment enige voorzichtigheid tentoonspreidt en niet geporteerd is van de gedachte dat je euthanasie regelt buiten het Wetboek van Strafrecht om, wat een van de problemen is die dan zou rijzen, is een volstrekt heldere en legitieme zaak.

De heer Van der Vlies vraagt of de PvdA voor 6 mei uitsluitel geeft of zij het voorstel van D66 zal steunen. Wij zullen in de eerste plaats dat voorstel goed moeten bestuderen. Als er te veel haken en ogen zitten aan de vormgeving en de manier waarop een en ander is verwerkt, zal de uitkomst van die discussie een andere zijn dan wanneer dat niet het geval is.

Swildens-Rozendaal

De heer **Van der Vlies** (SGP): Juist over die haken en ogen heb ik mevrouw Swildens in de media waargenomen. Er is overigens geen spanning tussen wat zij nu zegt en wat zij in de media zei. De grondgedachte is oké. Maar ik mag het toch wel zo begrijpen dat de uitwerking die tot nu toe is gepresenteerd, nog wel haken en ogen kent. Dat heeft u althans in de media wel gesuggereerd, in de trant van "ja, maar..." enzovoort. Ik heb de citaten op mijn bankje liggen. Ik heb ze niet uit mijn hoofd geleerd, hoe interessant ik uw mededeling ook vind. Ik vond dat echter een beetje té. Je moet in dit huis tenslotte ook een beetje proportioneel bezig blijven.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Ik kan mij voorstellen dat het in sommige stille uurtjes helemaal niet vervelend is om dat nog eens af te draaien!

Er zit geen enkel licht tussen. Gisteren was mijn standpunt absoluut niet anders dan vandaag en, naar ik hoop, morgen. Ik hoop overigens wel in de komende dagen wijzer te worden bij de bestudering van het voorstel van de heer Van Boxtel. Als u suggereert dat de haken en ogen zo groot zijn dat je over het gedachtegoed dat erin naar voren komt bijna geen zinnig woord meer kunt zeggen, zou u gelijk hebben. Maar zo groot zie ik die haken en ogen niet. Het geldt voor iedere vorm van wetgeving, maar zeker voor zo'n gevoelig onderwerp als euthanasie, een zaak van leven en dood, dat je het heel secuur met elkaar zult moeten bekijken. Het klinkt misschien heel platvloers, maar je zult echt moeten kijken of de punt en de komma op de goede plaats staan en of je het precies goed geregeld hebt en voor je verantwoordelijkheid kunt nemen.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Mag de politieke conclusie voor dit moment zijn dat zoals het er nu ligt – de onderhandelingen gaan nog lopen – de PvdA-fractie niet zonder meer steun zal betuigen?

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Ik luister goed, u zegt: niet zal betuigen?

De heer **Van der Vlies** (SGP): Ik zal het nog een keer zeggen. Mag de politieke conclusie voor dit moment zijn dat niet zonder meer, dus zoals

het er nu ligt, de fractie van de PvdA dat initiatief zal ondertekenen, vanwege de haken en de ogen, de punten en de komma's waar u heel goed naar moet kijken? Over dat laatste ben ik het namelijk wel met u eens.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Ik geloof dat u mij al meer dan twaalf jaar kent en u zult weten dat ik nooit over één nacht ijs ga en dat ik een enorme muggenzifter ben en een enorme stofkam heb, zeker als het gaat om zorgvuldige wetgeving.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Ik ben u daarin nooit afgefallen.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Nee, en u kunt het antwoord dus raden.

De heer **Van Boxtel** (D66): Mevrouw Swildens werd zojuist geconfronteerd met allerlei uitspraken van partijgenoten die ik niet terzake doende vind omdat ze voorafgingen aan wat er gebeurde. Maar deelt mevrouw Swildens wel mijn opvatting dat dit in principe een zaak moet zijn die dwars door politieke partijen heen kan lopen en dat die zaak, in de afweging, een vrije kwestie zou moeten worden?

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Dat laatste is op zichzelf niet onterecht. Ik sluit wat dat betreft nog even aan op de vraag van de heer Van der Vlies. Daar was voor de fractie van de PvdA geen sprake van, omdat het standpunt fractiebreed op deze manier naar buiten gebracht kon worden.

De heer **Rabbae** (GroenLinks): Voorzitter! Ik ken mevrouw Swildens slechts vier jaar, dus de periode waarin ik haar heb kunnen beoordelen is helaas beperkt. De heer Kok ken ik evenwel in iets bredere zin en hij heeft een paar keer zowel de koers van de fractie als die van het congres afgetroefd. Wij kunnen het er ook over eens zijn dat dit een principiële kwestie is dan de hypotheekrenteaftrek. Met andere woorden, kunt u een uitsluitel geven over de positie van de lijsttrekker van de PvdA, zijnde de heer Kok, en van de fractie? Liggen beide op dezelfde lijn? Beogen zij allebei het opheffen van de strafwaardigheid van de arts mits

aan zorgvuldigheidseisen wordt voldaan? Is de heer Kok op dit moment aanhanger van die eisen?

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): In de eerste plaats is mij in ieder geval nog niet gebleken dat de heer Kok zich gedistantieerd heeft van het standpunt van de fractie zoals dat naar buiten is gebracht. In de tweede plaats weet ik dat de heer Kok er de grootst mogelijke moeite mee zou hebben – ik heb dat antwoord zo-even ook al gegeven op een van de vorige vragen – als euthanasie buiten het Wetboek van Strafrecht om geregeld zou worden. Dat is ook niet met zoveel woorden in het huidige regeerakkoord opgenomen. De heer Kok kon zich er dan ook keurig aan houden, want het spoort geheel met zijn opvattingen. Het regelen van euthanasie buiten het Wetboek van Strafrecht om zou op zeer grote bezwaren stuiten. Met dat uitgangspunt voor ogen kan de PvdA-fractie in zoverre uit de voeten, dat wij de volgende stap kunnen nemen en inhoudelijk kunnen bekijken of dit een wijze van regelen is waar wij mee uit de voeten kunnen. Wat de directe toekomst ons zal leren met betrekking tot het uitspreken van een veto, weet ik niet, want die signalen hebben mij nog niet bereikt.

De heer **Rabbae** (GroenLinks): Succes toegewenst.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Dank u wel.

Voorzitter! Ik herhaal dat de gedachte, voorgesteld in het voornemen van D66, aansloot bij het gedachtegoed dat wij zelf hebben, namelijk dat je de opheffing van de strafwaardigheid van de arts in het Wetboek van Strafrecht zelf dient te regelen. Dat er ook dan sprake dient te zijn van een melding door de arts en van toetsing van het handelen, staat voor ons vast. De meldingsprocedure kan wat ons betreft dan ook gehandhaafd worden. Ook in die situatie kan er voor de toetsingscommissie een nuttige rol zijn weggelegd. Ook indien er niet getoetst wordt om te beoordelen of sprake is van overmacht – in feite is dat de toetsing waarop de commissies zich nu moeten voorbereiden – blijft het in acht nemen van de zorgvuldigheidseisen onderwerp van toetsing. Ik vraag de bewindslieden of zij de mening delen dat, ook als je

Swildens-Rozendaal

de strafwaardigheid op een andere manier en wetstechnisch beter regelt, de meldingsprocedure met de toetsingscommissies een nuttige rol kan vervullen.

De heer **Rouvoet** (RPF): Nu mevrouw Swildens toch vooruitkijkt, rijst bij mij een vraag. De regionale toetsingscommissie blijft in haar visie een rol vervullen bij het toetsen van de medische zorgvuldigheid. Is er in die gedachtlijn nog wel enige ruimte voor een strafrechtelijke aanpak van artsen die zich evident niet aan de zorgvuldigheidseisen houden? Als ik het goed zie, raakt dat bij mevrouw Swildens al heel gauw buiten beeld.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Dat ziet de heer Rouvoet gelukkig niet goed. Het blijft absoluut niet buiten beeld. De nadere regeling is nog onderwerp van gesprek. Voor het opheffen van de strafwaardigheid binnen het Wetboek van Strafrecht zijn meerdere modaliteiten. Er blijft altijd de mogelijkheid om strafrechtelijk op te treden.

De heer **Rouvoet** (RPF): Dat kan alleen maar via de weg van de medische exceptie, waartoe behoort dat voldaan is aan alle zorgvuldigheidseisen. Het betekent niet het schrappen van artikel 293 uit het Wetboek van Strafrecht.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Ik begrijp het ongeduld wel, maar hiermee gaan wij in op een van de modaliteiten, terwijl meerdere wegen naar Rome leiden. In het kader van de uitnodiging van D66 zullen wij het daar de komende dagen met elkaar over hebben. Het zou fout van mij zijn als ik daarop vooruitlopend al zou zeggen dat het op die of die manier zou moeten worden ingevuld. De zorgvuldigheid verbiedt mij dat.

De heer **Rouvoet** (RPF): Dat is precies de reden waarom ik het ongelukkig vond om aan de vooravond van dit debat een andere route aan te kondigen. Daarmee ontstaat onrust.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Bij dat gevoel kan ik mij iets voorstellen. Ik heb de heer Van Boxtel het kiezen van het tijdstip vergeven. Ik zou het ook onterecht vinden om in het debat van vandaag

met geen woord te reppen over de reacties die wij wel in de media hebben gegeven. Dat is precies wat wij hier niet willen. Het is desalniettemin jammer dat ik niet volledig kan zijn.

Voorzitter! Valt een en ander te rijmen met de tijdens het CDA/PvdA-kabinet tot stand gekomen regeling van de meldingsprocedure en met de opstelling van het huidige kabinet, gebonden aan het huidige regeerakkoord? Daar kan ik volmondig ja op zeggen. Ik heb ook absoluut geen spijt van die samenwerking, van die indertijd gekozen oplossing. Het was op dat moment niet alleen de meest haalbare gezamenlijke optie, maar het was ook een zeer praktische aanpak. Wij hebben ons ook het advies van de commissie-Remmelink zeer ter harte genomen om op de ingeslagen informele weg voort te gaan, omdat de meldingsprocedure naar de verwachting van de commissie een werkbare oplossing zou zijn. Dat bleek ook het geval. De norm stond in het Wetboek van Strafrecht en ingeval van euthanasie en hulp bij zelfdoding kon een arts een beroep doen op overmacht c.q. de noodsituatie of het conflict van plichten op grond van artikel 40 van het Wetboek van Strafrecht, mits hij had voldaan aan alle in de jurisprudentie ontwikkelde zorgvuldigheidseisen. Via die meldingsprocedure, het melden en het opstellen van het schriftelijk verslag, kon de arts zich verantwoorden en het beroep op overmacht aannemelijk maken. Wij weten allemaal hoe het in elkaar zat. In de regel zou dan geen vervolging plaatsvinden indien euthanasie zorgvuldig had plaatsgevonden. Deze vervolging vond in de regel ook niet plaats; dat vervolgingsbeleid is bij herhaling in de Kamer bevestigd. Ik wil absoluut niet ontkennen dat artsen aan die situatie moesten wennen; dat is ook logisch. Ik wil ook de meningsverschillen over de interpretatie van de jurisprudentie niet onder stoelen of banken steken, die artsen in sommige gevallen kopschuw hebben gemaakt om te melden of, erger nog, om op het verzoek van een patiënt in te gaan.

Na het arrest-Chabot van de Hoge Raad en het daarop door deze bewindslieden duidelijk gemaakte vervolgingsbeleid, kunnen wij toch spreken van een zekere rust. Men raakt ook vertrouwd met de meldingsprocedure. De zorgvuldigheidseisen blijken inmiddels beter

bekend te zijn. Zij worden sinds 1990 in toenemende mate nageleefd. Artsen schijnen verantwoording te willen afleggen, zoals al in het onderzoek van de commissie-Remmelink naar voren kwam. Dat komt ook weer in het onderzoek van Van der Wal en Van der Maas naar voren. De consultatie wordt professioneler en er wordt ook veel meer schriftelijk vastgelegd. Binnen instellingen zijn protocollen opgesteld en vindt de besluitvorming in toenemende mate in teamverband plaats. Kortom, de meldingsprocedure is, om met Remmelink te spreken, werkbaar gebleken en heeft zeker bijgedragen aan een veel zorgvuldiger besluitvorming door de artsen ingeval van euthanasie. Daarom willen wij deze meldingsprocedure ook handhaven. Dat komt dan naast een regeling waarbij de arts geen beroep hoeft te doen op overmacht krachtens artikel 40 van het Wetboek van Strafrecht, maar waarbij het opheffen van zijn strafwaardigheid binnen het strafrechtelijk kader zelf wordt geregeld. Ik deel de mening van de heer Schutte, dat dit wetstechnisch gezien veel en veel zuiverder is. Bovendien kan een en ander leiden tot een veel grotere meldingsbereidheid en daarmee tot het veel beter toetsbaar maken van euthanasie in de praktijk. Dat is een goede zaak.

□

De heer **Rouvoet** (RPF): Voorzitter! Ik wil niet verhehlen dat ik dit debat voer met de nodige weerstand en weezin. Wij spreken hier immers over een aanpassing van een regeling die mijn fractie principiële verwerpelijk acht, met onderkenning van de moeite, de pijn, het verdriet en de ontluistering die achter een doodswens schuil kunnen gaan. Voor de RPF-fractie is een regeling waarbij het doden van een ander onder bepaalde omstandigheden straffeeloos kan blijven absoluut onaanvaardbaar, omdat het naar onze overtuiging niet aan de mens, maar alleen aan God, de Schepper van het leven, toekomt om te beschikken over het leven. Daarin ligt ook het cruciale verschil in positie tussen RPF en CDA in dit debat: het CDA is immers, in een periode dat men regeringsverantwoordelijkheid droeg, wél akkoord gegaan met wat ik de "materiële legalisering" (legitime-

Rouvoet

ring) van euthanatisch handelen noem, daarmee de overheidstaak met betrekking tot de beschermwaardigheid van het leven ondergeschikt makend aan het gepreterende zelfbeschikkingsrecht. De gekozen route van de meldingsprocedure is een illustratie van wat ik in het debat over de laatste justitiebegroting "de proceduralisering van de regelgeving" heb genoemd, waarbij de normerende functie van wet en recht op de achtergrond raakt. Ik betreur dat, maar tegelijkertijd wil ik mij niet onttrekken aan het debat over de inderdaad meer technische aspecten van die regeling. De weerstand die ik voel, is daarop terug te leiden dat ik mij gedwongen voel binnen dat kader een aantal opmerkingen te maken.

Uit het evaluatieonderzoek van Van der Wal en Van der Maas is gebleken dat artsen ondanks deze regeling, waarmee beoogd werd adequate toetsing van levensbeëindigend handelen mogelijk te maken, erg huiverig zijn om hun handelen te laten toetsen. Zes van de tien euthanasiegevallen worden niet gemeld en dat maakt de conclusie van het kabinet en van mevrouw Swildens, dat de meldingsprocedure ertoe bijdraagt dat artsen de zorgvuldigheidseisen beter in acht nemen, nogal voorbarig. Temeer daar het voor de hand ligt dat vooral artsen wanneer zij niet aan alle zorgvuldigheidseisen hebben voldaan, van melding afzien. De hoofddoelstelling van de wijziging van de Wet op de lijkbezorging, te weten om via de meldingsplicht zicht te krijgen op de euthanasiepraktijk en een adequate toetsing mogelijk te maken, is dus niet gehaald. Om de meldingsbereidheid te vergroten, stelt het kabinet "een meer op de medische professie toegesneden toetsing" voor, waarbij het openbaar ministerie op afstand wordt geplaatst. Want, zo schrijven de bewindslieden "een minder directe dreiging van een strafrechtelijke vervolging, in combinatie met een bredere, meer op de beroepsuitoefening gerichte toetsing, kan de meldingsbereidheid van artsen vergroten". En ook de artsen, bij monde van de KNMG, menen dat "strafbedreiging de belangrijkste hinderpaal is om tot meer meldingen te komen". Zij vragen in feite om een garantie van straffeloosheid wanneer aan de zorgvuldigheidseisen is

voldaan. Dat nu kan alleen als er sprake zou zijn van formele legalisering, oftewel: het schrappen van artikel 293 uit het Wetboek van Strafrecht, althans het opnemen van een medische exceptie. En daar is wat het kabinet betreft geen zicht op. Althans: nog niet. Want het meest omineuze woordje in de brief van 21 januari 1997 is het woordje "nu" in de zin: "Dit zijn allemaal redenen waarom het kabinet van oordeel is dat nu geen wijziging van het Wetboek van Strafrecht dient plaats te vinden".

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik wijs u op een juridische onjuistheid in uw betoog tot nu toe. U zegt dat artikel 293 van het Wetboek van Strafrecht zou moeten worden geschrapt, dan wel dat een medische exceptie wordt opgenomen. Maar juridisch is dat echt te eng geredeneerd. Je kunt ook in het Wetboek van Strafrecht de eis opnemen dat wordt gemeld dat sprake moet zijn van een uitzichtloze noodsituatie, en wel volgens bepaalde zorgvuldigheidscriteria. Dat is geen exceptie: als je daaraan voldoet, ontstaat vanzelfsprekend straffeloosheid. Dat is een wat andere benadering dan de medische-exceptiebenadering.

De heer **Rouvoet** (RPF): Het leidt geen twijfel dat wij nog komen te spreken over de precieze formulering. Maar ik kan het niet anders zien – anders moeten we daarover nog maar eens van gedachten wisselen – dan dat als de artsen vanuit hun optiek invoelbaar vragen om een garantie van straffeloosheid, anders dan nu het geval is, dit kan door te bepalen dat een uitzondering wordt gemaakt voor die artsen die zich bij het levensbeëindigend handelen houden aan de zorgvuldigheidscriteria. Dat kan door die eisen op te nemen in het Wetboek van Strafrecht. Het zal dan neer moeten komen op een medische exceptie, wil je de artsen de zekerheid geven dat zij geen straf zullen krijgen als zij zich aan die eisen houden. Gebeurt dit niet, dan blijft altijd de mogelijkheid aanwezig – en ik ben daar een sterk voorstander van – dat de rechter op grond van artikel 293 Wetboek van Strafrecht tot het oordeel komt dat een arts wel strafbaar is, ook al heeft hij zich aan de zorgvuldigheidseisen gehouden.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal**

(PvdA): Het lijkt mij goed om ter voorkoming van verwarring aan te geven wat wij in het verleden onder de term "medische exceptie" verstonden. Onder medische exceptie, zoals die in het kader van de jurisprudentie aan de orde is geweest, werd verstaan het niet van toepassing zijn van de artikelen 293 en 294 van het Wetboek van Strafrecht op artsen ingeval zij euthanasie toepasten of hulp bij zelfdoding verleenden. Op artsen was het Wetboek van Strafrecht niet van toepassing. De beoordeling van hun daden werd in feite overgelaten aan het medisch tuchtrecht. Ook werd gekeken of het medisch handelen gebeurde volgens de medische standaard en de in de medische ethiek geldende normen. Er werd echter niet beoordeeld of gehandeld werd – zoals wij nu willen – op grond van zorgvuldigheidscriteria, waarbij ook andere aspecten aan de orde zijn. Dat werd helemaal buiten beschouwing gelaten en dat verstaan wij allen onder medische exceptie. Het lijkt mij goed voor dit debat om dat nog eens hardop tegen elkaar te zeggen en na te gaan of wij het over die uitgangspunten eens zijn.

De heer **Rouvoet** (RPF): Mevrouw Swildens heeft hiermee uiteengezet wat ik ook onder medische exceptie versta. Ik verkeer wel in een achterstandspositie omdat ik, anders dan zij, het voorstel van de heer Van Boxtel nog niet gezien heb. Het lijdt voor mij geen twijfel, wanneer uit de optiek van de artsen geredeneerd men een garantie van straffeloosheid vraagt, dat medische exceptie betekent dat de artsen buiten haken worden gezet waar het gaat om het strafrechtelijk verbod op euthanasie. Zoals men begrijpt, ben ik op voorhand niet enthousiast over het voorstel van de heer Van Boxtel, maar ieder ander voorstel zou mijns inziens de mogelijkheid moeten openlaten dat de rechter zelf gaat toetsen of aan die zorgvuldigheidseisen is voldaan. Anders zie ik heel weinig verschil met die medische exceptie. Maar ik wacht dat af.

Voorzitter! De fractie van D66 heeft aangekondigd een initiatiefwetsvoorstel in te dienen en zij heeft daarmee kenbaar gemaakt verder te willen gaan op de ingeslagen weg, zoals hiervoor geschetst. Overigens houdt zij daarmee vast aan een lijn die zij altijd heeft gevolgd. Dat moet

Rouvoet

ik haar nageven. Ik aarzel niet om met collega Van der Vlies in dit verband van een hellend vlak te spreken.

Daarmee is overigens een hypothese gelegd op dit debat en is in ieder geval de indruk gewekt dat in de aanloop naar de verkiezingen een profilering is gezocht in een thema dat zich daarvoor in mijn ogen niet leent. Ik wil opgemerkt hebben dat ik de manoeuvre van D66 zeer betreurt, zowel wat de inhoud als wat de timing betreft. Het maakt in ieder geval op voorhand de overtuigingskracht van de minister van Volksgezondheid vandaag er niet groter op in de verdediging van het voorliggende voorstel.

Mevrouw de voorzitter! Over de toetsing van dodend handelen bij wilsonbekwamen komen wij apart te spreken. Dan gaat het om levensbeëindiging niet op verzoek. Wel wil ik vandaag verontschuldigen aan mijn grote verontrusting op dit punt. Die is gevoed door de wijze waarop hierover, ook in het kabinetsstandpunt, wordt gesproken. Ook wie de weg van de regulering afwijkt, zal het er nog mee eens kunnen zijn dat voor de toetsing van medische beslissingen rond het levenseinde van wilsonbekwame patiënten een aparte, met extra waarborgen omgeven procedure gerechtvaardigd is. Dat geldt ook voor het voorstel om euthanasie bij minderjarigen en patiënten die psychisch lijden – ik verwijs naar de zaak-Chabot – wat de toetsing betreft gelijk te stellen aan levensbeëindiging niet op verzoek. De keerzijde hiervan is echter dat zo'n gescheiden procedure zou kunnen leiden tot een relativisering van de ernst van de "gewone euthanasie". Als het kabinet bovendien schrijft van mening te zijn dat levensbeëindiging zonder een uitdrukkelijke wilsverklaring in beginsel niet moet voorkomen, neemt mijn verontrusting alleen maar toe. Waarom wordt hier toch nog weer een opening gelaten en niet een ononderbroken streep getrokken? Zien de bewindslieden dan niet in dat met dit soort opmerkingen de onrust in de samenleving en de angst onder ouderen worden vergroot?

Voor de toetsing van euthanasie en hulp bij zelfdoding stelt het kabinet voor om regionale commissies in te stellen. Kernvraag is natuurlijk of het doel van vergroting van de meldingsbereidheid daarmee

wordt bereikt. Er is alle aanleiding om daar ernstige twijfels bij te hebben, ook al omdat het voorstel geen oplossing biedt voor een aantal belangrijke redenen van artsen om niet te melden, zoals "te veel rompslomp" en "te tijdrovend" – een doorlooptijd van circa tien weken is voor een arts aanzienlijk – maar zeker ook de beleving van het eigen handelen, namelijk niet als een misdrijf of anderszins laakbare handeling die door anderen getoetst moet worden. Ook de Nederlandse vereniging voor vrijwillige euthanasie bleek tijdens de hoorzitting niets in deze commissies te zien en beschouwt ze als een "ondeugdelijk middel" om de meldingsbereidheid te vergroten. Dat ligt ook wel voor de hand, nu in de voorgestelde opzet het openbaar ministerie en dus strafvervolgning voor de arts niet buiten beeld is en de toetsing door de commissie in feite een extra toets van het handelen van de arts betekent. Ik kom daar zo op terug.

Over de invulling, het functioneren en de werkwijze van de commissies zijn tal van vragen te stellen. Een belangrijk aandachtspunt is de werving en selectie van leden van de commissie. Kunnen de bewindslieden aangeven hoe zij dit denken aan te pakken? Welke eisen zullen worden gesteld aan respectievelijk de tien juristen, de tien ethici en de tien medici? Welke criteria zullen worden aangelegd bij de benoeming van potentiële leden en hun plaatsvervangers, bijvoorbeeld wat betreft hun visie op geneeskunde en de toelaatbaarheid van euthanasie? Wat wordt precies verstaan onder een "deskundige inzake ethische of zingevingsvraagstukken"? Wordt er op dit punt naar gestreefd dat de commissies een afspiegeling vormen van de verschillende maatschappelijke opvattingen die in de samenleving aangetroffen worden?

Voorzitter! Meer in het algemeen vind ik het buitengewoon verontrustend dat de positie van artsen die weigeren euthanasie te plegen meer en meer onder druk komt te staan. "Zo iemand verstoort de gang van zaken", aldus een woordvoerder van de Landelijke huisartsenvereniging onlangs in de Volkskrant. Doordat het standpunt ten aanzien van euthanasie steeds vaker een – doorslaggevende – rol speelt in profielschetsen en sollicitatiegesprekken, bijvoorbeeld als het gaat om een huisartsgroep, dreigt de

bereidheid om te doden een beroepskwalificatie te worden. En dat terwijl internationaal gezien het verzet van artsen tegen euthanasie alleen maar groter wordt. Ik verwijs naar recente verklaringen van onder meer de American Medical Association, de Deutsche Bundesärztekammer en hun Britse, Canadese, Oostenrijkse en Belgische collega's, maar ook naar uitspraken van het Supreme Court in de VS inzake "assisted suicide". Wat vinden de bewindslieden van deze ontwikkeling?

Verder is voor mij nog altijd onhelder welk karakter het oordeel van de regionale toetsingscommissies uiteindelijk heeft. Het kan toch niet anders zijn dan dat de medicus een medische toets aanlegt – of beter: een kwaliteitsborging, zoals de KNMG het noemde – de ethicus een ethische toets en de jurist een juridische? Op welke noemer worden hun onderscheiden oordelen gebracht? Als het inderdaad zo is dat het gaat om een medisch-ethisch oordeel, zoals wordt aangenomen door de NVVE, dan rijst de vraag naar de betekenis van de aanwezigheid van een jurist in de commissies. En hoe verhoudt het oordeel van de laatste zich tot de juridische toetsing door het OM, wanneer de commissie tot een negatief oordeel komt?

Ik begrijp uit de toelichting op de concept-AMvB dat het als volgt in zijn werk gaat. De commissie komt tot het oordeel dat zorgvuldig is gehandeld, indien voldaan is aan de vier voorwaarden van artikel 9, en dit oordeel impliceert dan dat er sprake is van noodtoestand. Aan dat oordeel zou het OM dan vervolgens min of meer gebonden zijn. Het probleem is echter dat de toetsing van artikel 9 in hoge mate medisch gekwalificeerd is. Het gaat daar om uitzichtloos en ondraaglijk lijden naar heersend medisch inzicht en de medisch zorgvuldige uitvoering van het levensbeëindigend handelen. Het zal dus vooral het oordeel van de arts in de commissie zijn dat bij deze toetsing zwaar weegt en veelal doorslaggevend is. De functie van de beide andere leden van de commissie, met name van de jurist, blijft daarmee nogal onhelder. Is het denkbaar dat de jurist vanuit zijn specifieke juridische kennis tot de conclusie komt dat geen sprake is van noodtoestand, ondanks het oordeel van de medicus en/of de

Rouvoet

ethicus dat het handelen van de betreffende arts zorgvuldig is geweest? Zo nee, welke andere mogelijkheid heeft de jurist dan nog dan zich neer te leggen bij de conclusie van de medisch deskundige?

Het gegeven dat de commissie beslist bij meerderheid, zoals in de AMvB is aangegeven, is volgens mij deel van dat probleem. Zou het niet veel beter zijn om besluitvorming bij unanimitie te laten plaatsvinden? Dat lijkt mij eerlijk gezegd ook voor het OM veel duidelijker dan situaties waarin twee mensen de meerderheid vormen, terwijl een lid van de commissie een minderheidsstandpunt inneemt.

Helderheid op dit punt is zeer relevant, omdat het er de schijn van heeft dat het vooral de medicus zal zijn die materieel beslist over de aanwezigheid van de noodtoestand, terwijl dat in de huidige situatie – waarbij de zorgvuldigheidseisen zijn ingekaderd in de juridische toetsing door het OM – de officier van justitie is. Dat komt dus praktisch neer op intercollegiale toetsing. Daar kun je voor kiezen, maar wat mijns inziens niet kan, is dat vervolgens het openbaar ministerie daaraan gebonden wordt. Dat is niet het “op afstand plaatsen” van het OM, maar het buitenspel zetten van het OM.

Procureur-generaal Ficq heeft er tijdens de hoorzitting terecht op gewezen dat handhaving van de strafbaarstelling van euthanasie impliceert dat getoetst behoort te worden aan het strafrechtelijk kader dat in de jurisprudentie is ontstaan. En hier zit een principiële bezwaar tegen de voorgestelde toetsingsstructuur: het openbaar ministerie heeft in ons land het vervolgingsmonopolie en hanteert bij de uitvoering van haar taak het opportuniteitsbeginsel, waarbij beginselen van subsidiariteit en proportionaliteit hun geëigende rol spelen. In het kabinetsvoorstel wordt het openbaar ministerie hierin beperkt en in zijn optreden in feite gebonden aan een medisch-ethisch oordeel van een niet-juridische instantie. Als dat oordeel luidt dat de arts aan alle zorgvuldigheidseisen heeft voldaan, zal het openbaar ministerie “in de regel” afzien van vervolging, tenzij het college van PG's van oordeel is dat tot vervolging gegronde aanleiding bestaat. In dat geval beslist het college met instemming van de minister van

Justitie. Met andere woorden: de commissies fungeren als een zeef voor het OM.

Ik meen, net als bijvoorbeeld het college van PG's en de Raad van State, dat een officier die ondanks het negatieve advies van een commissie vervolging wil instellen, daarvan door deze regeling bij AMvB niet kan worden afgehouden, mede in het licht van het bepaalde in artikel 1 Wetboek van Strafvordering. Dat artikel luidt: strafvervolging vindt niet plaats dan op de wijze bij de wet voorzien. Oud-hoofdofficier van justitie Josephus Jitta beantwoordde in zijn hoedanigheid van bestuurslid van de NVVE de vraag of de voorgestelde beperking van de vervolgingsbevoegdheid van de officier op gespannen voet staat met het recht, in elk geval met een volmondig “ja”. Ook PG Ficq sprak namens het college terzake heldere taal. Hij zei: de regionale commissie is een voorportaal van het OM, maar het advies dat zij uitbrengt, kan nooit preluderen op de uiteindelijke beslissing die door het OM genomen moet worden. Hij gaat er dan ook van uit dat het OM niet alleen de conclusie van de regionale commissie krijgt, maar ook alle onderliggende stukken, zodat een volwaardige zelfstandige toetsing door het OM mogelijk is. Ik vraag de minister van Justitie of dit inderdaad de bedoeling is.

De strekking van het kabinetsvoorstel is nu juist dat er bij een “gave melding” geen wezenlijke rol is weggelegd voor het OM. Mevrouw Swildens ging er blijkens haar inbreng zelfs al van uit dat levensbeëindigend handelen op verzoek in de regel niet zal worden vervolgd. Daarmee loopt zij mijns inziens vooruit op de besluitvorming in de commissies en dringt zij die commissies min of meer in de rol van stempelaar. De mededeling door de commissie aan de arts preludeert intussen wel op de beslissing van het OM en kan derhalve niet anders dan een schijnzekerheid en een quasi-geruststelling bieden. Ik vraag de minister volstrekte helderheid te verschaffen over de status van de conclusie van de commissies en de marge van het OM. Is het nu een advies op grond van een weging van argumenten, of een oordeel op grond van een toetsing? Oftewel: vormen de commissies inderdaad een “verlengde arm” van het OM of zijn zij een eigensoortig en auto-

noom voorportaal voor de arts die euthanasie heeft gepleegd? Het lijkt dat het van tweeën één is. 1. Er verandert niets in de positie en de wijze van toetsen van het openbaar ministerie. Ik meen dat de heer Van Boxtel op die lijn zat, want hij zei dat het OM te allen tijde de bevoegdheid houdt om tot vervolging over te gaan. Dan rijst de vraag wat voor zin de regionale commissies precies hebben. 2. Er verandert wel iets, en dan is er sprake van een inbreuk op het vervolgingsmonopolie. Je kunt niet beide willen. Je kunt niet zeggen: het is maar een advies, maar de arts kan ervan op aan dat bij een positief oordeel van de commissie het OM niet zal vervolgen. Het voorstel hinkt naar mijn mening op beide gedachten en is daardoor nogal dubbelzinnig. Ik wil in dezen het onvriendelijke woord “halfslachtig” niet gebruiken.

Voorzitter! Het antwoord op deze vragen is ook van belang met het oog op de kwestie van mogelijke divergentie tussen de vijf commissies. Hoe denkt de minister nu precies te voorkomen dat er vijf verschillende “jurisprudentielijnen” ontstaan waardoor het OM in een zeer lastig parket zal komen? Een voorzittersoverleg kan helpen, maar kan niet dwingend zijn ten aanzien van de oordeelsvorming door de leden. De minister heeft sowieso nog het een en ander met het OM te bespreken, want ook het gegeven dat de uitspraak van de commissie wordt toegezonden aan het parket-generaal, ligt daar nogal gevoelig. Het is een doorbreking van de normale besluitvormingshiërarchie en wordt door het college beschouwd als in strijd met de principes die aan de reorganisatie van het openbaar ministerie ten grondslag liggen. Dat is mij nogal wat. Wil de minister daarop reageren?

Een belangrijke vraag is nog hoe het in deze constructie nu precies zit met de ministeriële verantwoordelijkheid voor het vervolgingsbeleid ten aanzien van euthanasie. Dat die verantwoordelijkheid voor het openbaar ministerie onverkort geldt, inclusief de hantering van het opportuniteitsbeginsel, lijkt mij evident. Maar hoe zit het als de handelingsvrijheid van het openbaar ministerie de facto afhankelijk wordt gemaakt van het oordeel van de regionale commissies? Betekent dit niet dat de minister voortaan politiek

Rouvoet

niet of nauwelijks aanspreekbaar zal zijn op het niet-vervolgen van euthanasie?

Ik zie, dat zal duidelijk zijn, niet zoveel in die regionale commissies, tenzij zij vooraf hun oordeel over voorgenomen levensbeëindigend handelen geven, omdat dit ertoe zou kunnen leiden dat wordt afgezien van euthanasie, bijvoorbeeld omdat er in de sfeer van de pijnbestrijding nog mogelijkheden onbenut zijn gebleven. Daarbij lijkt mij het oordeel van een deskundige op het terrein van de palliatieve geneeskunde en pijnbestrijding van groot gewicht.

De heer **Van Boxtel** (D66): Wat moet er naar de mening van de heer Rouvoet gebeuren als de patiënt die mogelijkheden goed heeft beschouwd en zegt: ook dat wil ik niet meer? Moet de toetsingscommissie die in zijn visie ook vooraf een advies moet geven, kunnen zeggen: maar dan mag het toch niet?

De heer **Rouvoet** (RPF): Ik moet mij de situatie even goed indenken. Mij is er alles aan gelegen de vraag naar euthanasie terug te dringen. Daarbij behoort een volwaardige inzet en zo mogelijk verdieping van pijnbestrijding en palliatieve geneeskunde. Daarvoor wil ik alle middelen uit de kast trekken. Dat wil ik hier wel gezegd hebben. De heer Van Boxtel kan het antwoord op zijn vraag wel raden. Het ligt in het verlengde van hetgeen ik gezegd heb over het afwijzen door mijn fractie van het zelfbeschikkingsrecht van de mens. Dat betekent niet dat behandeling kan worden opgedrongen, maar het betekent evenmin dat er een structuur moet worden vastgesteld waarbij voorzien wordt in een antwoord op die doodswens en de vraag naar euthanasie.

De heer **Van Boxtel** (D66): Het antwoord is dus nee.

De heer **Rouvoet** (RPF): De heer Van Boxtel kan goed samenvatten.

De heer **Van Boxtel** (D66): Dan weten de mensen in het land het ook precies.

De heer **Rouvoet** (RPF): Ja, maar dit is een onderwerp dat niet alleen met een ja of nee op een enkelvoudige vraag beantwoord kan worden. Hierbij moet je zorgvuldig aangeven

wat je wel en niet wilt bereiken. Daar was ik mee bezig. Ik meen duidelijk te hebben gemaakt dat wij niets zien in een structuur waarin regionale commissies achteraf nog een functie vervullen, terwijl het onheil al geschied is. Ik zie wel mogelijkheden om regionale commissies van tevoren in te schakelen. Dat zou een extra toets zijn om te bekijken of wel alles uit de kast is gehaald en of alle mogelijkheden zijn benut om die vraag naar euthanasie te voorkomen. Als het antwoord op enig moment is dat niet meer gedaan kan worden, kun je vervolgens twee conclusies trekken. Daarop moet de overheid een passend antwoord geven. Ik maak een andere keuze dan de heer Van Boxtel. Voor de bevolking is het dus meer dan duidelijk wat het standpunt van mijn fractie op dat punt is.

De **voorzitter**: Mijnheer Rouvoet, komt u langzamerhand tot een afronding?

De heer **Rouvoet** (RPF): Ja, voorzitter, ik was bijna klaar. Ik ben bezig met mijn conclusie over het raadplegen van de commissie vooraf. Ik behoef die niet te herhalen. Ook is voor ons het oordeel van een deskundige op het terrein van de palliatieve geneeskunde van groot gewicht. Ik onderschrijf vanzelfsprekend graag de warme woorden van het kabinet over de palliatieve zorg. Ik deel de wens om die zorg verder te professionaliseren en in te zetten. Anders dan het kabinet zie ik het belang van de palliatieve zorg niet hierin dat deze het kader zou zijn waarbinnen euthanasie verantwoord kan plaatsvinden, maar juist hierin dat zij een weg is waarlangs de vraag naar euthanasie kan worden voorkomen.

Het opnemen van deze discipline in de commissie, althans het verplicht vooraf consulteren van zo'n deskundige door de commissie zou in de regeling moeten worden opgenomen. Ik vraag de ministers met klem in aansluiting op de heer Van der Vlies die daarover heeft gesproken, of zij bereid zijn de regeling in deze zin aan te passen. Gezien de nadruk die zij zelf in het kabinetsstandpunt leggen op het belang van consultatie vooraf en hun streven naar verdieping en professionalisering van deze vorm van zorg, mag ik toch aannemen dat zij voor dit pleidooi een gewillig oor hebben,

ook al omdat met deze gedachte wordt voortgeborduurd op het proefproject van de KNMG en de Amsterdamse huisartsenvereniging. Hoe zien de bewindslieden eigenlijk de relatie tussen consultatie vooraf en toetsing achteraf in het algemeen?

Voorzitter! Mijn oordeel is vooralsnog dat het voorstel onvoldoende doordacht en ambivalent is, tal van praktische en principiële vragen oproept, mogelijk in strijd is met de wet en niet zal leiden tot een grotere meldingsbereidheid. Ik heb dan ook tot nog toe geen argumenten kunnen vinden die steun van de RPF-fractie voor dit voorstel kunnen rechtvaardigen.

□

De heer **Rabbae** (GroenLinks): Voorzitter! De discussie over euthanasie is in Nederland al ongeveer 25 jaar aan de gang. De principiële en politiek soms emotionele opvattingen kunnen ook lijnrecht tegenover elkaar staan. Dit is natuurlijk een cruciaal onderwerp en het is dan ook begrijpelijk dat de wetgever er niet in geslaagd is om een heldere regeling terzake van dit onderwerp te treffen.

Zoals gebruikelijk bij dit soort heikele onderwerpen is het aan de rechter om de in de overblijvende lijntjes te voorzien. Welnu, dat heeft de rechter in de afgelopen jaren gedaan en dankzij de jurisprudentie is nu een aantal zorgvuldigheidseisen ontwikkeld. Wij kunnen zeggen dat, naast de procedurele regeling van het kabinet, deze ontwikkeling redelijk heeft bijgedragen aan een voortschrijdende acceptatie van euthanasie.

Maar krijgen wij daarmee consensus in de Nederlandse samenleving? Ik ben niet zo naïef om te zeggen dat dit het geval is. De opvattingen staan, zeker als het gaat om principiële posities, nog steeds tegenover elkaar. Daarom is het niet makkelijk om bij dit onderwerp te redeneren dat een meerderheid van 50% plus één genoeg is om het door de Kamer te krijgen. Mijn opvatting is dat wij grondig moeten luisteren naar die fracties, die politici en die mensen in de maatschappij die grote problemen met euthanasie hebben. Alleen dan kunnen wij proberen om elkaar te bereiken, zo niet op het vlak van de principes maar dan in ieder geval op het vlak van de zorgvuldig-

Rabbae

heid. Maar, zeg ik in alle eerlijkheid, ook dat zal natuurlijk niet altijd lukken.

Voorzitter! Bij dit onderwerp mag het niet zo zijn dat de meerderheid haar opvattingen oplegt aan de minderheid. Maar andersom mag ook niet. De minderheid mag haar overtuiging ook niet opleggen aan de meerderheid in de samenleving, zeker wanneer beiden door de positie van de ander niet in hun eigen recht geraakt worden. Dit betekent wel dat wij goed naar elkaar moeten luisteren en dat wij een zorgvuldige procedure moeten ontwikkelen. Het gaat uiteraard in eerste instantie om de inhoud en later om de procedure.

Tegenover burgers die, conform hun eigen opvattingen, vinden dat alleen God mag beslissen over de lotsbestemming van mensen en individuen, zijn er ook mensen in de samenleving die vinden dat zij op grond van het zelfbeschikkingsrecht zelf moeten kunnen komen tot een menswaardige beëindiging van het leven onder bijzondere omstandigheden. Er zijn ook burgers die vinden dat de overheid bij dat zelfbeschikkingsrecht buiten beschouwing moet worden gelaten. Het is mijn persoonlijke mening, en die van mijn fractie, dat de overheid als exponent van een beschaafde samenleving de plicht heeft om toe te zien op het menselijke leven en om dat menselijke leven ook zolang mogelijk te beschermen. Dat is niet alleen maar uit morele overwegingen, maar de nationale wet en de internationale verdragen verplichten de overheid ook daartoe.

Het is in dat verband interessant om te zien of wij een evenwicht kunnen vinden tussen de ethiek van de maatschappij en de ethiek van het individu. Dat zal op een gegeven moment wikkelen en wegen worden. Alleen zo kan men een redelijke, stabiele positie krijgen in de wetgeving of de regelgeving. Die discussie zal nog doorgaan. Wij houden vandaag dus niet de laatste discussie over dit onderwerp.

Wat is het evenwicht juridisch gesproken? Het evenwicht is tot nu toe gevonden in het begrip van overmacht en een noodsituatie. Wij weten dat dit begrip in de praktijk inmiddels achterhaald is. Ik heb dat net tegen mevrouw Swildens gezegd. Mijn excuses overigens dat ik haar verkeerd heb begrepen. Euthanasie op basis van een

vrijwillige verklaring is in de praktijk geen zaak meer van onvoorziene omstandigheden of van een acuut conflict van belangen, maar van overleg tussen patiënt en arts en dat al een tijdje voor het cruciale moment. In die zin is het dus achterhaald.

De huidige situatie is intrinsiek en intern problematisch. De huidige regelgeving is met zichzelf in strijd. Ik heb met een aantal interrupties gewezen op het punt dat de arts begrijpelijkerwijs niet wil melden omdat hij of zij zo wordt gecriminaliseerd. Ik heb artsen gesproken die bovendien bang zijn voor hun familie. Als een arts in een dergelijk geval in de publiciteit komt, is er de angst dat het dan ook gebeurd is met het gezin of de familie. Bovendien wijst men erop dat men ook niet gedwongen kan worden om als het ware tegen zichzelf te getuigen. Dit principe heb ik net in een interruptie aangegeven. Ook in onze wetgeving is dat een belangrijk beginsel.

Bovendien leidt de huidige situatie tot een heel ingewikkelde en complexe relatie tussen de arts en de patiënt. Het komt voor dat een patiënt een verklaring voorlegt aan een arts, denkende dat daarmee de zaak wel duidelijk is voor de arts. Op het moment sùpreme moet euthanasie op basis van een eigen verklaring gewoon kunnen plaatsvinden. Bij nader inzien is gebleken – zie ook het onderzoek van de Nederlandse vereniging voor vrijwillige euthanasie – dat de arts op het laatste moment kan afzien van medewerking. Dan verkeert de patiënt in een moeilijk parket. In de praktijk blijkt ook dat als een patiënt vervolgens aanklopt bij een andere arts, deze de patiënt ook afwijst. Zo blijft de patiënt zwerven van de ene naar de andere arts. Dit komt allemaal omdat de arts bij nader inzien de verklaring van de patiënt ziet als een uitlokking tot een strafbaar feit, terwijl dat absoluut niet de bedoeling is van een patiënt. Dit zijn de problemen en interne contradicties van het huidige stelsel rondom euthanasie op basis van een vrijwillige verklaring en bij hulp bij zelfdoding. Daarom is het noodzakelijk dat de wet- en regelgeving aangepast wordt aan de huidige praktijk.

Ik mag hier wel verklappen dat GroenLinks al vanaf september, het moment dus van de behandeling van

de begroting van Justitie, bezig is met een initiatiefwetsvoorstel. Ik heb ethici en anderen daarover gesproken. Als Paars het laat afweten, moet immers GroenLinks met een voorstel komen. Op het laatste moment heb ik begrepen dat collega Van Boxtel op dezelfde route verkeerde. Ik hoop niet dat de presentatie van zijn voorstel afgelopen zondag bedoeld is om mij de pas af te snijden. Boze tongen beweren dat. Dit is echter niet zo belangrijk. Het gaat om de inhoud. Het gaat om de zaak.

Ik zal het voorstel van de heer Van Boxtel, zoals het op mij is overgekomen, in grote lijnen steunen. Wij moeten straks als medeondertenaar of als mededebater in deze zaal over dit onderwerp wel de nodige punten aanscherpen met het oog op een zo breed mogelijk te dragen wetsvoorstel. Ik wil de heer Van Boxtel, in tegenstelling tot mevrouw Swildens, niet beschouwen als een jeugdige die een zonde heeft begaan. Ik neem aan dat de heer Van Boxtel precies wist wat hij aan het doen was. Het kan echter gebeuren in de politiek dat men iets niet van elkaar weet. De heer Van Boxtel heeft dus zijn initiatiefwetsvoorstel afgelopen zondag gepresenteerd, terwijl ik van plan was om dat volgende week te doen. Dat geeft echter niet.

De heer **Van Boxtel** (D66): Dat zijn allemaal heel aardige en behartigenswaardige woorden van de heer Rabbae, behalve zijn uitspraak dat boze tongen iets beweren. Ik ben dan geneigd om te zeggen: namen en rugnummers. Want dat is flauwekul. Ik wil in dit debat dan ook niet accepteren dat de heer Rabbae die suggestie erin legt, zonder dat hij zich daar zelf aan conformeert. Of hij zegt hier dat hij vertrouwt op de gedachte dat ik daarmee heel secuur, eigenstandig en in de lijn van de geschiedenis die mijn partij op dit onderwerp heeft, aan de gang ben gegaan. Of hij beweert het tegenovergestelde, maar niet iets er tussenin.

De heer **Rabbae** (GroenLinks): Voorzitter! Ik zal de naam van de persoon hier in de vergaderzaal niet noemen, maar ik wil de naam hierna wel doorgeven. Het was iemand die een belangrijke rol speelt in deze discussie, met wie ik in gesprek ben geraakt. Die persoon heeft mij gevraagd of ik wist dat de heer Van Boxtel bezig was met een

Rabbae

initiatiefwetsvoorstel over dit onderwerp. Ik heb daarop "nee" gezegd. Hij zei dat hij had voorgesteld om met alle gelijkgezinden rond de tafel te gaan zitten om gezamenlijk een initiatiefwetsvoorstel te ontwikkelen, maar de heer Van Boxtel had daarop gezegd dat hij verderging met zijn eigen werk en dat hij verder wel zou zien. Als de heer Van Boxtel geïnteresseerd is in de naam van deze persoon, wil ik die na deze vergadering wel aan hem doorgeven. Ik pluk dat dus niet uit de lucht.

Voorzitter! Maar daar gaat het niet om; het gaat om de zaak. De fractie van GroenLinks staat achter de grondgedachte om euthanasie zodanig in het Wetboek van Strafrecht te regelen dat aan bepaalde condities en zorgvuldigheidseisen moet worden voldaan. Voor GroenLinks is die ontwikkeling belangrijk genoeg om te ondersteunen, medeondertekenaar of niet.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Voorzitter! Ik heb toch nog een vraag over de positie van GroenLinks. Ik probeer het te volgen. Ik heb nooit begrepen dat binnen GroenLinks, bijvoorbeeld op partijcongressen, expliciet over het thema euthanasie is gesproken. Dat kan best wel zo zijn, maar dat heb ik nooit geweten. Ik heb altijd tegen GroenLinks aangekeken als een geëngageerde, gemotiveerde groepering, maar overigens van mensen met diverse oriëntaties. Dat hoeft ik niet nader te preciseren. Je kunt je rond een bepaald thema of rond een bepaald programma laten organiseren. Dat moet kunnen. Is er nu nog discussie over de mate waarin euthanasie gelegaliseerd kan zijn, ja of nee? De heer Rabbae zegt nu dat de lijn toch wel binnen het Wetboek van Strafrecht is. Dat is op zichzelf wel helder, maar zijn er ook stemmen die bepleiten om het eruit te halen?

De heer **Rabbae** (GroenLinks): Voorzitter! Ik handel hier namens mijn partij, dat is beter nog dan de fractie, en ook volgens het verkiezingsprogramma van GroenLinks. Natuurlijk heeft de heer Van der Vlies gelijk dat er binnen GroenLinks mensen met verschillende achtergronden zijn, in godsdienstig en cultureel opzicht. Het programma van mijn partij is duidelijk wat dit betreft, maar desondanks is het goed om zorgvuldig om te gaan met de

posities van mensen buiten en binnen GroenLinks die dit vraagstuk op een andere manier benaderen. Ik vind dat dit een cruciaal onderwerp is. Het gaat niet om de koopkrachtcijfers van minister Zalm, het gaat om leven en dood. In die zin moeten wij goed naar elkaar luisteren. De heer Van der Vlies mag weten dat de ontwikkeling in de richting van het wijzigen van het Wetboek van Strafrecht door mijn partij en mijn fractie gedragen wordt. De modaliteiten kunnen natuurlijk altijd een punt van discussie zijn. Daar kunnen wij straks met collega Van Boxtel over praten, maar over de essentie van de koers is er geen verschil van mening. Ik heb euthanasie een heel moeilijk onderwerp gevonden totdat ik in de familiekring met een geval van kanker te maken kreeg. Ik keek naar mensen die niets te maken hebben met de discussie die wij hier voeren, mensen die de krant niet eens lezen, laat staan dat ze weten welke positie de verschillende politieke partijen innemen. Op een gegeven moment bevond de patiënt, die in de finale fase verkeerde, zich in een mensonwaardige situatie. Toen zeiden ook de echt gelovige moslims – maar ik geef toe dat het zich in beperkte kring afspeelde – dat het zo niet verder kon. Ik heb de heer Van der Vlies persoonlijk aangesproken en ik heb hem mijn ervaring willen vertellen.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Wij hebben deze persoonlijke gegevens in de wandelgangen met elkaar uitgewisseld. Ik heb de vraag niet willen stellen, maar de heer Rabbae heeft dit punt op persoonlijk initiatief hier aangehaald. Ik ben hem daar erkentelijk voor.

De heer **Rabbae** (GroenLinks): Voorzitter! Ik meen dat, met het oog op een wetswijziging, de rol van de commissie omgedraaid moet worden; van toetsing achteraf naar advies en ondersteuning vooraf. Het is beter preventief te werken in plaats van repressief. De kwaliteit van de beslissing van de arts dient vooraf te worden verbeterd. Daarbij dient de arts professionele ondersteuning te krijgen. Het is mij bekend dat bepaalde artsen geen hulp kunnen bieden omdat zij op hetzelfde moment met een moeilijke situatie te maken hebben. Ook is het mogelijk dat een collega-arts principieel niet wil meewerken aan euthanasie. Het

ingrijpen duurt in dat soort gevallen langer dan verantwoord is. Ik meen daarom dat een arts beter over professionele ondersteuning kan beschikken in plaats van afhankelijk te zijn van de tijd en de agenda van een collega-arts in de buurt. Wij zullen hierover nader spreken bij de behandeling van het initiatiefvoorstel van collega Van Boxtel.

De regering ziet nu dat de meldingsbereidheid van artsen beperkt is gebleven. Slechts 41% heeft een melding gedaan. Dat is een mager resultaat, zeker als wij streven naar een situatie waarin de samenleving en de politiek controle blijven houden op de ontwikkelingen rondom euthanasie. Het gaat hierbij immers om zeer cruciale beslissingen.

De regering stelt toetsingscommissies voor, in de hoop dat de artsen daardoor aangemoedigd worden om te melden. Collega Van der Vlies merkte op dat het in dit geval gaat om het belang van de patiënt en niet om het belang van de arts. Wij zijn hier niet om de belangen van de beroepsgroep van de artsen te verdedigen. Wel moeten wij de artsen in staat stellen om meer meldingen te doen, zodat de samenleving de gang van zaken rondom euthanasie kan volgen. Wij zijn dus afhankelijk van het melden door de arts. Daarom is het van groot belang dat de arts meewerkt, niet met het oog op zijn eigen belang, maar in eerste instantie met het oog op de praktijk en het belang van de patiënt.

Ik heb mensen gesproken, artsen, organisaties, de Nederlandse vereniging voor vrijwillige euthanasie – ik geef toe dat zij niet het hele land zijn – die vinden dat deze commissies niet effectief zullen zijn voor het vergroten van de meldingsbereidheid bij artsen. Men ziet deze commissies namelijk als een extra schakel tussen de arts en het OM. Zij leiden tot tijdverlies. De minister komt er ook bij in het eindoordeel over wel of niet vervolgen in beide situaties, zowel op verzoek als niet op verzoek. Moet de minister van Justitie inderdaad betrokken zijn bij het eindoordeel over euthanasie op basis van een vrijwillige verklaring? Als het gaat om de centrale commissie en de wilsonbekwamen, kan ik mij dat volledig voorstellen. De jurisprudentie daarvoor is aanzienlijk minder ontwikkeld dan in de eerste categorie. Ik zie eerlijk



De heer V. A. M. van der Burg (CDA)

gezegd niet waarom de minister betrokken moet zijn bij de categorie die uitgekristalliseerd is in jurisprudentie, maar de minister heeft misschien haar moverende redenen daarvoor. En als zij dat wil doen, hoelang? Is dat voor een jaar, voor twee jaar of voor de eeuwigheid? Ik krijg graag uitsluitel daarover.

Het cruciale punt is natuurlijk dat het strafrechtelijke zwaard blijft hangen boven de artsen. Dat is de angst van de artsen. Ik moet helaas meedelen dat ik artsen heb gesproken die melden, maar die deze angst ook hebben. Het gaat dus niet alleen om de slechtste artsen, die het stiekem doen en er absoluut geen belang bij hebben dat zij bekend worden. Het gaat om artsen die volledig in eigen geweten en verantwoordelijkheid bezig zijn met melding. Zij hebben een probleem met de formulieren, maar zij doen het wel. Het feit dat het Wetboek van Strafrecht van toepassing blijft, is voor hen alleen wel een handicap om te blijven melden. Wij mogen dat slecht vinden, maar het is een feit. Ik ben dus niet van mening dat deze constructie de effectiviteit van de melding door artsen zal vergroten. De tijd zal het echter uitwijzen. Ook ik zal het waarschijnlijk, evenals collega Van der Burg, niet halen om dit element uit deze constructie te halen, want er is kennelijk een

meerderheid voor. Wij zullen echter zien of het zo werkt.

Er is wel een fundamenteel en cruciaal bezwaar. Misschien heeft de minister het artikel van de heer Josephus Jitta, ex-hoofdofficier van justitie, gelezen. Daarin brengt hij dit naar voren. Ik vind dat wel belangrijk voor de minister van Justitie en voor de minister van VWS. Waar hij zegt dat de officier van justitie nu heel snel van de lijkschouwer weet wat er gebeurd is, kan de officier van justitie desnoods sectie laten plegen als hij twijfels of bezwaren heeft. Dat is toch heel effectief en slagvaardig. Straks krijgt de officier te horen of hij moet vervolgen, nadat het traject van lijkschouwer, OM, commissie en al dan niet de minister is doorlopen. De heer Josephus Jitta zegt dat dan de officier van justitie als het gaat om de bewijsvoering voor de rechter, niet zoveel kan uithalen, behalve als wij zoals in Frankrijk bij Yves Montand mensen uit hun graf halen. Dat lijkt mij echter een afschuwelijke exercitie. Heeft de minister van Justitie oog voor dit bezwaar? Is de minister het niet eens met de heer Josephus Jitta en in navolging met mij, dat het beter is om de commissies alle dossiers te geven via de officier van justitie en dat de officier van justitie in eerste instantie een voorlopig oordeel geeft aan de lijkschouwer en de arts? Hij kan dan zeggen of het naar zijn voorlopige

oordeel goed of twijfelachtig is en dat hij binnen enkele weken een definitief oordeel zal geven. Dan loopt de procedure verder naar het openbaar ministerie, tot en met de minister, waarbij de toetsingscommissies alleen de twijfelgevallen doorgeven. Ik hoop dat ik duidelijk ben in de beschrijving van dit geval en dat de minister een heel heldere reactie hierop geeft.

Ook ik sluit mij aan bij de wens van de heer Van der Burg tot een reglement voor de werkwijze van de toetsingscommissies. Deze maakt de zaak transparant voor de samenleving. Wij moeten niet zover gaan dat dossiers zijn terug te leiden op mensen; dit is absoluut niet de bedoeling. Het is echter goed als de trends, de ontwikkelingen en de afwegingen duidelijk zijn.

Verder lijkt het mijn fractie goed dat de toetsingscommissies een wettelijke basis krijgen. Anders is hun status niet helder. Graag krijg ik een antwoord hierop.

Ook met de samenstelling van de commissies kan misschien worden tegemoetgekomen aan degenen die grote bezwaren op dit punt hebben, zoals de heer Rouvoet en andere collega's van christelijke partijen. Het zou goed zijn een deskundige in de palliatieve zorg erin op te nemen, zodat ook de zorgen worden gedekt die er op dit punt in de samenleving zijn.

De vergadering wordt van 16.03 uur tot 16.20 uur geschorst.

Voorzitter: Blauw

□

Minister **Sorgdrager**: Voorzitter! Een discussie over zoiets als euthanasie is niet eenvoudig. Dat blijkt ook vandaar weer, waar het, zoals onder anderen de heer Schutte aangeeft, in feite gaat over een aanpassing van een regeling die op zichzelf helemaal niet principieel behoeft te zijn en je toch ziet dat er een aantal onderwerpen aan de orde komt van verderstreckende en diepere betekenis dan alleen maar de aanpassing van de meldingsprocedure. Ik denk dat dit goed is. Ik denk ook dat de heer Schutte gelijk heeft als hij zegt dat een debat als dit een gelegenheid is om de gedachten te bepalen bij maatschappelijke ontwikkelingen, opvattingen over euthanasie, maar ook over euthanasie in de praktijk.

Sorgdrager

Wat gebeurt er allemaal; hoe gaat het; melden artsen; hoe staan wij er tegenover; wat is de mening van de beroepsgroep? Het is dan ook goed om veel tijd te besteden aan dit onderwerp.

Voor mij gelden de gedachten "euthanasie mag nooit" en de andere uiterste "het moet kunnen", allebei niet. Het zit er tussenin. Maar waar? Die vraag beantwoorden, is heel lastig. Euthanasie is nog steeds iets wat met de grootst mogelijke zorgvuldigheid omgeven moet zijn, zowel in de praktijk als in de discussie daarover. Mensen moeten, uitgaande van de bescherming van het leven, toch een mogelijkheid hebben om geholpen te worden waardig te sterven. Euthanasie is niet een normale medische handeling. Zo mogen wij het nooit omschrijven. Het is altijd iets dat onderworpen moet zijn aan een zorgvuldige beslissing vooraf en ook aan een toetsing achteraf. Hoe je het ook regelt.

Als wij spreken over euthanasie, moeten wij ook het feit in de beschouwingen betrekken dat medische ontwikkelingen tot beslissingen kunnen leiden waarbij levensverlengend handelen vaak leidt toeneming van het lijden, tot langduriger lijden. Ik denk dat collega Borst straks zal ingaan op opmerkingen die zijn gemaakt over palliatieve zorg, stervensbegeleiding, enzovoorts. Maar ook ik vind dat ernstig zieke mensen, terminale patiënten, zoveel mogelijk behandeld en verzorgd moeten worden en dat wij ernaar moeten streven dat mensen in hun stervensfase met liefde omringd zijn. Ik heb er zelf ook zorgen over dat er een tendens ontstaat dat mensen zich, misschien door hun omgeving, gedwongen voelen om euthanasie te vragen. Dat mag nooit gebeuren. Wij moeten er met elkaar voor waken niet te gemakkelijk over euthanasie te gaan denken.

Ik denk ook niet, voorzitter, dat je moet spreken van een recht op euthanasie op ieder moment dat men dat wil. Ik vind wel dat mensen recht hebben op aandacht en op hulp in het algemeen gesproken, om waardig te sterven. Op welk moment en door wie, daar moet je over praten. Een arts mag ook niet verplicht worden tot het plegen van euthanasie. Ook daarin moet vrijheid zijn. Uiteraard mag een verpleegkundige al helemaal niet tot het

meewerken aan een euthanasie-handeling verplicht worden.

Voorzitter! Wij hebben nu een wijziging van de meldingsprocedure aan de orde. Ik zeg dat nog een keer omdat in feite niet meer aan de orde is dan een precisering, een nadere invulling, van de huidige meldings-procedure.

Het is juist, dat het kabinet in deze regeerperiode in het regeerakkoord heeft afgesproken dat er geen wijziging in de geldende strafbepalingen wordt gebracht. Daar houdt het kabinet zich ook aan. Het evaluatie-onderzoek naar de meldings-procedure, dat is afgerond in november 1996, gaf ook geen aanleiding om op dat standpunt terug te komen. Waarom niet? Zoals gemeld, omdat wij vinden dat de tijd daarvoor op dit moment niet rijp is. Te weinig artsen melden nog. Natuurlijk zijn de huidige wijziging en de huidige meldingsprocedure juridisch gezien niet volmaakt. Ik ben dat met iedereen eens. Maar als je een juridisch zuivere regeling wilt maken, zou je inderdaad een strafuitsluitingsgrond moeten opnemen in het Wetboek van Strafrecht. Dat wil niet zeggen dat euthanasie uit het Wetboek van Strafrecht moet, maar dat betekent dat wat nu in de praktijk gebeurt, in de wet wordt opgenomen. Die stap is groter dan het misschien juridisch-technisch lijkt. Die stap heeft de regering nog niet willen nemen. De regering heeft op dit moment niet verder willen gaan dan de huidige meldingsprocedure, een procedure die onder het vorige kabinet is vastgesteld, aan te passen aan een naar mijn idee levende behoefte. Niet zozeer een behoefte van artsen alleen, maar ook een behoefte van patiënten. Als artsen zich bedreigd voelen door het strafrecht – ik neem deze reden nu maar even, waarom artsen niet zouden melden – heeft dat invloed op patiënten en op het gedrag van artsen. Dat kun je redelijk vinden of niet, maar een strafrechtelijke toetsing staat nu eenmaal ver af van een arts die medisch handelt, en in heel veel gevallen terecht vindt dat hij zorgvuldig handelt.

Bovendien is een louter strafrechtelijke toetsing in feite een bot middel: je vervolgt, of je vervolgt niet. Als je niet vervolgt, gebeurt er helemaal niets. Wanneer je er een toetsing tussen hebt zitten – het vervolgingsmonopolie van het

openbaar ministerie wordt daarmee niet doorkruist – heb je een mogelijkheid om daarmee genuanceerd om te gaan. Daarbij gaat het niet zozeer om de beslissing of vervolgd wordt, maar wel om de vraag wat je doet met het oordeel van zo'n commissie. Dat oordeel van die commissie leidt immers uiteindelijk tot voorlichting, een jaarverslag en een bericht aan de arts waarin de overwegingen van de commissie worden meegedeeld. De bedoeling is immers dat er een gemotiveerde beslissing komt, waarbij ook tekortkomingen in de procedure aan de orde kunnen komen. Nu wordt de arts alleen in kennis gesteld van het feit dat hij niet wordt vervolgd. Als er onzorgvuldigheden zijn geweest, wordt men daar in feite in heel veel gevallen niet op gewezen. In die zin levert het een extra bijdrage aan de zorgvuldigheid van de procedure.

Overmacht, dus noodtoestand, is inderdaad in feite een juridische constructie. Achterhaald of niet achterhaald? Bij de allereerste beslissingen over euthanasie kan nog worden gesproken van een strafrechtelijke noodtoestand. Maar wanneer wordt gesproken over een duurzame, weloverwogen beslissing die gedurende langere tijd met een arts is besproken, waarbij heel zorgvuldig tewerk wordt gegaan, is die noodtoestand natuurlijk een constructie. Dat conflict van plichten is er wel – het is niet helemaal onzin – maar zoals de noodtoestand in de jurisprudentie uiteindelijk is uitgekristalliseerd, is toch iets anders dan wat nu onder de juridische paraplu van de noodtoestand wordt gevat. Maar aangezien ons hoogste rechtscollege dit wel aanvaardt als juridische constructie, is er geen reden om daarvan nu af te stappen. Als wij ooit zullen discussiëren over een wetsvoorstel waarbij het strafrecht wordt veranderd, komen wij ook over dit soort dingen wat meer te spreken.

Natuurlijk is bij de behandeling van de meldingsprocedure onder het vorige kabinet de vraag aan de orde geweest in hoeverre een arts verplicht mag worden om zelf te melden wat hij heeft gedaan, met het risico dat hij uiteindelijk met het strafrecht in aanraking komt. Dit blijkt mogelijk te zijn. Ons hoogste rechtscollege heeft dit bij herhaling aanvaard. Het heeft uitgesproken dat de meldingsplicht cruciaal is bij de

Sorgdrager

beantwoording van de vraag of euthanasie geoorloofd is. Het is niet zinvol om deze discussie vandaag over te doen. De meldingsprocedure is er al en de wijziging die nu aan de orde is, doet niets af en voegt niets toe aan dit grondbeginsel.

Voorzitter! De heren Van der Burg en Rouvoet hebben gevraagd het motief voor het instellen van de toetsingscommissies verder te onderbouwen. Zij vermoeden dat artsen die niet in alle opzichten aan de zorgvuldigheidseisen hebben voldaan, tot de groep niet-melders behoren. Zij vragen zich af of deze artsen wel tot melding zullen overgaan als de toetsingscommissies zijn ingesteld. Voorzitter! Naar mijn mening kan niet gezegd worden dat de niet-melders artsen zijn die niet geheel zorgvuldig hebben gehandeld. Ik heb er met opzet op gewezen dat artsen niet melden vanwege de dreiging die van het strafrecht uitgaat. Wat weet een arts van de formele regeling die destijds door het OM is getroffen? Vroeger werd een arts als verdachte ingeschreven. Dat houdt in dat de betrokkene in de justitiële documentatie wordt geregistreerd, waarna uiteindelijk een sepot volgt. Dat is veranderd. Een arts wordt niet meer bij voorbaat als verdachte ingeschreven.

Op zichzelf zegt dat een arts natuurlijk helemaal niets. Hij krijgt te maken met een officier van justitie en dat is iemand van wie een grote dreiging uitgaat. Door het instellen van de toetsingscommissies wordt ook voor artsen een gremium geschapen waarin zij hun eigen beroepsgroep terugvinden. Dat kan een positieve werking hebben. Ik wijs op de FONA-commissies in ziekenhuizen, waarin een toetsing plaatsvindt van fouten, ongelukken en near accidents. Men begint er steeds meer aan te wennen dat men onderworpen wordt aan de toetsing van de eigen beroepsgroep. Bij euthanasie is er sprake van een mengvorm: de beroepsgroep is vertegenwoordigd en in de commissie zit ook iemand uit de rechterlijke macht die ervaring heeft met het op deze wijze toetsen van meldingen.

De heer **Rouvoet** (RPF): Voorzitter! Ik heb niet beweerd dat alle niet-melders niet aan de zorgvuldigheidseisen hebben voldaan. Ik heb gezegd dat het niet zo onlogisch is om aan te nemen dat zich onder de niet-melders relatief veel artsen

bevinden die weten dat zij niet aan alle eisen voldaan hebben. Omdat er in zes van de tien gevallen niet gemeld wordt, lijkt mij de conclusie van het kabinet dat de meldingsprocedure er in ieder geval toe bijgedragen heeft dat beter aan de zorgvuldigheidseisen wordt voldaan, nogal voorbarig. Dat weten wij niet omdat de meeste gevallen niet gemeld worden.

Minister **Sorgdrager**: Het is nooit bekend waarom artsen niet melden. Uit het onderzoek is gebleken dat de niet-melders in verschillende groepen zijn in te delen. Degene die weet dat hij niet zorgvuldig gehandeld heeft, zal niet snel tot melding overgaan. Wij hopen wel dat door de instelling van de toetsingscommissies meer publiciteit wordt gegeven aan de zorgvuldigheidscriteria. Minister Borst komt straks te spreken over de preventieve instellingen. In Amsterdam wordt daarmee geëxperimenteerd. Op die wijze kunnen tevoren zekerheden ingebouwd worden. De kwaadwillenden zullen wij echter met geen enkele procedure of strafbaarstelling kunnen weerhouden. Ook als euthanasie zonder meer wordt verboden, zullen artsen daartoe overgaan, maar dit uiteraard niet melden. Dat zal dan ook niet uitkomen. Ik denk dat de groep van de onzorgvuldige toepassers met deze aanpak zo klein mogelijk wordt gehouden. Het is nu eenmaal zo dat mensen zich soms niet precies realiseren hoe het moet, zich onvoldoende op de hoogte hebben gesteld, zich misschien geïntimideerd voelen door bepaalde omstandigheden. Er kunnen allerlei redenen zijn – en dat hoeven op zichzelf geen goede redenen te zijn – die leiden tot het feit dat artsen niet melden. Hoe meer zekerheid en ruggeleuning er is voor artsen, hoe zorgvuldiger de praktijk uiteindelijk zal zijn.

Onder anderen de heer Rouvoet heeft gewezen op de administratieve rompslomp die een en ander met zich brengt. Die opmerking ontmoet bij mij geen enkel begrip. Wanneer het gaat om het beëindigen van een mensenleven, mag daar toch wel administratieve rompslomp aan vastzitten. Er worden toetsingscommissies in het leven geroepen om achteraf te toetsen en er zullen instituten zijn waar men vooraf te rade kan gaan. Wij vinden een mensenleven namelijk zo belangrijk,

dat het niet zomaar, met zomin mogelijk rompslomp, beëindigd kan worden. Daar mag best wat omheen zitten, zowel aan toetsing en consultatie als aan administratieve vastlegging.

De heer Van der Burg vroeg waarom gekozen is voor twee gescheiden meldingsprocedures. Dat is belangrijk, omdat er een essentieel verschil is tussen levensbeëindiging niet op verzoek en euthanasie. Ik vind een van de grootste problemen van de huidige meldingsprocedure dat die kwesties door elkaar worden gegooid. Juist het feit dat iemand het zelf wil en ook in staat is om die wil te uiten, vind ik iets heel anders dan wanneer het gaat om iemand die dat niet doet, heeft gedaan of heeft kunnen doen. Ik vind dan ook dat in dat laatste geval andere criteria een rol spelen dan in het eerste geval. Dat is op zichzelf al een rechtvaardiging om twee verschillende procedures in het leven te roepen. Bovendien is er heel wat jurisprudentie over euthanasie. Die jurisprudentie is goed uitgekristalliseerd en is ook redelijk in zorgvuldigheidscriteria vast te leggen. De kwestie van levensbeëindiging niet op verzoek is nog maar net in discussie. Daar staan wij allen – dat heb ik in de debatten wel gemerkt – met een grote mate van terughoudendheid tegenover. Deze kwestie moet dan ook inhoudelijk op een heel andere manier beoordeeld worden. Daarom vind ik het ook niet erg dat de twee procedures nu niet beide voorliggen.

Gevraagd is waar de scheidslijn getrokken moet worden als het erom gaat of er sprake is van levensbeëindiging al dan niet op verzoek. Wat dat betreft is er een grijs gebied. Wij weten natuurlijk dat pasgeborenen geen eigen verzoek hebben kunnen uiten. Ook wanneer het gaat om demente bejaarden die nooit een verzoek hebben geuit, is er duidelijkheid. Maar wanneer iemand ooit een wilsverklaring heeft gedeponneerd en later in heel andere omstandigheden terechtkomt, kun je je afvragen in hoeverre die wilsverklaring nog slaat op de situatie later. Ook is het mogelijk dat iemand een verzoek doet, terwijl niet duidelijk is of hij of zij op dat moment de situatie wel kan overzien. Dat zijn grensgevallen. Voor mij is belangrijk dat de zekerheid bestaat dat er getoetst wordt. Dat wil ik vooropstellen. Je zult, in welke regelgeving dan ook,

Sorgdrager

die scheidslijn nooit precies kunnen definiëren. Daarom noem ik met opzet die voorbeelden in het grijze gebied. Je kunt dat niet vastleggen. Het enige wat je vast kunt leggen, is dat er hoe dan ook een toetsingscommissie mee bezig zal zijn. Misschien is het soms wel de verkeerde commissie. Het is mogelijk dat de landelijke commissie voor levensbeëindiging niet op verzoek een geval toetst of in het omgekeerde geval een regionale toetsingscommissie. Dat moet dan uiteindelijk bekeken worden en het is goed mogelijk dat een van die commissies tot de conclusie komt dat men aan het verkeerde adres is.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Voorzitter! Het is nu geldend vervolgingsbeleid dat er ingeval van euthanasie of hulp bij zelfdoding niet vervolgd wordt en ingeval van levensbeëindigend handelen zonder verzoek wel. Je kunt natuurlijk stellen dat als een situatie bij de verkeerde commissie wordt aangemeld en door de verkeerde commissie behandeld, naar elkaar zal worden doorverwezen. Dat is op zichzelf niet erg, zeker niet als de beoordeling of er sprake is van een reëel verzoek of een vrije wil niet helemaal duidelijk is. Het probleem is voor de arts dan wel dat hij helemaal niet weet of er uitgegaan wordt van in principe niet of in principe wel vervolgen. Ik kan me voorstellen dat je, zeker als je wilt dat de meldingsbereidheid groter wordt, aan dat element ook aandacht besteedt om ervoor te zorgen dat dat vertrouwen niet kleiner wordt bij artsen.

Minister **Sorgdrager**: Voorzitter! Ik ben dat met mevrouw Swildens eens. Ik denk dat ook dat zich in de loop van de tijd zal uitkristalliseren. Voor alle duidelijkheid: er zal nu ook niet in alle gevallen van levensbeëindiging niet op verzoek vervolgd worden. Wanneer je in min of meer identieke situaties verkeert, waarbij er over één zo'n situatie al een uitspraak is gedaan, ga je niet nog eens eenzelfde soort situatie vervolgen. Er wordt natuurlijk heel nauwkeurig gekeken naar wat er in andere gevallen is gebeurd. Dat is de reden dat wij die landelijke toetsingscommissie willen. Je moet ook dat natuurlijk toch zorgvuldiger gaan toetsen. Je moet beter weten wanneer je de zaak wel of niet nog eens aan de rechter voorlegt. Maar

de uitgangspunten "niet" en "wel" zijn inderdaad verschillend.

De heer **Van Boxtel** (D66): Voorzitter! Ik heb de minister van Justitie nu anders dan in de schriftelijke beantwoording horen uitleggen dat er inderdaad sprake kan zijn van een grijs gebied. Ik beluister uit haar woorden dat zij de groep die ik noemde – minderjarigen, maar ook mensen die psychisch lijden of mensen die somatisch lijden, een wilsverklaring hadden, maar waarvan later niet duidelijk is of die wilsverklaring op dat deel van toepassing is – voorlopig liever bij de landelijke commissie onderbrengt. Die gedachte wil ik graag even laten bezinken. In de schriftelijke beantwoording stond namelijk letterlijk dat die "naar hun aard ten principale in die commissie thuishoren". Dat kan niet zo zijn, omdat de jurisprudentie daar ook anders over heeft geoordeeld. Ik ben dus blij met deze andere uitleg dan we tot nu toe hadden gekregen.

Minister **Sorgdrager**: De nuance wordt uiteindelijk groter, naarmate je verder in deze materie bezig bent. Wanneer je het hebt over wilsonbekwamen, minderjarigen, zul je toch uiteindelijk een besluit moeten nemen waar het thuishoort. Of iemand minderjarig is of niet, kun je vrij nauwkeurig omschrijven, maar of iemand die psychisch lijdt wilsbekwaam is of niet, is heel lastig. Je kunt dan zekerheidshalve maar beter de zware procedure kiezen. Ik vind dat ook. Maar er zijn nog wel meer grensgevallen. Daar moet je denk ik zo verstandig mogelijk mee omgaan.

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik hecht toch wel aan het punt van de minderjarigen. Er zijn minderjarigen van 16 die op grond van de WGBO een eigen behandelingsovereenkomst aangaan met een behandelend arts, die zeer weloverwogen na een langdurig ziekbed uiteindelijk iets kunnen vinden. Ik zeg dat niet met plezier, maar ik heb die gevallen van zeer nabij meegemaakt. Je kunt dan niet zonder meer volhouden dat die zonder meer in de categorie centrale commissie voor wilsonbekwamen thuishoren. Er is echt een hoge mate van wilsbekwaamheid aanwezig.

Minister **Sorgdrager**: Voorzitter! Dat zal zeker bij een aantal minderjarigen

het geval zijn, maar we mogen de regeling niet zo toepassen dat deze voor een klein aantal mensen die in een bepaalde categorie vallen, namelijk minderjarigen, een uitzondering maakt. Je kunt natuurlijk niet zeggen: deze persoon is zich zo goed bewust van wat hij doet, vindt en wil dat hij niet naar de centrale commissie hoeft. Je maakt dan een te moeilijk afwegingsmoment. Het kan best zijn dat een centrale commissie, alles overziende, op dezelfde soort manier oordeelt als een regionale commissie. Uiteindelijk kan het op eenzelfde manier gebeuren. Het gaat er alleen maar om dat het een zwaardere procedure is en dat die criteria sterker zijn. Dat betekent helemaal niet automatisch dat dan ook het oordeel anders uitvalt.

Voorzitter! Dan kom ik op het vervolgingsmonopolie van het openbaar ministerie. Ik zeg hier nogmaals met nadruk dat het oordeel van de toetsingscommissie op zichzelf genomen geen afbreuk kan doen aan de vrijheid van beslissing van het openbaar ministerie op grond van het geldende vervolgingsmonopolie. Wel zullen regionale toetsingscommissies naar verwachting zodanig afgewogen oordelen geven, dat die in beginsel van voldoende gewicht kunnen zijn voor een verantwoorde vervolgingsbeslissing van het openbaar ministerie. Ik beschouw hetgeen een regionale commissie concludeert als een zwaarwegend advies. Zo moet dat in de praktijk maar worden gezien.

De commissies beoordelen aan de hand van de in de jurisprudentie ontwikkelde zorgvuldigheidscriteria. Dat zijn dezelfde criteria als die welke door het openbaar ministerie worden toegepast wanneer het besluit wordt genomen al dan niet van strafvervolgging af te zien. Wanneer de commissie dan ook tot het oordeel komt dat een en ander zorgvuldig is, ligt het in de rede dat het openbaar ministerie afziet van vervolging, tenzij het van oordeel is dat er tot het instellen van een vervolging toch gegronde aanleiding bestaat. Dat kan best zo zijn. Dat moeten wij niet uitschakelen. Het blijft dus een beslissing van het openbaar ministerie, maar er gaat een evenwichtig en nauwkeurig advies aan vooraf, gemotiveerd.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal**

Sorgdrager

(PvdA): En omgekeerd, mag ik aannemen. Tijdens de hoorzitting gaf de heer Ficq aan dat het ook omgekeerd kan zijn. De commissie kan het openbaar ministerie vragen er nog eens naar te kijken omdat zij denkt dat het niet helemaal klopt. Daarop kan juist het openbaar ministerie uitdrukkelijk stellen dat er geen vervolging zal worden ingesteld, terwijl men op grond van het advies van de commissie zou verwachten dat dit wel voor de hand ligt. Deelt de minister die mening ook? Uiteraard is een en ander gebaseerd op het opportuniteitsbeginsel. Ik heb mij na de hoorzitting suf zitten prakkeren over een situatie waarin zich dat kan voordoen. Misschien kan de minister zo'n casus bedenken.

Minister **Sorgdrager**: Vast wel.

Dat is juist. Naar beide kanten blijft de beslissingsmogelijkheid van het openbaar ministerie in stand. Het is bijvoorbeeld best mogelijk dat een toetsingscommissie tot de conclusie komt dat het niet volgens de zorgvuldigheidscriteria is gebeurd, terwijl het openbaar ministerie stelt dat het ook weer niet zo ernstig was dat het vindt dat het aan de rechter moet worden voorgelegd. Bovendien zit hier vaak een fase tussen waarin het openbaar ministerie een gerechtelijk vooronderzoek instelt waarbij bijvoorbeeld nabestaanden of personeel in ziekenhuizen nog eens worden gehoord. Op grond van dat soort feiten kan het OM tot een ander oordeel komen.

De heer **Rouvoet** (RPF): De minister sprak net over een zwaarwegend advies aan het OM. In het kabinetsstandpunt van 21 januari 1997 was er nog sprake van een oordeel of van een zwaarwegend oordeel. Dat wil ik wel verstaan als een terminologische kwestie. Het gaat volgens de minister om een zwaarwegend advies. Betekent dit dat er formeel in de positie van het openbaar ministerie helemaal niets verandert?

Minister **Sorgdrager**: Formeel niet, materieel natuurlijk wel. Het openbaar ministerie kan altijd vervolgen. Dat kan het nu ook. Het openbaar ministerie is nu terughoudend, en dat zal het straks ook zijn. Er zit alleen een schakel tussen, waardoor naar mijn idee het openbaar ministerie gemotiveerder tot een oordeel kan komen, geholpen

door deskundigheid vanuit de commissie.

De heer **Rouvoet** (RPF): Dat verplaatst de discussie naar het begrip "gegronde redenen". Ik weet niet of de minister daar nog op ingaat. Wat moeten wij daar bij benadering onder verstaan? Daar komt het wel op aan. Uiteindelijk zal het OM, ook volgens de heer Ficq, in volle vrijheid bepalen wat die gegronde redenen zijn en wat daaronder kan worden verstaan. Het betekent in ieder geval, ook als de commissie negatief adviseert, dat het OM de volle vrijheid behoudt om niettemin op basis van bestudering van alle stukken tot vervolging te besluiten.

Minister **Sorgdrager**: Dat klopt. De woorden "gegronde redenen" staan er echter niet voor niks. Wij moeten ons ook realiseren dat, als het openbaar ministerie lichtvaardig tegen het advies van de commissie ingaat, de rechter niet gauw geneigd zal zijn om het openbaar ministerie gelijk te geven. Het OM moet duidelijk met argumenten komen waarom het anders oordeelt dan de commissie. Men zal dat doen op grond van andere feiten of een duidelijk gemotiveerde andere inschatting van datgene wat er gebeurd is of op grond van nader onderzoek. Je geeft de rechter dan meer of iets anders in handen dan alleen hetgeen de commissie heeft gedaan.

De terughoudendheid van het openbaar ministerie die wij verwachten om over te gaan tot strafvervolging is niet nieuw. Die bestaat nu ook. Er is al jarenlang sprake van terughoudendheid bij het vervolgingsbeleid, gebaseerd op het opportuniteitsbeginsel en op de jurisprudentie die zich heeft ontwikkeld.

Op het ogenblik toetst het openbaar ministerie aan criteria die in de jurisprudentie zijn vastgelegd. De bedoeling is dat de zorgvuldigheidscriteria aan de hand waarvan de toetsingscommissies oordelen, dezelfde zijn als die nu in de jurisprudentie zijn vastgelegd. Wij weten ook, ik zeg dat nogmaals, dat juist die toetsing op zorgvuldigheid beter kan gebeuren door een gemengd samengestelde commissie dan door een enkele officier van justitie die uit de aard van zijn

beroep alleen verstand heeft van strafrecht.

Die zorgvuldigheidseisen zijn in de afgelopen jaren in de jurisprudentie inderdaad tot stand gekomen, maar ook in een wisselwerking tussen juristen die uiteindelijk geoordeeld hebben en deskundigen die bij alle procedures een buitengewoon grote rol hebben gespeeld.

De vraag is gesteld hoe de commissie haar oordeel kenbaar maakt. Ik heb al gezegd dat dit een gemotiveerd oordeel moet zijn. Dat wil zeggen dat, zoals bijvoorbeeld in een arrest van de Hoge Raad, de voors en tegens die uiteindelijk tot een oordeel hebben geleid, in de motivering worden aangegeven. Als je voors en tegens noemt, weet je ook hoe de discussie is verlopen. Daarbij vind ik het niet nodig dat er nog eens expliciet wordt vermeld of het een meerderheidsstandpunt is geweest dan wel een unanimititeit. Wij moeten naar mijn mening niet met unanimititeit werken. Dat zou de werkzaamheden van de commissie te veel ophouden en belasten. Zoals bij de rechtbank gebeurt, wordt er in de raadkamer gestreefd naar zoveel mogelijk unanimititeit en zal men niet altijd botweg gaan stemmen, maar het moet mogelijk zijn bij meerderheid te beslissen. Het is onjuist dan ook nog aan te geven wie wat gevonden heeft op zo'n moment. Je krijgt dan een vrij ongezone discussie in de media over de vraag hoe het mogelijk is dat die figuur in die commissie dat vindt en iemand anders in een andere commissie niet. Dat is niet juist. Rechtseenheid moet er komen, doordat de voorzitters van de commissies regelmatig met elkaar overleg plegen, doordat de secretarissen met elkaar contact hebben en doordat zij wel algemene verslagen maken die uiteindelijk in een jaarverslag terechtkomen. Zo kun je werkenderwijze streven naar zoveel mogelijk eenheid.

De heer **Schutte** (GPV): Voorzitter! Ik begrijp niet helemaal hoe de minister kan opmerken dat er discussies in de media komen over wie wat gevonden heeft. Ik neem aan dat als je ruimte laat voor vermelding van het feit dat er een meerderheidsstandpunt en dus ook een minderheidsstandpunt is, dit wordt meegedeeld aan het openbaar ministerie en niet dat dit in individuele gevallen gepubliceerd zal worden. Hooguit kun je misschien

Sorgdrager

een keer in het jaarverslag tegenkomen dat er in een bepaald aantal gevallen geen sprake was van unanimititeit. Maar mijn hoofdargument om te zeggen dat er ruimte moet zijn om kenbaar te maken aan het OM dat de commissie niet unaniem was in een bepaald oordeel, is om op die manier voluit recht te doen aan de eigen verantwoordelijkheid van elk van de commissieleden.

Minister Sorgdrager: Door een afweging te geven in een gemotiveerd oordeel, kun je aangeven dat er wel degelijk verschillende standpunten mogelijk zijn. Wanneer je aangeeft dat er sprake was van een meerderheid of van unanimititeit, geeft dat te veel inzicht in hetgeen zo'n commissie in een soort van raadkamer heeft gedaan. Wij doen dat bij rechters ook niet. Wanneer een arts een advocaat heeft, dan betekent dat natuurlijk wel dat hij alle stukken krijgt, dus ook het oordeel van de commissie. Met andere woorden: het advies van de commissie aan het openbaar ministerie is in beginsel niet geheim. Het kan dus altijd in de openbaarheid komen. Daarom vind ik het niet goed dat duidelijk wordt welke mening de verschillende leden van de commissie hadden. Het is een oordeel van de commissie en daar gaat het mij uiteindelijk om.

De heer Schutte (GPV): De minister formuleert het als "een oordeel van de commissie". Dat betekent dus dat alle leden geacht worden te staan achter het uiteindelijke oordeel "aanvaardbaar" of "niet aanvaardbaar", of zij het er nu mee eens zijn of niet. Een lid van de commissie dat het uiteindelijke oordeel niet kan accepteren, zal daar een uitweg voor gaan zoeken. Hij kan dat ergens laten vastleggen of hij kan zeggen dat hij niet meer kan functioneren in de commissie. Dat zou echter helemaal niet nodig zijn als hij een mogelijkheid zou hebben om dat kenbaar te maken in het oordeel.

Minister Sorgdrager: Voorzitter! Ik ben het daar niet mee eens. Elke dag worden er in medische tuchtcolleges en in rechtbanken op een dergelijke manier oordelen geveld. Het zal heel vaak zo zijn dat een van de mensen die deelneemt aan zo'n discussie, zich uiteindelijk niet kan vinden in het eindoordeel. Maar dat is toch iets

wat uiteindelijk niet naar voren moet komen? Als iemand daar zelf niet mee kan leven, moet hij daar de consequenties uit trekken. Dat is natuurlijk wat anders. Maar je moet op een gegeven moment toch kunnen aanvaarden dat een groep een meerderheidsoordeel geeft, waar je dan uiteindelijk ook aan gebonden bent. Dat is nu eenmaal ook een kenmerk van onze rechtspraak.

De heer Schutte (GPV): Voorzitter! Ik denk dat er toch een verschil is met de voorbeelden die de minister noemt. Als het gaat om de uitspraak van een rechter of van een tuchtcollege, moet er inderdaad een heldere uitspraak komen. Hier gaat het niet om een uitspraak maar om een tussenschakel waarin een commissie als het ware materiaal aandraagt voor een uiteindelijke afweging op het punt van al of niet vervolgen. Dan lijkt het me niet zo vreemd om daar ruimte te creëren voor die verscheidenheid.

Minister Sorgdrager: Voorzitter! De heer Schutte heeft gelijk dat het natuurlijk iets anders is dan een rechterlijke uitspraak. Ik zeg ook steeds met nadruk dat die motivering wel heel duidelijk moet zijn, waarbij alle aspecten aan de orde moeten komen en waarbij duidelijk is dat uiteindelijk een keuze is gemaakt. Dan vind ik het ook niet zo belangrijk om te weten of twee of drie mensen of alle mensen van de commissie het er wel of niet mee eens zijn. Het gaat mij erom dat die discussiepunten en eventueel de probleempunten heel duidelijk in de motivering tot uiting komen.

De heer Van der Burg (CDA): Voorzitter! Voor mij is uit de stukken van het kabinet glashelder naar voren gekomen dat het oordeel openbaar is. Het oordeel wordt immers ook toegezonden aan de betrokken arts en die kan ermee doen wat hij wil. Ik heb niet voor niets in mijn inbreng gesproken over een verslaglegging in een proces-verbaal van de beraadslagingen. Dat is ook het punt waar de heer Schutte op duidt. Als je het gemotiveerd niet eens bent met het uiteindelijke oordeel van de commissie van drie, moet je dat op enigerlei moment kunnen vastleggen. Ook van dat stuk zal de advocaat van de arts of wie dan ook kennis kunnen nemen.

De minister stelt zich toch niet voor dat wij een stapel zaken hebben, dat wij een soort voorgedrukt oordeelsformulier hebben dat wij aanpassen aan het type zaak en dat daar een handtekening van de voorzitter en de secretaris onder gezet worden? Omdat ik die vrees heb, wil ik buitengewoon graag dat reglement zien. Ik wil zien hoe die commissies gaan functioneren. Dat is mij namelijk verre van helder.

Minister Sorgdrager: Voorzitter! Ik vind dat het stuk dat uiteindelijk openbaar zal zijn en dat eventueel ook bij de processtukken zal worden gevoegd, het gemotiveerde oordeel van de commissie moet zijn. De secretaris zal uiteraard ook een verslag van de vergaderingen maken. Dat is echter niet bedoeld voor de openbaarheid. Ik denk dat dat ook heel slecht zou zijn, omdat mensen niet meer in vrijheid kunnen spreken als zij weten dat alles op een gegeven moment in de openbaarheid komt. Dat vind ik nergens voor nodig en dat gebeurt ook nergens.

De heer Van der Burg (CDA): De minister heeft nog steeds geen duidelijke omschrijving gegeven van de precieze werkwijze en taak van de commissie. Daarom heb ik om dat reglement verzocht. Er vindt een vergadering plaats van de commissieleden in aanwezigheid van de secretaris. Ik meen dat van die beraadslagingen over elk voorgelegd geval aantekening wordt gemaakt. Dan noem ik even een verslag of een proces-verbaal van die vergadering. Op grond van die aantekeningen werkt de secretaris het oordeel uit. Dat wordt dan getekend door de voorzitter en de secretaris en vervolgens onmiddellijk toegezonden aan de betrokken arts. Tegelijkertijd gaat het ook naar het openbaar ministerie. Dat oordeel, dat altijd een meerderheidsoordeel is, wordt dus openbaar. Commissieleden kunnen in een beraadslaging zeggen: op dit punt wijk ik af en heb ik een ander gevoel ten aanzien van de door de arts toe te passen of aan te bieden alternatieven. Het zou toch buitengewoon vreemd zijn als dat nu ineens zou verdwijnen.

Minister Sorgdrager: Op een eerdere vraag van de heer Van der Burg heb ik geantwoord dat het oordeel van de commissie een gemotiveerd oordeel moet zijn,

Sorgdrager

waarbij alle argumenten in de motivering worden aangegeven. Daarnaast zal de secretaris een verslag maken van de vergadering, maar dat verslag is voor intern gebruik. Dat is niet voor de openbaarheid. Voor de openbaarheid en voor toezending aan de arts is het oordeel van de commissie.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Het kabinet is van plan om van drie personen in de commissie naar vier te gaan. Gezien de antwoorden neem ik aan dat wij straks zullen horen dat de verpleegkundige er ook in moet. Brengt het kabinet daardoor de commissie niet in de moeilijkheden van meerderheids- en minderheidsstandpunten of van staken van stemmen? Dat gemotiveerd oordeel is gemakkelijker te bereiken met drie leden dan met vier.

Minister **Sorgdrager**: Ja, dat is waar.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Ik wil u in overweging geven om na te denken of het nu zo verstandig is om op een achternamiddag of in een spreekbeurt ineens naar vier te gaan, terwijl alle kabinetsstukken zijn verdedigd met drie. Het gemotiveerde oordeel is veel gemakkelijker te bereiken met drie, zoals u nu bevestigt.

Minister **Sorgdrager**: Mevrouw Borst zal daar dadelijk over spreken.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Voorzitter! De situatie kan zich voordoen dat een lid van een toetsingscommissie het op enig moment niet eens is met het oordeel van de commissie. Dat kan een zwaar punt zijn voor de betrokkene. De minister zegt dat alleen wat de commissie oordeelt, openbaar is. Betekent dit dat dit lid desgevraagd niet gerechtigd is om opheldering te geven over zijn eigen positie?

Minister **Sorgdrager**: Dat is een ander punt dan of er een minderheidsstandpunt moet worden opgenomen in een oordeel. Wanneer een lid zelf vindt dat hij een mening kenbaar moet maken, omdat hij het principieel niet eens is met datgene wat de meerderheid vindt, dan is dat niet verboden.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Kan hij met zijn eigen positie eventueel naar buiten treden? Dat moet hij

natuurlijk niet te vaak doen, maar dat kan als de nood gaat klemmen of het geweten gaat spreken?

Minister **Sorgdrager**: Ja, ik vind dat je dat niet mag tegenhouden. Het moet niet te vaak gebeuren, want dan krijgt hij wel een lastige positie in de commissie.

Mevrouw **Kamp** (VVD): U zegt dat de minister van Volksgezondheid nog terugkomt op dat vierde lid. U spreekt uit één mond, maar mag ik aannemen dat u als minister van Justitie er niet zo gelukkig mee bent om van drie naar vier te gaan?

Minister **Sorgdrager**: Wij hebben in ons land veel van dit soort commissies bij tuchtcolleges en rechtbanken, en dan hebben wij altijd een oneven aantal. Een even aantal is niet per definitie onmogelijk, maar het is wel lastiger.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Is uw advies aan de minister van Volksgezondheid om het maar bij drie te laten?

Minister **Sorgdrager**: Wij hebben daar samen over gesproken en mevrouw Borst zal daarover dadelijk nadere uitleg geven.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Wij hadden daarnet een grapje: het moet niet zo worden dat een van de vier "super" wordt.

Minister **Sorgdrager**: Als je er vier krijgt, zal een van de vier "super" moeten worden.

De **voorzitter**: Hoelang denkt u nog nodig te hebben?

Minister **Sorgdrager**: Dat valt reuze mee, maar dat hangt ook een beetje af van de mate waarin er wordt geïnterrumpeerd.

Dan kom ik op een nieuw onderwerp: de rechtstreekse toezending aan het parket-generaal. Op dit moment is de procedure dat er wordt gestuurd naar de officier van justitie, die een eerste oordeel geeft en stuurt naar het parket-generaal. Dat wordt voorbereid door ambtenaren, dat klopt. De leden van het parket-generaal en van het college van procureurs-generaal zijn ook ambtenaren.

Het definitieve oordeel is in eerste instantie bij het college van procureurs-generaal. Dat oordeel

wordt vervolgens voorgelegd aan de minister. Dat laatste gedeelte heb ik niet willen veranderen. De vraag is gesteld of dat zo moet blijven en of de minister zich daar altijd mee moet bemoeien. Wat mij betreft niet. Ik vind dat op zichzelf niet goed, maar in de hele procedure met de euthanasie hebben wij dat nu eenmaal. Ik zie geen reden om dat te veranderen. Laten wij eerst maar even werken met die nieuwe procedure. Er zal dan zeker een moment komen dat wij zeggen: het gaat goed, niet iedere zaak komt meer bij de minister terecht. Overigens gaat het niet om alle zaken. Het betreft zaken waarvan het college van procureurs-generaal zegt: dit is echt een bespreekgeval, daar moeten wij de toets van de minister over laten gaan. Het is dus niet zo dat ik alle zaken zie.

De heer **Rabbae** (GroenLinks): Dat wij hierbij te maken hebben met zwaarwichtige gevallen staat buiten kijf. Als ik dit relateer aan de discussie over de positie van de minister ten aanzien van het OM is het de vraag of het OM terzake van deze gevallen op grond van eigen mandaat en eigen bevoegdheden kan beslissen en of alleen in uiterst dubieuze of moeilijke gevallen de minister erbij betrokken wordt, misschien met het oog op jurisprudentie. Ik denk dat het geen standaardprocedure is dat de minister in al dit soort gevallen een aanwijzing kan geven.

Minister **Sorgdrager**: Ik heb net gezegd dat ik niet alle gevallen zie, maar alleen de bespreekgevallen, zoals wij die noemen. Dat zijn er zo'n drie per maand. Daarbij geeft het OM de minister de gelegenheid om een mening te hebben vanwege de politieke gevoeligheid. Op zichzelf is dat wel goed. De vraag is alleen in hoeverre er afstand is tussen de minister en die individuele strafzaak. Ook in de vorige kabinetsperiode is bewust al gekozen voor het voorleggen aan de minister. Op zichzelf is dit een hele belangrijk punt, ook principieel. U hebt gelijk dat u dit aankaart. Ik vind dat een minister van heel goede huize moet komen als hij wil afwijken van wat het college van procureurs-generaal al besloten heeft. Het is niet zo dat de minister beslist. Het college beslist en de minister krijgt de beslissing van het college ter

Sorgdrager

kennisneming voorgelegd en kan er anders over denken als hij dat wil, zowel in positieve als in negatieve zin. Dat is het gevolg ervan.

De heer **Rabbae** (GroenLinks): Hoelang moet de minister van Justitie bij deze procedure betrokken blijven?

Minister **Sorgdrager**: Ik denk een jaar of twee, drie. Dan moet het afgelopen zijn. Ik maak deze inschatting op grond van mijn eigen ervaring. Het gebeurt maar heel zelden dat je als minister die discussie hebt met de procureurs-generaal.

De heer **Rabbae** (GroenLinks): Realiseert u zich hierbij dat het traject extra verlengd wordt als de minister er elke keer bij betrokken moet worden?

Minister **Sorgdrager**: Ik zeg net dat niet elke keer de minister erbij betrokken moet worden, maar alleen in moeilijke gevallen. Wanneer het een moeilijk geval is, is het niet zo erg als het traject even iets langer duurt, vind ik. In verreweg de meeste gevallen is er sprake van een vrij snelle afhandeling, omdat blijkt dat aan alle criteria is voldaan. Dat is nu in de praktijk ook zo.

Voorzitter! Ik kom tot het beginstadium, want daarnaar is ook gevraagd. Hoewel de leden van het OM hierover verschillend denken en de Raad van State er geen aanmerkingen op heeft gemaakt, hebben wij gemeend dat het vanwege de snelheid beter is dat zo'n geval niet eerst naar de officier gaat, dan naar het parket-generaal en vervolgens weer terug. Ik vind dat, wanneer je het OM als één organisatie beschouwt, het best het college van procureurs-generaal mag zijn dat op een gegeven moment uitmaakt of een zaak naar een officier van justitie gaat, of voor nader onderzoek of voor vervolging. In het algemeen zal het gaan om nader onderzoek. Wanneer een officier van justitie van mening is dat er of vervolgd moet worden of een gerechtelijk vooronderzoek moet plaatsvinden, gaat hij eerst naar het college van procureurs-generaal om na te gaan of dat college van mening is dat een vervolging dan wel een gerechtelijk vooronderzoek moet plaatshebben. Dat is een heel lang traject. Ik heb juist bezwaar tegen de lengte van de

procedure. Wij hebben sterk aangedrongen op verkorting van de procedure, omdat het in de verschillende arrondissementen nogal uiteenloopt wanneer uiteindelijk een bericht naar een arts gaat. Ik vind dat dit te veel tijd kost. En wanneer je praat over één organisatie, dan vind ik dat je het OM best om een eerste beslissing mag vragen.

De heer **Rabbae** (GroenLinks): Prima, maar als het gaat om een geval waarin de officier van justitie uiteindelijk toch na signalen van het college een sectie zou moeten laten verrichten, terwijl het overlijden drie maanden daarvoor heeft plaatsgevonden, dan is dat toch lastiger dan wanneer het gewoon op het moment zelf aan de orde had kunnen zijn?

Minister **Sorgdrager**: Dat is nog weer een stadium daarvoor. In principe krijgt de lijkschouwer de eerste berichten. Die is ook degene die bepaalt of er sprake is van een natuurlijke dood. In het formulier van de lijkschouwer wordt ook al aangegeven of er sprake is van euthanasie. Als hij het gevoel heeft dat er iets niet in orde is, waarschuwt hij onmiddellijk de officier van justitie. Zo gaat het ook nu al. En de officier zal dan moeten besluiten of er een sectie moet worden verricht. Als de normale weg van euthanasie wordt gevolgd, is er ook geen enkele reden om een sectie te verrichten. Op het ogenblik wordt er bij euthanasie eigenlijk nooit meer een sectie verricht. Met andere woorden, de aanleiding daartoe zal altijd iets gek zijn, en dat begint bij de lijkschouwer die op een gegeven moment vindt dat er iets niet klopt. En altijd is het de officier van justitie die bij een niet natuurlijke dood verlof tot begraven moet geven. Voor die administratieve procedure heeft hij dus altijd contact met de lijkschouwer.

De heer **Rouvoet** (RPF): Voorzitter! Procureur-generaal Ficq was bij de hoorzitting namens het college van PG's zeer uitgesproken in zijn opvatting op dit punt. Hij had eigenlijk drie bezwaren tegen het rechtstreeks toezenden aan het parket-generaal. Hij legde overigens net als de minister de nadruk op het belang van de eenheid van het openbaar ministerie. Zijn bezwaren waren dat het de normale hiërarchi-

sche besluitvormingsprocedure doorbreekt – de minister heeft gezegd dat het slechts in incidentele, in bijzondere gevallen zo zal gaan –, dat het in strijd is met de uitgangspunten voor de reorganisatie van het openbaar ministerie en dat er evengoed allerlei beslissingen die te maken hebben met een niet natuurlijke dood, bij de eerstelijns-parketten blijven liggen, terwijl het niet goed is om die verschillende beslissingen uit elkaar te trekken. Zou de minister over de laatste twee bezwaren van de heer Ficq ook nog iets kunnen zeggen?

Minister **Sorgdrager**: Voorzitter! Ik vind het juist niet in strijd met de uitgangspunten voor de reorganisatie van het OM, omdat er juist des te meer eenheid in de organisatie wordt gebracht. Ik ben het dus gewoon niet eens met dat argument. Het klopt dat het een afwijking van de normale lijn is, maar dat geldt al voor de hele euthanasieprocedure. Op een gegeven moment kun je met het oog op de snelheid best kiezen voor deze toch wat efficiëntere procedure, omdat het in 95% van de gevallen zal gaan over zaken waarover helemaal niets te zeggen is. Nu de normale procedures toch al doorbroken worden, vind ik dat geen probleem. En dat argument slaat eigenlijk ook op het derde bezwaar, want het is toch niet normaal dat een beslissing van een officier van justitie eigenlijk niet meer is dan een advies aan het college van procureurs-generaal? Het is een eerste oordeel; dat is ook niet normaal, want een officier van justitie neemt gewoon zelf een beslissing. Die zaken worden dus toch al uit elkaar getrokken. Je kunt zeggen dat het helemaal verkeerd is, maar dan moet je op een gegeven moment op een heel andere manier met euthanasie omgaan, en dat wil ik nu juist niet.

De heer **Rouvoet** (RPF): Wat die eenheid van het OM betreft, het frappeerde mij nu juist dat ik van de heer Ficq begreep dat er op dit punt geregeld overleg met u was geweest, maar dat hij niettemin zeer uitgesproken was in zijn mening dat het zo niet zou moeten, omdat dat strijdig zou zijn met allerlei dingen die de PG's voorstaan. Hij vond zijn bezwaren nogal zwaarwegend.

Minister **Sorgdrager**: Dat klopt, daar

Sorgdrager

hebben wij het ook over gehad. Dat heeft het college geadviseerd, maar desondanks vind ik het beter om het te doen zoals ik het nu voorstel.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Ik keer even terug naar het punt dat zaken die in het overleg van de PG's ter sprake komen, aan de minister kunnen worden voorgelegd. Speelt de persoon van de minister hierbij geen grote rol? Ik meen dat minister Hirsch Ballin in de gevallen die aan hem waren voorgelegd, heeft gezegd dat hij een gerechtelijk vooronderzoek wilde. En bij zaken die aan u zijn voorgelegd, ging het soms ook nog over de vraag of in de procedure bepaalde begrippen onderscheiden zouden moeten worden. Klopt het dus, dat de persoon van de minister uiteindelijk ten principale zeer belangrijk is voor het vervolgingsbeleid?

Minister **Sorgdrager**: Ik denk dat de persoon van iedereen die oordeelt over dit soort zaken, van belang is. Dat geldt bijvoorbeeld ook voor de persoon van de officier van justitie of de persoon van de procureur-generaal. Afgezien van je eigen persoon en je eigen opvattingen, zul je je natuurlijk altijd moeten houden aan de criteria uit de jurisprudentie. Daar mag je niet omheen. Ik vind ook dat het college zich moet houden aan de criteria uit de jurisprudentie. Dat neemt echter niet weg dat je in de loop van de tijd zo nu en dan toch eens een wat bredere discussie met elkaar voert over ontwikkelingen in de jurisprudentie en over de vraag of wij die allemaal wel wenselijk vinden. Je kunt daar overigens verder vrij weinig aan doen.

Ik geef even een theoretisch voorbeeld van een paradoxale situatie die kan ontstaan. Je kunt op een gegeven moment geneigd zijn te zeggen: als je dit geval aan de rechter voorlegt, zal er ontslag van rechtsvervolging volgen en dat betekent dat er met die uitspraak een aantal grenzen opnieuw worden gemarkeerd. Misschien zijn dat wel grenzen die verdergaan dan je eigenlijk wenselijk vindt. In dit soort zaken is het toch een merkwaardige situatie waarin je individuele zaken aan een rechter voorlegt en waarbij je door de uitspraak van die rechter bepaalde grenzen krijgt, waarvan je je later afvraagt of dat allemaal wel moet. Dat komt doordat het

casuïstisch is. Een rechter kijkt altijd naar dat ene geval van die ene arts die, ondanks alles wat eraan vastzit, toch heel zorgvuldig heeft gehandeld. Dan zit je altijd met een probleem. Dat is juist de reden dat ik de toetsingscommissies zo belangrijk vind. Ik vind ze zo belangrijk omdat je dan waarschijnlijk wat nauwkeuriger, wat zorgvuldiger en wat genuanceerder een aantal criteria kunt ontwikkelen, die weliswaar niet qua jurisprudentie zijn vastgelegd, maar die wel de trend aangeven van datgene wat de toetsingscommissie vindt. Daarom vind ik de jaarverslagen belangrijk, evenals de discussie die naar aanleiding daarvan zal ontstaan.

De heer **Rabbæ** (GroenLinks): Is de minister niet bang dat wij een beetje terecht komen in Franse toestanden, dat afhankelijk van de minister van Justitie die er zit, wel of niet vervolgd wordt? Ik zal niet ingaan op de discussie die wij nu vernemen, maar er is toch een verschil tussen de Franse en de Nederlandse situatie.

Minister **Sorgdrager**: Het is altijd zo geweest dat een minister van Justitie kan ingrijpen in een individuele strafzaak. Dat is niet nieuw. Als een minister via via ergens achterkomt en als hij dan vraagt wat daar gebeurt, kan hij ingrijpen. Nu krijgt een minister gewoon te zien wat een college heeft beslist. Een minister kan zich ertoe uitgedaagd voelen om er iets anders van te vinden dan zo'n college. Dat is dan ook de reden dat in het nieuwe wetsvoorstel gemotiveerd en schriftelijk een procedure is voorzien voor het geval dat de minister vindt dat hij in een individuele zaak anders moet oordelen en dus het college moet opdragen om het anders te doen. Ik vind dat een minister dat in de regel niet moet doen. Er kan echter een situatie zijn waarin een minister zegt dat hij vindt dat een zaak aan de rechter moet worden voorgelegd of dat een zaak juist níet aan de rechter moet worden voorgelegd.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Voorzitter!...

De **voorzitter**: Kunnen wij afspreken dat dit de laatste interruptie is? Dan krijgt de minister even de gelegenheid om dit onderwerp af te ronden.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Wij hebben

in de rechtspraak nu steeds van doen met casuïstiek. Dat is een van de redenen dat de VVD-fractie uiteindelijk vindt dat wij zijn toegekomen aan het moment waarop het beter geregeld moet worden in de wetgeving. Het moet niet constant aan individuele casuïstiek overgelaten worden. Deelt de minister die visie?

Minister **Sorgdrager**: Ja, maar ook in de wetgeving zul je dat houden. Stel dat de wet er zo uitziet dat euthanasie is verboden, maar dat de arts die het leven van iemand op diens eigen verzoek beëindigt, voldoet aan een aantal criteria en geen straf krijgt. Er is dus een strafuitsluitingsgrond. Ik zeg het even simpel. Dan nog zul je altijd moeten toetsen of die strafuitsluitingsgrond ook terecht wordt ingeroepen. Er zal dus altijd casuïstiek zijn. Er zal altijd een afweging zijn en ook dan zal er voor het openbaar ministerie altijd een mogelijkheid zijn om te vervolgen. Het wordt wel wat moeilijker. De afstand wordt groter. In wezen ga je dan een omkering van de bewijslast omschrijven. De mogelijkheid van vervolging blijft er en de mogelijkheid van casuïstiek blijft er. Dat sluit je niet uit.

Als iemand denkt dat euthanasie uit het Wetboek van Strafrecht kan worden geschrapt, is er echt sprake van een misverstand. Als je het hele desbetreffende artikel eruit haalt, bestaat euthanasie helemaal niet meer en keer je terug naar de oude situatie, waarin er sprake is van moord of doodslag. Euthanasie zal dus altijd in de strafwet blijven; je kunt het niet eruit halen.

De heer Van Boxtel en de heer Rouvoet vroegen waarom er geen toetsing vooraf is door een commissie. Ik vind de mogelijkheid van een consultatie vooraf van een commissie helemaal niet verkeerd, maar het moet niet dezelfde commissie zijn die achteraf toetst. Dan is er immers een commitment van tevoren. Dat dezelfde commissie dan achteraf moet oordelen, lijkt mij lastig wegens dat commitment en ook in het geval dat een arts iets anders heeft gedaan dan de commissie adviseerde. Als er dus zowel van tevoren een consultatiemogelijkheid als achteraf een toetsing is, moeten er dus twee verschillende en ook verschillend samengestelde commissies zijn. Ik vind het bijvoorbeeld helemaal niet nodig dat

Sorgdrager

er bij consultatie vooraf een jurist betrokken is. Dat is meer een kwestie van de beroepsgroep zelf. Nu is er de consultatie van de tweede arts. Ik vind het niet verkeerd om deze wat uit te breiden met mensen met meer ervaring op dit gebied.

De heer **Van Boxtel** (D66): Stel dat het Wetboek van Strafrecht wordt aangepast. U geeft eigenlijk te kennen dat de toetsingscommissie haar functie dan kan blijven vervullen, omdat er gewoon achteraf getoetst moet worden. Verder kan dan het steunpunt dat in Amsterdam wordt opgezet, landelijk vertaald worden in consultatie vooraf. Dit zijn twee gescheiden zaken.

Minister **Sorgdrager**: Ja, ik denk dat het ook in die situatie twee gescheiden trajecten moeten zijn. De huidige toetsingscommissies kunnen onder een nieuwe regeling eenzelfde functie vervullen, natuurlijk met een wat andere taakomschrijving.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): U bent geruisloos naar een ander onderwerp overgegaan, maar ik was nog bij het vervolgingsbeleid. U zei dat het na een periode van drie jaar waarin enige ervaring is opgedaan, niet meer noodzakelijk is dat de minister over alle gevallen waarover het college van procureurs-generaal oordeelt, een oordeel geeft. Na die periode is bemoeienis van de minister wellicht uitgesloten.

Minister **Sorgdrager**: Uitgesloten niet. Dat is het nooit.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Laat ik het zo zeggen: de bemoeienis is niet meer zo actief. Het lijkt mij goed dat wij helder voor ogen hebben om welke situaties het dan gaat. Ik ga ervan uit dat het niet gaat om "normale" gevallen van euthanasie en hulp bij zelfdoding, die zo gemakkelijk toetsbaar zijn dat de PG-vergadering deze sowieso niet aan de minister voorlegt. Het gaat dus om bijzondere gevallen van levensbeëindiging zonder verzoek of om grensgevallen. Wij hebben in eerste termijn allemaal gesproken over de zo moeilijk te definiëren gevallen. Is er sprake van wilsonbekwaamheid. Is er sprake van wilsbekwaamheid, maar is er geen sprake van een concreet verzoek? Is tijdelijk de weloverwogen wens niet geuit?

De **voorzitter**: Wilt u een vraag stellen, omwille van de tijd?

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Nu moet ik nog die vraag bedenken.

De **voorzitter**: Ik dacht dat dit de bedoeling van een interruptie was.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Soms word je even van je apropos gebracht, maar dit neem ik u niet kwalijk, als u het mij ook niet kwalijk neemt.

De vraag is of je in verband met die heel moeilijke gevallen wel op voorhand kunt zeggen dat na drie jaar de interventie van de minister minder zal voorkomen. Ik heb daar grote twijfels over, omdat wij nog helemaal aan het begin zijn van de discussie over wilsonbekwamen, zoals pasgeboren kinderen en comatiënten. Dan vind ik zo'n uitspraak in de zin van drie jaar misschien wat voorbarig, vandaar dat ik ging twijfelen of de minister wel dezelfde situaties bedoelt als ik voor ogen had.

Minister **Sorgdrager**: Ik heb het nu over euthanasie. Ik heb het niet over levensbeëindiging zonder verzoek, want dat is een heel andere categorie. Ik heb het over deze AMvB en over deze regelingen. Nu is het zo dat in al die gevallen waarin het college van procureurs-generaal niet zelf vrij snel beslist dat er niet vervolgd moet worden, het uiteindelijk ter kennis wordt gebracht van de minister. Ik zou me dus kunnen voorstellen dat op een gegeven moment – en dan zeg ik: een jaar of twee, drie – een situatie intreedt, waarin het college van procureurs-generaal het gewoon zelf beslist en het alleen in een heel vreemd geval of bij iets heel bijzonders nog een keer naar de minister gaat.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Ik zou me kunnen voorstellen dat in die periode van drie jaar er ook ten aanzien van de vraag of iets nu onder euthanasie valt of juist net over de scheidslijn heengaat, die duidelijkheid gegeven is, terwijl je juist op een aantal andere terreinen, waar de wilsonbekwaamheid wel degelijk evident aanwezig is, de driejaarstermijn nooit zo hard kunt uitspreken.

Minister **Sorgdrager**: Ik wil hier even de levensbeëindiging niet op verzoek apart van houden, want daar moeten we nog op een andere manier over praten; daar heb ik het ook helemaal niet over drie jaar of zo. Maar daar waar het gaat over bijvoorbeeld zo'n grensgeval, waarbij je er eigenlijk niet helemaal uitkomt, zou ik me kunnen voorstellen dat het zo'n bijzonder geval is dat je zegt: laat de minister er ook nog eens even kennis van nemen. Echter, ten aanzien van de gevallen waarbij het uitgekristalliseerd is en waarbij heus wel enige discussie kan plaatsvinden, moet je op een gegeven moment ook zeggen: het openbaar ministerie moet dat gewoon zelf beslissen, zoals het dit bij iedere strafzaak doet. Ik vind dat zoals het nu is, het in wezen een redelijk onnatuurlijke situatie is. Dat mag, wat mij betreft, even blijven. Ik vind ook dat het goed is, zeker vanwege de maatschappelijke gevoeligheid ervan: dat mag best even, maar het moet op een gegeven moment ook afgelopen zijn.

Voorzitter! Ik kom bij de verantwoordelijkheid voor de commissies. De heer Van Boxtel vroeg daar met nadruk naar; de heer Rouvoet ook. Ik vind het eerlijk gezegd vrij voor de hand liggend dat de verantwoordelijkheid van de minister van Justitie en die van de minister van VWS hier in het geding zijn. Dan gaat het niet zozeer om de inhoud van de beslissingen, maar wel om het functioneren van de commissies. Als het ergens niet goed gaat, zul je toch moeten kunnen ingrijpen, zo denk ik.

De heer Van Boxtel vroeg nog speciaal of je niet een extra categorie bij de niet natuurlijke dood, namelijk euthanasie, kunt opnemen. Welnu, dat is al zo. Maar nu is er even, wat mij betreft, een misverstand over wat hij bedoelt. Je hebt het formulier van de lijkschouwer en daar staat het al op. Maar je hebt ook het zogenaamde doodsbriefje dat naar het CBS gaat; daar staat het niet op. Nu, moet dat ook? Dan kun je zeggen: oké, dat kan; maar dan is dat alleen voor registratie, wetenschappelijk onderzoek, enz. Wetenschappelijk onderzoek en registratie zul je ook hebben op een andere manier, namelijk als het gaat om datgene wat bij het openbaar ministerie binnenkomt. Ik weet niet wat de heer Van Boxtel precies bedoelt. Als hij ook wil dat het op het doodsbriefje komt, om maar even het CBS-briefje



Mevrouw M. M. H. Kamp (VVD)

te nemen, dan kan dat. Ik zie er de noodzaak niet toe, omdat er ook langs andere weg informatie verkregen kan worden, maar het is niet onmogelijk.

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik doelde daarop en als dat geregeld zou kunnen worden, denk ik dat het ook meehelpt in de transparantie. Het kan in sommige gevallen misschien ook in de relatie naar de verzekeraar nog iets betekenen.

Minister **Sorgdrager**: Ik vind dat je de verzekeraars hier maar buiten moet houden. Ik vind het niet zo'n prettige categorie in dit verband.

De heer **Van Boxtel** (D66): Ja, precies; maar het gaat mij even om het feit van het inzicht hebben en om het geregistreerd zijn.

Minister **Sorgdrager**: Vindt u het goed dat ik dit nog eens even bekijk en naga of het heel ingrijpend is? Want er moeten dan misschien computerprogramma's veranderd worden en dergelijke.

De heer **Van Boxtel** (D66): Dat is geen probleem; dat horen we nog.

Minister **Sorgdrager**: Mevrouw Kamp vroeg waarom het geregistreerd partnerschap niet is opgenomen. Ja, dat heeft een heel

praktische oorzaak. Deze AMvB is opgesteld voordat de wet in werking trad. De hele procedure bij de Raad van State is afgelopen. Je kunt nu niet die AMvB gaan wijzigen zonder dat het weer de hele procedure bij de Raad van State doorloopt. Dat is de reden waarom we, om praktische redenen, ervoor kiezen het nu maar bij de tweede AMvB te doen. Maar formeel heeft mevrouw Kamp groot gelijk; het is waar. Alleen, we zitten een beetje met de tijd; dat is het punt. Als zij wil dat het opgenomen wordt, dan moeten we de hele procedure opnieuw beginnen, wéér door de Raad van State.

Mevrouw **Kamp** (VVD): U kon het toch bijna weten! Wij waren bezig met het wetsvoorstel en het is dan ook vreemd dat het er niet in staat. In andere antwoorden heeft de minister wel aangegeven dat zij nog wel een paar dingen kon meenemen. Die hoeft zij niet voor te leggen aan de Raad van State?

Minister **Sorgdrager**: Nee, want het gaat alleen om technische dingen als drukfouten, verkeerde komma's etc. Een aanpassing zoals deze moet echter formeel aan de Raad van State worden voorgelegd.

De heer **Rabbae** (GroenLinks): We hebben nu te maken met een wet. Voorziet de minister problemen als

de zaak weer naar de Raad van State gaat?

Minister **Sorgdrager**: Nee, ik voorzie geen problemen. Het duurt alleen langer.

De heer **Rabbae** (GroenLinks): Maar het kan toch snel!

Minister **Sorgdrager**: Wat mij betreft wel, maar u weet dat de Raad van State daar toch een zekere tijd voor nodig heeft, dus waarom zouden wij dat doen? Je wilt toch graag dat het wordt vastgesteld en dat je kunt beginnen met alles.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Voordat het in werking treedt, duurt het toch nog wel drie of vier maanden. Kan de minister een spoedadvies aan de Raad van State over dit punt vragen? Is zij bereid dat te overwegen?

Minister **Sorgdrager**: Ik wil daar best over nadenken, maar de vraag is of wij dat moeten doen, terwijl we allemaal weten wat er bedoeld wordt en wij het bij de tweede algemene maatregel van bestuur kunnen regelen. Het is minder mooi. Dat is waar. Ik kan mij ook wel voorstellen dat eraan gehecht wordt dat het er ook netjes in staat. Goed, ik zal erover nadenken.

Voorzitter! De vervolgingsrichtlijn van het openbaar ministerie zal inderdaad nog opgesteld worden. Zij zal vrij simpel zijn: er komt in te staan dat van vervolging wordt afgezien wanneer de toetsingscommissie heeft geoordeeld dat zorgvuldig is gehandeld, met de motiveringen en er ook geen gegronde redenen voor het college van procureurs-generaal zijn om daarvan af te wijken. Dat is gewoon de standaardrichtlijn volgens welke men zal werken. Die "gegronde redenen" worden niet verder omschreven, omdat die zich in de praktijk zullen uitkristalliseren.

De jaarverslagen zullen zeker openbaar zijn. Zij moeten ook uitvoerig zijn, omdat het juist belangrijk is om daarin trends te onderkennen. Ik sluit niet uit dat daarin ook eens een geanonimiseerde casus wordt neergezet om een voorbeeld te geven van hoe de dingen lopen. Wat dat betreft zijn de jaarverslagen een belangrijk hulpmiddel om ook in de Kamer over het euthanasievraagstuk te discussiëren.

Sorgdrager

Mevrouw Kamp heeft terecht gevraagd naar de juridische status van de wilsverklaring. Daar wordt op het ogenblik aan gewerkt. Het is de bedoeling dat dit de Kamer in april bereikt. Het is niet eenvoudig, omdat er namelijk nogal wat verschillende aspecten aan vastzitten. Ik vind het een interessant onderwerp en ik hoop dat we dit in april in de Kamer kunnen bespreken.

De heer **Van Boxtel** (D66): Mevrouw Kamp sprak zojuist over de partners, maar ik heb ook nog een vraag gesteld waarop ik geen antwoord heb gekregen. De arts is nu niet gehouden om de persoonsgegevens aan de toetsingscommissie te verstrekken. Hij is op dit moment wel gehouden die gegevens aan de gemeentelijke lijkschouwer te verstrekken, want die verplichting vloeit rechtstreeks voort uit artikel 40 Wetboek van Strafrecht. Moet daarvoor nog een voorziening worden getroffen, omdat er anders wellicht geen titel is om die persoonsgegevens door te sturen?

De **voorzitter**: Ik stel toch voor om nu deze termijn af te ronden, gelet op het feit dat de Kamer nog een tweede termijn heeft. Ik wil nu de minister van VWS de gelegenheid geven de vragen te beantwoorden.

Minister **Sorgdrager**: Ik kan daar heel kort iets op zeggen, namelijk dat ik het niet met de heer Leenen eens ben, dat er geen juridische basis voor is. De Wet op de lijkschouwing biedt die basis wel. Een nadere onderbouwing kan ik desgewenst in tweede termijn geven.

De **voorzitter**: Ik stel nu voor om de tweede termijn te gebruiken om nog aanvullende vragen te stellen. Dat is allemaal ruim in de tijd bemeten. Ik geef nu het woord aan de minister van VWS.

□

Minister **Borst-Eilers**: Mijnheer de voorzitter! Ik zal graag nog een aantal onderwerpen behandelen: de palliatieve zorg, de hospicezorg, de samenstelling van de commissies, de criteria voor de leden en de consultatie vooraf. Vervolgens zal ik nog enkele kleine punten bespreken.

Ik begin met de palliatieve zorg. Het belang van goede palliatieve zorg is onomstreden. Ik heb al vaker

gezegd dat palliatieve zorg randvoorwaarde is voor een verantwoord euthanasiebeleid. Deskundige en liefdevolle zorg zal de vraag naar euthanasie ongetwijfeld verminderen, zoals ook de minister van Justitie al heeft aangegeven, maar kan de vraag naar euthanasie niet volledig vervangen. Ik ben blij dat ik ook sommige woordvoerders dat heb horen zeggen. De heer Van Boxtel heeft een zeer relevante opmerking gemaakt: het gaat bij euthanasieverzoeken om meer dan om ondraaglijke pijn. Het gaat meestal niet om ondraaglijke pijn, omdat de huidige pijnbestrijding ontzettend veel beter is dan vroeger. Het gaat vaak om het gevoel van totale ontluistering, een vorm van lijden waarvoor eigenlijk alleen de dood nog verlossing kan bieden. Nogmaals, wij zijn het allen eens over het belang van goede palliatieve zorg. Terecht is opgemerkt dat de noodzakelijke deskundigheid in Nederland moet vergroot worden. Die is groeiende, maar wij zijn er nog lang niet.

In mijn brief van 18 april 1996 over de plaats en de toekomst van de palliatieve zorg in Nederland heb ik aan Zorgonderzoek Nederland gevraagd een programma te ontwerpen om de deskundigheid te analyseren en te verbeteren. De eerste fase is vorig jaar afgerond en betrof een inventarisatie van de huidige stand van zaken. Daaruit kwam het beeld naar voren dat er in Nederland veel initiatieven zijn op het terrein van palliatieve zorg. Het beeld is echter divers. De samenwerking tussen de intramurale en extramurale hulpverleners is vaak nog niet goed. En vaak is er nog een gebrekkige afstemming tussen de professionals en de vrijwilligers. Het blijkt dat ook in de situaties van palliatieve zorg de mantelzorg vaak erg zwaar belast wordt. Er is aan de deskundigheid van de zorgverleners vaak nog een en ander te verbeteren. Maar ook de emotionele ondersteuning van de zorgverleners is een punt van aandacht. De tweede fase van het programma van ZON betrof het onderzoek naar de toekomstige vraag naar palliatieve zorg. De derde en laatste fase van het programma gaat nu van start. Dat is eigenlijk de belangrijkste fase, want die betreft het ontwikkelingstraject waarmee de kwaliteit van de palliatieve zorg in Nederland daadwerkelijk moet worden verbeterd. Daarvoor is dan

ook geld nodig. Zoals men weet, is dat gedurende vijf jaar 7 mln.

Ik heb aan Zorgonderzoek Nederland advies gevraagd over de precieze besteding van dat geld. De uitgangspunten zijn: deskundigheidsbevordering, kennisoverdracht en aanpassingen van de zorgstructuur. Het niveau van de palliatieve zorg kan verbeterd worden. Maar ook heel belangrijk is dat die zorg voor iedereen bereikbaar wordt. Uit overleg met de mensen van ZON is mij gebleken dat het goed zou zijn om palliatieve transmurale teams in te stellen die gerichte ondersteuning kunnen geven aan de huisarts, die de thuiszorg kunnen versterken en die ook de informele zorg waar nodig kunnen ondersteunen.

ZON heeft inmiddels advies uitgebracht over het ontwikkelingstraject en noemt een vijftal locaties, een soort speerpuntcentra, van waaruit een en ander moet worden opgetuigd. Die centra zouden zich in Amsterdam, Utrecht, Nijmegen, Rotterdam en Maastricht moeten bevinden. Er is ook een taakverdeling door ZON aangegeven. De deskundigheidsbevordering en de kennisoverdracht zouden vooral in de VU, Maastricht en het academisch ziekenhuis Daniel den Hoed in Rotterdam terecht moeten komen. In antwoord op een vraag van de heer Van der Vlies merk ik op dat de VU en Maastricht samen de eerste leerstoel palliatieve zorg willen instellen. Ik hoop met de heer Van der Vlies dat dit het begin is van meer leerstoelen. Maar zoals hij weet, gaat dat geleidelijk aan. Als er één leerstoel is, hebben wij in ieder geval al iets bereikt.

De andere drie centra zouden zich vooral moeten bezighouden met het onderwerp structuraanpassing. Trefwoorden bij dit programma zijn: samenhang, onderlinge samenwerking, maar ook samenwerking van de centra – dat zijn vooral academische ziekenhuizen – met de andere aanbieders in de regio. Het gaat namelijk heel vaak om situaties thuis, in verpleeghuizen en verzorgingshuizen. ZON heeft aangegeven dat je zou moeten werken vanuit de academische centra. In het begin zal het namelijk om onderzoekachtige activiteiten gaan.

Op 15 april wordt een conferentie gehouden waarop de vijf locaties hun concrete plannen zullen presenteren. Ik hoop en neem ook aan dat voor die conferentie leden

Borst-Eilers

van de Tweede Kamer uitgenodigd zijn. Onmiddellijk daarna kan ik besluiten of de plannen, al dan niet licht gewijzigd, kunnen worden goedgekeurd. De uitvoering van de plannen moet vervolgens zo snel mogelijk van start kunnen gaan.

Mevrouw Swildens stelde een heel goede vraag: hoe meet je straks de effecten van palliatieve zorg? Die zorg zal straks verbeterd en geïntensiveerd worden, maar hoe kom je er ooit achter dat die zorg helpt? Ongetwijfeld zal daarop iemand wel gaan promoveren. Gisteravond kreeg ik een proefschrift over transmurale, terminale zorg. De promovendus meende aan de hand van kwaliteitsmetingen overtuigend aangetoond te hebben dat deze vorm van zorg verlenen door het ziekenhuis in de thuissituatie, de kwaliteit van het leven van de patiënten verbeterde, de familie er tevreden over was, etc.

Het vraagstuk van de hospicezorg is nauw verbonden met de palliatieve zorg. Met name de heren Van der Burg en Schutte hebben daarover gesproken. Bij meerdere gelegenheden heb ik gezegd dat mijn beleid met betrekking tot dit type zorg erop gericht is afzonderlijke hospices en hospiceachtige activiteiten zoveel mogelijk te integreren in reguliere zorgvoorzieningen. Waarom? Omdat er per jaar een heel groot aantal sterfgevallen is en tegenwoordig veel mensen sterven na een ziekbed van enige duur. Dan is het zaak dat dit soort deskundigheid en dit soort zorgsituaties zo breed mogelijk beschikbaar komen en zij niet alleen op enkele plekken in Nederland voorhanden zijn. Het is een heel grote verdienste van hospices geweest dat dit type zorg, dat wordt geboden in de thuissituatie en dat zomin mogelijk medisch van aard is, kan worden geboden, ook voor mensen die niet thuis kunnen verblijven. Uiteindelijk is het ook voor de instellingen een goede zaak als zij in het reguliere aanbod geïntegreerd worden. Ook dat gaat natuurlijk niet vanzelf. Daarom heb ik nu besloten een taskforce in te stellen. Die moet de integratie in twee jaar tijd voor elkaar zien te krijgen. Ik heb de ontwikkelingen even afgewacht, maar zonder enige sturing gaat die niet snel genoeg. In dit verband heb ik een bedrag van 2,35 mln. beschikbaar gesteld voor de duur van twee jaar. Dit bedrag

komt beschikbaar om het gehele proces te faciliteren en omdat de hospicezorg ook financiële problemen kent. Ik hoop dat ons doel op deze manier sneller wordt bereikt.

De heer Van der Burg sprak heel terecht over het punt van de opleidingen. Ik heb gezegd dat de deskundigheid van palliatieve zorg zo breed mogelijk beschikbaar moet komen. Dat leidt automatisch tot de conclusie dat je artsen en verpleegkundigen heel bewust moet opleiden. In de artsenopleiding wordt aan deze zorg al meer aandacht besteed. De tijd ervoor wordt in de curricula opgenomen. We hebben echter ook te maken met artsen die al zijn afgestudeerd en zij moeten hun kennis verwerven door bij- en nascholing. Er zijn op dit gebied veel bijscholingsactiviteiten en veel nascholingscursussen. Die zijn altijd allemaal overtekend. Dat betekent dat er bij de Nederlandse artsen heel veel belangstelling voor dit onderwerp is en dat is natuurlijk zeer verheugend.

De heren Schutte en Van der Vlies hebben gesproken over het inschakelen van een typisch palliatief deskundige bij de consultatie. Over de consultatie zelve kom ik straks nog nader te spreken. Ik wijs erop dat ik ook hier het principe wil hanteren dat palliatieve zorg in Nederland niet te veel opgezet moet worden als iets apart. Ik vind het prima dat er een of meer leerstoelen komen om aandacht te vragen voor deze vorm van zorgverlening, maar die deskundigheid moet niet tot een soort "palliatici" beperkt blijven waardoor anderen dan denken: ik hoef er niet zoveel verstand van te hebben. In die consultatieteams moet wel worden bekeken of artsen deze ervaring hebben, maar ik wil niet toe naar een benoemde groep van palliatief deskundigen die speciaal in dergelijke teams moeten functioneren.

De heer **Van der Burg** (CDA): Voorzitter! In het algemeen kan ik het wel volgen, maar typisch voor Nederland is dat het een zekere uit-en doorwerking en -straling heeft als je specialismen instelt. Wat is er eigenlijk op tegen om in het specialistenregister van Nederland ook de palliatieve arts op te nemen als een specifiek specialisme?

Minister **Borst-Eilers**: Wij hebben in Nederland de huisarts en de

verpleeghuisarts. Die twee figuren kom je in andere landen niet in die mate tegen; soms wel, maar vaak ook niet. Ik vind dat beide groepen bij uitstek die deskundigheid moeten hebben. Wij moeten dan ook niet nog een specialist in de palliatieve zorg creëren. Ik ben daarover in gesprek met collega Ritzen en met de beroepsgroep zelf, waar dat ook zo wordt gevoeld. Wel denk ik dat als je er de aandacht op wilt vestigen, het goed is dat je een of meer leerstoelen instelt voor een huisarts of verpleeghuisarts die speciaal die aspecten van dat vakgebied gaat doceren. Ik ben het ermee eens dat je het ergens in het spotlight moet zetten, want anders blijft het in de schaduw, om in die beeldspraak te blijven.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Voorzitter! Het is goed dat er gaat gebeuren wat de minister allemaal heeft vermeld, maar er is een achterstand. Daarom is er die overtekening, is er her- en bijscholing nodig, enzovoort. Zolang dat duurt, is het toch aanbevelenswaardig om te bevorderen dat de palliatieve deskundigheid in de consultatie een rol speelt? Daar kan toch niets tegen zijn?

Minister **Borst-Eilers**: Dat ben ik met de heer Van der Vlies eens. Ik kan even vertellen hoe het op dit ogenblik staat met dat project en wat wij daarvan kunnen verwachten. De consultatie vooraf is een heel belangrijk punt. Uit het onderzoek van Van der Maas en Van der Wal blijkt dat men hier veel van verwacht, ook in de beroepsgroep zelf. Het onderzoek laat zien dat artsen die voor het eerst met een euthanasieverzoek worden geconfronteerd, toch nog wat onzeker zijn over hoe je daarmee omgaat en welke checklist je moet aflopen van andere mogelijkheden voor een patiënt dan het inwilligen van dat euthanasieverzoek. Consultatie bij ervaren collega's is dan heel belangrijk en kan de kwaliteit van de besluitvorming sterk bevorderen. Als u vraagt of die mensen dan niet zelf goed moeten zijn in palliatieve zorg, dan is mijn antwoord volmondig "ja". Ik zou hen daarop willen selecteren, maar dat betekent niet dat zij dat specialisme op hun revers hoeven te dragen. Dan zou ik de deskundigheid speciaal zoeken in huisartsen en verpleeghuisartsen of

Borst-Eilers

specialisten in ziekenhuizen, bijvoorbeeld oncologen, die vaak met langdurige stervensprocessen te maken hebben en met patiënten die daarbij narigheid ondervinden; kortom, die categorie patiënten bij wie euthanasieverzoeken het meest voorkomen.

Vanwege het belang van de intensieve consultatie vooraf, zoals ook uit het evaluatieonderzoek bleek, was ik heel blij met het initiatief van de Koninklijke maatschappij voor geneeskunst om samen met de Amsterdamse huisartsenvereniging een proefproject op te zetten. Daaraan heb ik dan ook steun verleend. In juni is dat project formeel beëindigd en kunnen er conclusies worden getrokken. Het is dan ook nog te vroeg om er inhoudelijk veel over te zeggen. Net als enkelen van u heb ik er in de wandelgangen positieve dingen over gehoord. De KNMG zelf loopt al een beetje vooruit op de positieve uitslag, door nu al te spreken over de mogelijkheid om er een landelijk netwerk van te maken van consultatieteams waartoe een arts die een euthanasieverzoek ontmoet, zich kan wenden.

De heer **Rabbae** (GroenLinks): Voorzitter! Een aantal collega's heeft de minister gevraagd of zij bereid is om de component palliatieve zorg in de toetsingscommissie...

Minister **Borst-Eilers**: Daar kom ik nog op.

Ik had het over de wens van de KNMG om tot een landelijk netwerk te komen, omdat men van die kant kennelijk de indruk heeft dat dit een succesformule is. Dat gaat natuurlijk geld kosten, maar ik vind dit wel een goede zaak. Ik ben van mening dat ik alles moet steunen wat kan leiden tot een verbetering van de besluitvorming over een euthanasieverzoek. Het gaat ook niet om zulke gigantische bedragen. De eerste jaren gaat het om een bedrag van 2 mln. Ik ben bereid om zo'n landelijk netwerk van consultatieteams te ondersteunen, maar ik wacht eerst de resultaten af van het onderzoek dat in juni is afgerond. Dan moet echt worden aangetoond dat het meerwaarde heeft. Anders hadden wij die weg niet hoeven te volgen, als wij toch al van tevoren wisten dat het zo geweldig was.

Dit is misschien een goed moment om in te gaan op wat de heer

Schutte zei over de rol van de arts. Ik heb daar met heel veel belangstelling en waardering naar geluisterd. Ik denk ook dat de rol van de arts omschreven zou kunnen worden als een helende rol, zoals dat wel eens mooi wordt gezegd: "gericht op de heilheid van het leven". Als wij het hebben over een euthanasieverzoek, dan vind ik ook dat de patiënt zelf moet kunnen meebepalen wanneer die heilheid als het ware eindigt en overgaat in een situatie van ondraaglijkheid van het bestaan, van uitzichtloos, ondraaglijk lijden. Ik zeg dus uitdrukkelijk "meebepalen", want er is hier sprake van twee partijen, de patiënt die vrijwillig een weloverwogen en duurzaam verzoek doet en de arts die niet zomaar een willekeurige burger is, maar die wel degelijk een eigen oordeel mag geven over de vraag in hoeverre dat lijden inderdaad uitzichtloos is. Er is geen sprake van "u vraagt en wij draaien". Die situatie kennen wij eigenlijk helemaal niet in de gezondheidszorg in Nederland. Ook in de WGBO wordt uitdrukkelijk een oordeelsmoment aan de arts gelaten. Die twee mensen moeten dus samen die afweging maken.

Naast de taakomschrijving van de arts, zoals de heer Schutte die heeft gegeven, noem ik er één die mij altijd erg heeft aangesproken. Deze is van de vroegere hoogleraar in de ethiek aan de Vrije Universiteit, prof. Kuitert. Hij heeft het heel mooi gezegd. Hij zei dat het de taak van de geneeskunde is, niet om te allen tijde tegen de dood te strijden, maar om mensen te helpen ontkomen aan het kwaad van ziekte en dood. Ik vind dit daarom zo mooi, omdat de conclusie dan ook kan zijn dat daar waar die dood geen kwaad meer is, maar juist iets dat heel welkom is, waar men als het ware heel erg naar verlangt, de arts op dat moment ook niet meer tegen die dood hoeft te strijden. Integendeel, hij kan zelfs een handje helpen om dat moment dichterbij te brengen. Ik denk echter dat er toch verschil van mening blijft tussen de heer Schutte en mijzelf.

De heer Schutte heeft nog een belangrijke kwestie aan de orde gesteld, namelijk de situatie dat artsen zouden worden afgewezen bij sollicitaties omdat ze tegen euthanasie zijn. Ik vind dat volstrekt onjuist. Ik vind dat dit absoluut niet kan. Een arts kan niet worden verplicht om in te gaan op een verzoek tot euthanasie. Nederland is

een heel dichtbevolkt land. Vlak om de hoek is altijd wel een andere arts waar de patiënt naar verwezen kan worden. Er zijn natuurlijk instellingen voor gezondheidszorg waar men, samenhangend met de signatuur van die instellingen, principieel een beleid voert van: wij willen hier geen euthanasie toepassen. Uit een enquête is gebleken dat zeer veel instellingen in de gezondheidszorg die mogelijkheid wel degelijk willen openen. Dit betekent niet dat wanneer daar een arts solliciteert die aangeeft daar persoonlijk grote moeite mee te hebben, deze niet aangenomen kan worden. Dat zou volstrekt onjuist zijn.

De heer **Schutte** (GPV): Voorzitter! Daar zijn wij het over eens. De kern van mijn vraag was echter dat dit zich kennelijk toch voordoet. Het is uiteraard zeer moeilijk te verifiëren of sollicitanten hierop afgewezen worden. Wat kan de minister nog meer doen behalve hardop verklaren dat het niet mag? Zelfs de LHV erkent dat het voorkomt dat men alleen collega's wil aannemen die bereid zijn tot euthanasie over te gaan.

Minister **Borst-Eilers**: Ik denk dat een arts die bij een sollicitatie zoiets overkomt, zich tot de inspectie moet wenden. Ik zal vragen of de inspectie daarop alert is. Er zijn inderdaad geen strafmaatregelen op dit punt, maar op het bezoek van een boze inspecteur zit niemand te wachten. Zo'n actie wil nog wel eens helpen. Gezien de grote artsendichtheid in Nederland is het ook niet nodig om een sollicitant daarop af te wijzen. Ik kan mij voorstellen dat men in een praktijk op een afgelegen steppe alleen een collega wil die alle handelingen wil verrichten, maar in Nederland ligt dat echt anders.

De heer Van der Vlies heeft gesproken over de protocollen in stellingen. De inspectie en ook de Nederlandse vereniging van ziekenhuizen zijn het met mij eens dat instellingen opening van zaken moeten geven ten aanzien van de regels met betrekking tot medisch-ethische vragen, zoals levensbeëindiging. Voor alle medewerkers moet het beleid duidelijk op schrift staan. Er moet worden uitgelegd op welke wijze met het verzoek tot euthanasie wordt omgegaan. Dat is een mooie gelegenheid om erop te wijzen dat levensbeëindiging alleen

Borst-Eilers

aan de arts is voorbehouden. In dat kader kan ook de rol van de verpleegkundige worden verduidelijkt. Verpleegkundigen kunnen nooit een actieve rol spelen bij het uitvoeren van euthanasie. Ook voor familie en patiënten is het niet meer dan correct dat deze regels op schrift staan.

De inspectie voor de gezondheidszorg heeft op dit punt onderzoek verricht. Daarbij is ontdekt dat dergelijke richtlijnen lang niet in alle instellingen zijn opgesteld. Daar zijn aanmerkingen op gemaakt. Het onderzoek wordt op dit moment uitgebreid tot de inhoud van de regelingen. Wij weten nog niet precies hoe die regelingen precies luiden. Ik blijf de aandacht van de inspectie hiervoor vragen. De Kamer kan hierover in de jaarverslagen van de inspectie een en ander lezen.

Mutatis mutandis heeft een verpleegkundige het recht om alle handelingen die onderdeel van het proces van levensbeëindiging vormen, te weigeren. Het is uiteraard uitgesloten dat een verpleegkundige actief iets toedient, maar het kan voorkomen dat gevraagd wordt om een injectie voor te bereiden. Als een verpleegkundige aangeeft gewetensbezwaren te hebben, moeten die ook gerespecteerd worden. Verpleegkundigen die op dit punt problemen ondervinden, moeten een klacht indienen. Zij moeten niet in stilte lijden. Als een verpleegkundige dit overkomt, moet hij of zij zijn of haar mond opendoen. De meeste verpleegkundigen zijn hier gelukkig assertief genoeg voor.

Er is gevraagd of de meldingsbereidheid van artsen inderdaad zal toenemen door het instellen van toetsingscommissies. Voorzitter! Daar kan niemand zijn hand voor in het vuur steken. Het is bekend dat het idee van het instellen van deze commissies niet spontaan bij ons is opgekomen, maar dat de begeleidingscommissie van het evaluatieonderzoek onder voorzitterschap van prof. Schuyt na bestudering van het onderzoek en van alle enquêtes van mening was dat een toetsing achteraf door een commissie waarin de beroepsgroep nadrukkelijk vertegenwoordigd is, het aantal meldingen zal kunnen doen toenemen. Ook de commissie-Schuyt kan daarvoor natuurlijk geen garanties geven. Als je het onderzoek van Van der Maas en Van der Wal nog eens doorbladert, en al die

tabellen ziet van wie wat op welke vraag heeft geantwoord, dringt de indruk zich aan je op dat dit een goede zaak zou zijn. Daarom zijn wij die weg opgegaan.

Bij die enquêtes was ook interessant dat een aanzienlijk deel van de leden van het openbaar ministerie die geënquêteerd zijn, ook van mening was dat een toetsing achteraf, mede door beroepsgenoten, een goede zaak zou zijn. Zij voelen kennelijk zelf ook die afstand waar de minister van Justitie het over had, tussen de juridische wereld en de medisch-verpleegkundige wereld of de wereld van de patiënt.

Door diverse woordvoerders zijn vragen gesteld over de samenstelling van de regionale toetsingscommissies. Het spreekt vanzelf dat wij daar nog vrijwel niets aan hebben gedaan, maar wij hebben er wel veel over nagedacht. De beide Kamers der Staten-Generaal moeten eerst hun mening over het voorstel geven, voordat wij formeel de voorbereiding ter hand kunnen nemen. Wij hebben al overlegd met de inspectie en met een paar maatschappelijke organisaties, zoals de KNMG en de Nederlandse zorgfederatie, die ook een commissie voor levensbeschouwelijke aangelegenheden heeft. Wij hebben hun gevraagd of zij bereid zouden zijn ons personen te noemen die volgens hen geschikt zouden zijn om in die commissies te functioneren. Daar zijn zij graag toe bereid. Die selectie van personen kan pas plaatsvinden als de Tweede en Eerste Kamer akkoord gaan met het voorstel.

De secretarissen van de commissies zouden formeel in dienst komen van het ministerie van VWS. Zij worden door beide betrokken ministeries betaald, maar zij moeten ergens een werkgever hebben. Zij zullen ook een speciale opleiding krijgen voor hun werkzaamheden.

De heer Schutte en anderen hebben gevraagd naar de criteria. Wij zullen een profiel opstellen voor de selectie van de leden. Daaruit wordt duidelijk welke kwalificaties expliciet de aandacht moeten krijgen. Het gaat toch om deskundigheid en ervaring van de artsen en de verpleegkundigen, als zij ook deel gaan uitmaken van de commissie, waar ik nog op terugkom, op de betrokken werkterreinen. Voor de artsen geldt in ieder geval dat zij meerdere jaren werkzaam moeten zijn geweest in een situatie waarin zij

ook te maken hebben gehad met het overlijden van patiënten en alles daaromheen. Zij moeten expertise hebben van wat er bij zo'n stervensproces allemaal aan de hand kan zijn.

Verder moeten zij natuurlijk allemaal in staat zijn om onafhankelijk en objectief te oordelen. Zij moeten zich niet laten leiden door persoonlijke vooroordelen. Iedereen heeft wel persoonlijke opvattingen, maar deze mensen moeten in staat kunnen worden geacht om zich te distantiëren van al te persoonlijke opvattingen.

Er is gevraagd welke mensen niet in aanmerking komen en waar de grenzen liggen. Ik denk dat mensen die extreme opvattingen hebben, zoals iemand die levensbeëindiging door een arts onder alle omstandigheden onaanvaardbaar vindt, of iemand die levensbeëindiging onder alle omstandigheden aanvaardbaar vindt, niet in zo'n commissie moeten gaan zitten. Dan weet je al van tevoren wat zij van welk geval dan ook gaan vinden. Men moet bereid zijn om te zeggen dat iets zorgvuldig is gebeurd en een aanvaardbare gang van zaken is. Men moet ook bereid zijn om te zeggen dat dit niet zo is, als zich dat voordoet.

Ik hoop dat de Kamer deze overwegingen deelt, omdat de heer Schutte concreet heeft gevraagd of er geselecteerd zal worden naar de opvatting over euthanasie. Ik denk dat men niet tot een van beide uiterste moet behoren, want dan heeft het eigenlijk geen toegevoegde waarde.

De heer **Schutte** (GPV): Voorzitter! Ik wil niet zeggen dat ik tot een van deze uitersten zou behoren. Er komt een profiel. Kan de Kamer dat te zijner tijd ter kennisneming toegestuurd krijgen?

Minister **Borst-Eilers**: Ja, wij zullen dat graag ter kennisneming toesturen.

De heer Van der Burg zei dat je het in de emeriti moet zoeken. Ik ben het met hem eens dat zaken als een bezonken oordeel en het hebben van afstand belangrijk zijn. Een verse emeritus voldoet ook aan het criterium van het hebben van recente beroepservaring. Naarmate het emeritaat vordert, wordt de afstand steeds groter. De gezondheidszorg is een veld dat in beweging is.

Borst-Eilers

De heer **Van der Burg** (CDA): Ik zou de minister nu geen emeriti willen noemen, maar ik kan mij heel goed voorstellen dat een gezonde en krachtige werker van 74 twee perioden in die commissie kan meedraaien. Het grote voordeel van die emeriti is dat zij boven het strijdgewoel van alledag zijn verheven.

Minister **Borst-Eilers**: Dat is wel waar. Stel je voor dat zo'n arts gepraktiseerd heeft in een tijd dat voor pijn alleen maar paracetamol beschikbaar was. Na negen jaar zijn er inmiddels andere pijnbestrijdingsmethoden. De desbetreffende huisarts heeft alleen maar paracetamol geprobeerd en toen dat niet hielp, gezegd: dan maar euthanasie. Het is natuurlijk een veel te extreem voorbeeld. Ik wil aantonen dat de ontwikkelingen in de zorg heel snel gaan. De commissie moet zich afvragen of die huisarts zorgvuldig alternatieven met de patiënt heeft besproken. Als je niet weet welke alternatieven er anno nu zijn, ben je misschien al snel tevreden.

De heer **Van der Burg** (CDA): Ik denk dat een modern personeelsbeleid van volksgezondheid ook met zich brengt dat commissieleden mee kunnen doen aan cursussen en bijscholing. Zij moeten bij de dag blijven. Als je zo'n functie hebt, kun je niet zomaar achterover gaan leunen.

Minister **Borst-Eilers**: Dat ben ik met u eens. Als betrokkenen geen beroepservaring meer hebben omdat zij het beroep niet meer uitoefenen, dienen zij zich actief op de hoogte te stellen van de ontwikkelingen op dat gebied. Ik neem dat criterium direct over. Het zal in de lijst worden opgenomen. Hartelijk dank.

Ik kom te spreken over de vraag of verpleegkundigen al dan niet in de toetsingscommissie moeten worden opgenomen. Wij zijn altijd van mening geweest dat verpleegkundige expertise van belang is in de toetsingscommissie. Je zou een jurist of ethicus met verpleegkundige achtergrond moeten zoeken. Ik ken enkele voorbeelden van de combinatie ethicus-verpleegkundige. Een jurist moet een bepaalde deskundigheid hebben. Het kan niet alleen maar "mr." voor de naam zijn. De laatste maanden is er vanuit de verpleegkundige beroepsorganisaties

en ook andere hoeken en gaten in de samenleving geopperd dat het heel goed is om een verpleegkundige als vierde lid aan de commissie toe te voegen. Ondanks het feit dat wij gecharmeerd zijn van een oneven aantal, zijn wij toch gevoelig voor die opvatting die wij binnen en buiten de Kamer hebben beluisterd. Wij zijn gevoelig voor de opvatting dat de verpleegkundige inbreng beter tot haar recht komt wanneer een verpleegkundige structureel deel uitmaakt van de commissie. Verpleegkundigen zijn mensen die met het stervensproces op een intensievere manier in aanraking komen dan artsen. Zij hebben meer en langduriger intensief contact met de familie. Verpleegkundigen kunnen een heel goed beeld hebben van de beweegredenen en emoties van de patiënt en de familie. Een verpleegkundige kan een goed oordeel hebben over het verslag van de arts. Hij of zij kan nagaan of het zorgvuldig en invoelbaar is.

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik wijs erop dat 80% van de 3200 zaken zich in de praktijk van de huisarts afspeelt; 20% in intramuraal setting waarbij vaak verpleegkundigen zijn betrokken. Overwogen zou ook kunnen worden om niet structureel, maar in de zaken waarin met name de verpleegkundige aspecten een belangrijke rol spelen in de afweging, een voorziening te treffen. Ik geef toe dat dit modaliteiten zijn die ineens in de discussie gebracht worden, maar daar zou ook nog aan gedacht kunnen worden om het bezwaar van het superlid van de toetsingscommissie tegen te gaan.

Minister **Borst-Eilers**: Ik dank de heer Van Boxtel hartelijk voor deze inbreng, die ook weer constructief bedoeld is. Tegenwoordig zijn er ook veel mensen die thuis overlijden met verpleegkundigensteun uit het ziekenhuis. Daarbij gaat het om transmurale teams die als paddestoelen uit de grond rijzen, gelukkig. Daarop is die mijnheer gepromoveerd die aantoonde dat het allemaal zo goed is. Los van het feit of een patiënt thuis, in het ziekenhuis of in een verpleeghuis overlijdt, kan gesteld worden dat verpleegkundigen veel weten van het stervensproces. Ik denk niet alleen aan de medische aspecten, maar ook aan wat er verder mee te maken heeft, zoals: wat zijn normale en wat zijn

uitzonderlijke uitingen en opmerkingen van familieleden?

Wij zijn van mening dat dit een zeer goede aanwinst zou zijn. Het heeft één heel duidelijk bezwaar en dat is dat wij op vier personen uitkomen, waardoor de voorzitter de doorslaggevende stem moet krijgen. Het betreft de voorzitter-jurist. Ik heb daar als minister van Volksgezondheid helemaal geen moeite mee. Velen hebben hierover in dit debat gesproken, maar slechts een enkele fractie heeft zich heel duidelijk uitgesproken voor of tegen. Daarom zouden wij het erg op prijs stellen om in tweede termijn te horen hoe de verschillende fracties denken over ons gewijzigde voorstel om tot een vierde lid over te gaan, ondanks het bezwaar dat de voorzitter een doorslaggevend stem krijgt als er geen unanimitéit is. In onze tweede termijn kunnen wij er dan een definitieve conclusie aan verbinden.

Voorzitter! Ik kom tot nog wat kleine punten. Ik ben het met de heer Van der Vlies eens...

De heer **Rabbae** (GroenLinks): Komt u nog te spreken over de palliatieve zorg?

Minister **Borst-Eilers**: Dat is waar. Daar schijnt iets mee te wezen, want ik dreigde het weer te vergeten. De arts die deel uitmaakt van die commissie moet een ruime ervaring hebben met het overlijden van patiënten. Hij of zij moet er verder blijk van geven verstand te hebben van palliatieve geneeskunde. Het zal geen palliavist zijn, of hoe zo iemand moet heten, maar een arts met aangetoonde deskundigheid op dat gebied.

De heer **Rabbae** (GroenLinks): Dat zal onderdeel uitmaken van het profiel?

Minister **Borst-Eilers**: Het zal onderdeel uitmaken van de criteria. Ik dank u hartelijk dat u daar nog even op gewezen hebt.

Voorzitter! De heer Van der Vlies stelde het versterven nog even aan de orde. Dat is een onderwerp waarover wij al in ander verband met elkaar hebben gesproken. Het gaat om een zaak waarmee heel zorgvuldig moet worden omgegaan. Het mag zeker niet gebeuren dat zonder dat de patiënt zelf de wens te kennen geeft om niet meer te willen eten of drinken, dat middel gebruikt

Borst-Eilers

wordt om het einde te bespoedigen. Daarbij geldt als uitzondering de groep van mensen die hun wens op dat moment niet meer verbaal kunnen uiten, maar door hun gedrag uiting geven aan de wens om niet meer verder te willen leven. Ik denk dat wij er in ander verband nog zeker over te spreken komen. Ik deel de opvatting van de heer Van der Vlies dat het niet aan de orde is om dat als een soort techniek voor actieve levensbeëindiging op verzoek te hanteren.

De heer Schutte vroeg naar de kwestie van de ziektekostenverzekeraar die levensbeëindiging ter sprake zou hebben gebracht. Hij noemde de naam van de betrokken patiënt, namelijk Toontje Hulsebosch. Het is een casus die bij ons goed bekend is, omdat bij hem en nog een meisje het persoonsgebonden budget niet toereikend was, zodat hij een extreem hoog PGB nodig had. Opname in een inrichting zou voor beide kinderen gevaarlijker zijn geweest dan thuis blijven met de zeer intensieve zorg die zij hadden. Alleen dankzij die zorg bleven zij in leven. Toen ik het bericht over die KRO-uitzending had gehoord, heb ik contact opgenomen met ZAO, de betrokken zorgverzekeraar. Men ontkende dat er zoiets gezegd zou zijn en in ieder geval was de directeur van ZAO het met mij eens dat een zorgverzekeraar dat soort dingen nooit zou moeten zeggen. Die gaat daar immers niet over. Maar nogmaals, hij was er stellig van overtuigd dat het zo niet gezegd was.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Voorzitter! Ik consulteerde even mijn collega Schutte, omdat hij het punt naar voren had gebracht, maar ik had het eerlijk gezegd met het oog op de tweede termijn ook nog even bij me. Het punt is natuurlijk wel...

De **voorzitter**: De tweede termijn komt nog, dus u hoeft u niet te haasten. U kunt de minister gerust haar antwoord laten afmaken...

De heer **Van der Vlies** (SGP): Wat een wijsheid! Zeker, voorzitter, zeker!

Minister **Borst-Eilers**: Voorzitter! U komt zeker in aanmerking voor een plaats in een van de toetsingscommissies, als het om wijsheid gaat!

Ten slotte nog een opmerking van de heer Van der Burg over de

onafhankelijkheid van prof. Van der Wal. Die stoorde de minister van Justitie en mij toch wel. Wij zijn daar in februari 1996 naar aanleiding van schriftelijke vragen van de heer Van der Burg van 18 januari van dat jaar zeer uitvoerig op ingegaan. Wij meenden toch dat wij met die antwoorden de suggesties van een mogelijk gebrek aan objectiviteit voldoende ontzenuwd hadden. Ik verwijs korthedshalve dan ook naar die antwoorden en ik wijs er ook nog op dat de begeleidingscommissie onder leiding van prof. Schuyt er uitdrukkelijk op gewezen heeft dat het onderzoek naar haar mening echt wetenschappelijk objectief was. De heer Van der Burg moet zich daar maar geen zorgen meer over maken, denk ik.

De **voorzitter**: Ik zie dat verschillende leden nog willen interrumperen, maar wij zitten met een geweldige tijdsdruk. De Kamer discussieert vanaf vanmorgen kwart over tien zeer diepgaand over dit zeer interessante onderwerp. Voor vanavond staat om negen uur een ander onderwerp op de agenda. Voor de tweede termijn van de Kamer is er, als wij die nog vóór de dinerpauze willen houden, maximaal een uur beschikbaar. Ik heb diverse signalen gekregen dat met een korte tweede termijn volstaan kan worden. Als dat niet tot maximaal een uur beperkt kan blijven, gaan wij nu schorsen voor een dinerpauze. Maar als de Kamer mij belooft dat een korte tweede termijn inderdaad mogelijk is, kan de regering na de dinerpauze antwoorden en zijn wij keurig op schema.

Naar mij blijkt, stemt de Kamer hiermee in.



De heer **Van der Burg** (CDA): Voorzitter! Dank voor uw wijze leiding.

In dit debat stond voor het CDA de positie van de patiënt in de terminale levensfase centraal. Ik ben er dankbaar voor dat dit een waardig debat met het kabinet geworden is, maar het geldt ook voor de onderlinge discussies. Het is een onderwerp dat ikzelf als Kamerlid sinds 1982 heb mogen behartigen, tot 1990 samen met Fred Borgman en nu alleen. Ik kan u verzekeren, voorzitter, dat het een zeer complexe, moeilijke materie is. Er zijn voor mij

twee lichtpunten, namelijk dat er gaandeweg bij de Kamer en ook bij het kabinet steeds meer bereidheid blijkt te zijn in te zien dat palliatieve zorg en de hospice-instellingen werkelijk een bijdrage kunnen leveren, en het steeds meer terrein winnende inzicht dat consultatieteams belangrijk werk kunnen verrichten naast de enkele consultatiearts die nu in de regeling naar het Amsterdamse model voorkomt. Dat vind ik twee buitengewoon positieve punten, waarmee ik als woordvoerder van de CDA-fractie wil beginnen.

Ik keer terug naar het debat van 15 februari 1995. Toen heb ik gesteld – ik blijf dat stellen – dat euthanasie en hulp bij zelfdoding geen medische handelingen zijn. Het zijn in ons rechtssysteem handelingen die, door een medicus verricht, onder omstandigheden een beroep op overmacht in de zin van noodtoestand kunnen rechtvaardigen.

Dan de wijziging van de procedure zelve. Het zal de Kamer niet verbazen dat mijn oordeel, dat de evaluatie ontijdig is geweest en dat het dus bestuurlijk niet wijs was om zo snel na de invoering op 1 juni 1994 met de evaluatie te komen, ertoe leidt dat ik de volgende motie aan de Kamer voorleg.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening, dat de voorliggende evaluatie van de meldingsprocedure van 1 juni 1994 terzake van euthanasie, hulp bij zelfdoding en levensbeëindiging niet op verzoek, onverantwoord snel en ongeloofwaardig is;

verzoekt de regering af te zien van de voorliggende wijziging van de AMvB van 1 juni 1994,

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. 18 (23877).

De heer **Van der Burg** (CDA): Voorzitter! Het volgende punt betreft de palliatieve zorg en de hospice-

Van der Burg

instellingen. Ik ben er dankbaar voor dat mij een praktijkvoorbeeld van een probleem is toegespeeld. Ik vraag daarvoor kort de aandacht van de minister van Volksgezondheid. In Wilnis, gemeente Ronde Venen, in Utrecht wordt een nieuw hospitium opgericht. Er is een subsidieverlening aangevraagd vanuit de intensieve thuiszorg, van circa f 250 per dag per bed. Er is een toezegging gekomen van een subsidie, en wel door Anova, een grote ziekenfondsverzekeraar in Utrecht. Twee dagen na die toezegging komt er een oekaze van de Ziekenfondsraad, in de vorm van een vraag-en-antwoordcirculaire. Daarin staat onomwonden dat hospices niet in aanmerking komen voor een ITZ-subsidie. Ik zal in het vraag-en-antwoordspel de vraag en het antwoord voorlezen. Onder punt 6 staat de volgende vraag: Kan intensieve thuiszorg ook in een zogenaamde hospicevoorziening plaatsvinden? Het antwoord is: Nee. Daarna komt er een heel verhaal, waarbij in de toelichting staat: Van intensieve thuiszorg in de hospice kan derhalve geen sprake zijn.

Het zou mij bijzonder deugd doen, gelet op toezeggingen die de minister van Volksgezondheid in vorige debatten heeft gedaan, als zij in contact treedt met de Ziekenfondsraad om te bezien of deze merkwaardigheid, deze wending in het beleid van de ziekenfondsen ongedaan kan worden gemaakt. De minister heeft zich eerder immers ingezet voor een vergoeding door de ziekenfondsen.

Dan het tweede punt. De minister heeft uiteengezet waar de zorgontwikkeling in Nederland allemaal toe leidt. Zij heeft ook gesproken van een taskforce. Mijn collega's weten dat ik reuze hekel heb aan Engelse termen in ons parlement en daarom spreek ik nu even over een werkgroep. Die werkgroep heeft een bepaald budget. Het zou mij bijzonder genoegen doen als in die werkgroep ook instellingen, zoals de stichting Elckerlyck te Austerlitz, gemeente Zeist, zitting nemen, die al jarenlang in ondersteunende zin belangrijke adviezen geven bij het oprichten van hospices in Nederland.

Ten slotte noem ik onder dit hoofdje nog de berichtgeving in NRC Handelsblad van heden. In een artikel in die krant wordt gezegd dat zowel het geld als de ruimte in verpleeghuizen ontbreekt om de toenemende vraag naar begeleiding

van de stervende patiënten en hun familie én de zogenaamde palliatieve zorg te realiseren. De minister hoeft daar vandaag niet een antwoord op te geven, maar de CDA-fractie wil wel heel concreet van haar vernemen of zij bereid is schriftelijk te reageren op dit bericht in NRC Handelsblad, dat waarschijnlijk afkomstig is van de vergadering te Ede, die de minister zou hebben bijgewoond, ware zij niet in ons midden geweest.

Op het punt van de palliatieve zorg heb ik ook een motie aan de Kamer voor te leggen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende, dat het kabinet op het terrein van de palliatieve zorg in de terminale fase maatregelen ter verbetering heeft aangekondigd bij brief van 18 april 1996 (24440-XVI, nr. 82);

van mening, dat ook hierbij de functie van de zogenaamde hospice-instellingen dient te worden betrokken;

verzoekt de regering op zo kort mogelijke termijn nader omtrent de maatregelen en voorstellen terzake te worden geïnformeerd,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden V.A.M. van der Burg, Rouvoet, Schutte en Van der Vlies. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.
Zij krijgt nr. 19 (23877).

De heer **Van der Burg** (CDA): Voorzitter! Deze motie is bedoeld om ervoor te zorgen dat de minister ook in de derde fase, de zogenaamde ontwikkelingsfase, snel tot conclusies komt die naar de Kamer kunnen worden doorgeleid, en is dus een steun in de rug van de minister.

Na al het gewisselde vandaag, waarnaar ik goed heb geluisterd, kan mijn conclusie geen andere zijn dan dat de instelling van de regionale commissies het openbaar ministerie feitelijk op grotere afstand plaatst en daarom het openbaar ministerie in zijn vervolgingsmonopolie beperkt.

Een van de collega's zal een motie hierover indienen, die ik graag ondersteun.

Mij is uit de discussie met de minister van Justitie niet precies duidelijk geworden hoe wij verder koersen met het reglement voor de regionale toetsingscommissies. Ik wil hierin meer inzicht hebben en dien daarvoor een motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van oordeel, dat het noodzakelijk is een reglement voor het functioneren van de vijf regionale toetsingscommissies op te stellen;

van oordeel, dat vóór de inwerking-treding van de gewijzigde AMvB van 1 juli 1994 de beide Kamers der Staten-Generaal in de gelegenheid gesteld moeten worden over dit reglement te spreken;

verzoekt de regering het reglement aan de Kamer over te leggen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden V.A.M. van der Burg, Schutte, Rouvoet en Van der Vlies. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.
Zij krijgt nr. 20 (23877).

De heer **Van der Burg** (CDA): Voorzitter! Als ik goed kan rekenen, kan de algemene maatregel van bestuur ten vroegste pas op 1 juli 1998 in werking treden. Dan moeten beide bewindspersonen heel hard werken, terwijl ook het aanzoeken van de leden van de vijf regionale commissies nog een heksentoer zal zijn. Op de tafel van de kabinetsinformatie en de kabinetsformateur zullen dus het aankondigde voorstel van de heer Van Boxtel en deze materie liggen. Het politiek vreemde van de situatie is dat het hoogst onzeker is of datgene wat ons nu ter bespreking voorgelegd is, ooit lang of kort zal werken.

□

De heer **Van Boxtel** (D66): Voorzitter! Ik dank beide bewindslieden heel

Van Boxtel

hartelijk voor hun uitvoerige en zorgvuldige beantwoording.

Ik haak even bij het laatste punt van de heer Van der Burg aan. Ik heb de minister van Justitie goed verstaan toen zij zei dat zij, ook al wordt het Wetboek van Strafrecht door het initiatiefvoorstel gewijzigd, nog steeds een heel goede rol voor de toetsingscommissies weggelegd ziet. Juist daarom kan de fractie van D66 het voorstel voor de toetsingscommissies, dat nu *grosso modo* voor ons ligt, omarmen. Wij steunen dus dit idee.

De minister van Justitie ergerde zich terecht aan datgene wat bleek uit het onderzoek van Van der Maas en Van der Wal, namelijk dat veel artsen problemen hebben met de bureaucratie rondom de melding. Ook ik werp dit van mij, maar ik heb wel begrepen dat de irritatie niet alleen de papieren rompslomp betreft, maar voor een deel ook de heel lange wachttijd totdat er uitsluitsel over is of er al dan niet vervolgd wordt. Ik ben er dan ook blij om dat het kabinet in de toelichting heeft geschreven dat het er alles aan gelegen is dit soort termijnen fors te verkorten. In dit licht zie ik ook de maatregel om de melding naar het parket-generaal te brengen, waarmee tijdswinst kan worden geboekt. Het blijft een beetje een juridisch steekspel of hiermee de hiërarchie doorbroken wordt en in plaats van een bottom-upbenadering een top-downbenadering gekozen wordt. Alles afwegende, meen ik dat het moet kunnen.

Ik deel ook de zienswijze dat de directe betrokkenheid van de minister van Justitie bij de toetsing van euthanasiezaken, dus niet de gevallen van wilsonbekwaamheid, in beginsel eindig moet zijn. Ik herinner me echter heel goed – ik heb me daarstraks niet in het interruptie-debat gemengd – dat in het eerste debat in dit huis over de wilsonbekwamen, na het aantreden van dit kabinet, alle fracties hebben gezegd dat het daarbij goed is als er ook sprake is van een echte betrokkenheid van de minister van Justitie, gelet ook op de weinige informatie en de beperkte jurisprudentie. Met name ging het, als doorslaggevend argument, om uiterste terughoudendheid als het gaat om wilsonbekwamen. Ik denk dat daar niemand in dit huis over van mening verschilt.

Voorzitter! Het kabinet heeft gevraagd in tweede termijn

uitsluitsel te geven over de samenstelling van de commissies. Daarbij gaat het over de vraag of de verpleegkundige al dan niet aan de commissie zou moeten worden toegevoegd. De afweging die de D66-fractie heeft gemaakt, is dat het goed zou zijn om dit wel te doen. Waarom? Omdat verpleegkundigen vaak in de praktijk gezien worden als de advocaat van de patiënt; zij hebben aldus veel ervaring met en kennis van deze zaken. Ik zou het echt een toegevoegde waarde vinden, los van enkele bezwaren. Zo is er het hier uitvoerig besproken bezwaar dat we dan van drie naar vier gaan en dat er dan eventueel een doorslaggevende stem naar de voorzitter zou moeten gaan. Ik vind dat bezwaar minder zwaar wegen dan de toegevoegde waarde bij de weging van de zaak. Dat is de reden waarom ik het zou willen honoreren.

Ik hoor in tweede termijn graag de reactie van het kabinet op de motie van de heer Van der Burg, daar waar het gaat om het naar de Kamer toesturen van de regeling terzake van de inrichting en de werkwijze van de commissies. Ik moet zeggen dat hij in die zin wel een punt heeft, dat zolang daar niet echt duidelijkheid over is, het vragen oproept. Ik heb de minister van Justitie goed verstaan toen zij zei: de vraag is voor wie het relevant moet zijn dat er bijvoorbeeld twee tegen één, drie tegen één of drie tegen twee gestemd is. Ik vraag mij inderdaad af wie gediend is met die wetenschap en of je niet meer gediend bent met het feit dat zo'n toetsingscommissie uiteindelijk tot een oordeel komt. Ik denk dat we hier een goed evenwicht moeten zien te vinden tussen nieuwsgierigheid en zorgvuldigheid. Immers, ik kan ook wel zeggen dat het interessant zou zijn om in verschillende zaken te weten waarom één der leden tegen is. Ik denk evenwel dat we vertrouwen zouden moeten hebben in het model, in die zin dat waar het openbaar ministerie zijn vervolgingsbevoegdheid houdt, deze gestoeld zou kunnen zijn op bijvoorbeeld een niet unaniem oordeel, dat wat mij betreft niet meteen naar buiten hoeft, maar dat wel duidelijk kan worden uit de aard van de motivering richting het openbaar ministerie. Het zou een reden kunnen zijn voor het openbaar ministerie om bij dit soort zaken nog eens extra alert te kijken of er alsnog

gegronde aanleiding zou kunnen zijn voor een vervolging.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Misschien is er nog een ander argument, dat ik de heer Van der Burg wel niet met zoveel woorden heb horen zeggen, maar waarnaar ook andere sprekers een beetje verwezen. Stel dat een- en dezelfde figuur altijd een afwijkend standpunt inneemt: dat is op zichzelf dan wel interessant. Immers, niemand kan een bezwaar maken en niemand kan in beroep komen. Degenen die de commissieleden hebben aangesteld, kunnen echter denken: is dat niet erg frappant? Het kan misschien geen reden zijn om zo'n persoon te ontslaan – dat klinkt meteen zo zwaar – maar er kan best een knelpunt zijn waarvan, als wij het zouden weten, we zouden zeggen: dat vinden we geen prettige gedachte. Daar moet een oplossing voor zijn.

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik snap uw vraag. Alleen is mijn vraag dan weer: hoe relevant is dat voor de Kamer? Wellicht zou het desbetreffende commissielid, als blijkt dat deze bij herhaling aan het kortste eind trekt, zich moeten beraden op de eigen toegevoegde waarde in die commissie. Of zo'n commissielid zou kunnen zeggen: ondanks het feit dat ik misschien structureel tegen ben, blijf ik dit een nuttige inbreng vinden. Wezenlijker is evenwel of de vergadering van de voorzitters van de toetsingscommissies daar uiteindelijk een soort werkwijze voor ontwikkelt en of, in het verlengde daarvan, ook het openbaar ministerie dit doet. Ik vind dat een zorgvuldiger benadering dan als buitenwereld *coûte que coûte* altijd de dissenting opinions te willen kennen.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Maar dat zou ervoor pleiten om het eens te zijn met het voorstel van de heer Van der Burg om als Kamer in ieder geval het reglement van de commissie te zien en te beoordelen. Wellicht kan in het reglement iets worden opgenomen om de diverse commissies en het voorzittersoverleg een handvat te bieden ingeval van obstructie. Je mag dat van tevoren natuurlijk helemaal niet bedenken, maar we gaan altijd uit van conflictsituaties.

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik heb er

Van Boxtel

geen enkel bezwaar tegen als het kabinet die regeling van werkzaamheden naar de Kamer stuurt, zodat wij er kennis van kunnen nemen. Ik zeg alleen op voorhand dat dit niet automatisch voor mij betekent dat ik daarover een full-dressdebat moet voeren. Ik vind het een echt uitvoeringsbesluit van datgene wat wij hier op hoofdlijnen met elkaar overeen komen.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Voorzitter! Ik dank de bewindslieden voor hun beantwoording. Het is duidelijk in een debat als dit, dat er principieel verschillende uitgangspunten zijn, verschillende uitgangspunten en verschillende keuzes. Maar in onderling respect valt er toch een goed debat over te voeren, waarbij ik wel wil aantekenen dat ik enkele van de algemene opmerkingen waarmee de minister van Justitie haar antwoord begon, uiterst relevant vond om op te merken, te bevestigen en te herbevestigen. Dat moet altijd maar gezegd blijven worden: geen recht op euthanasie, maar wel recht op hulp, op liefde enz. Dat vind ik op zichzelf een goed accent: geen wijziging in strafbepalingen. Wel of geen strafuitsluitingsgronden in het Wetboek van Strafrecht? De minister vindt dat nu een te grote stap. Inderdaad is het nu een te grote stap. Maar straks dan, zo ben ik geneigd te vragen? Die discussie komt nog en daarover hebben wij vanmorgen bij interruptie gesproken. Deze bewindslieden zijn uiteraard gehouden het kabinetsbeleid van deze periode ten uitvoer te brengen, en posities in partijverband, zoals die van mevrouw Borst, kan ik hier natuurlijk niet richting vak K ter discussie stellen. Dat begrijp ik ook wel.

Voorzitter! Een belangrijk punt in deze tweede termijn is het volgende. Toetsing moet achteraf plaatsvinden en niet vooraf. Als je dat vooraf zou doen, krijgt dat toch een beetje het stempel van toestemming. Toetsing achteraf maar consultatie wel vooraf. Zowel de minister van Justitie als de minister van VWS heeft dat uitdrukkelijk gezegd. Het moeten bovendien verschillende commissies zijn en geen personele unies, enz. In die consultatie zou ik graag zien dat de palliatieve deskundigheid wordt ingebracht en wordt geraadpleegd.

Daartoe wil ik de volgende motie voorstellen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende, dat de vraag om levensbeëindigend handelen veelal voortkomt uit ernstig lichamelijk en psychisch lijden;

van oordeel, dat deze vraag zoveel mogelijk moet worden voorkomen;

van mening, dat een goede palliatieve zorgverlening het lijden van patiënten in de terminale fase kan verlichten;

verzoekt de regering te bevorderen dat bij een verzoek tot levensbeëindiging in de consultatie palliatieve deskundigheid wordt geraadpleegd;

verzoekt de regering te bevorderen dat het Besluit houdende de vaststelling van de formulieren als bedoeld in artikel 10 van de Wet op de lijkbezorging dienovereenkomstig wordt aangevuld,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Vlies, Schutte, Rouvoet en V.A.M. van der Burg. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund. Zij krijgt nr. 21 (23877).

De **voorzitter**: U heeft nog één minuut spreektijd.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Dat is weinig, voorzitter.

Ik sprak in mijn conceptmotie van een palliatief deskundige. Naar aanleiding van de woorden van de minister heb ik dat veranderd, omdat ik mij daarbij wel wat kon voorstellen.

Ik zou op uw aanraden, voorzitter, in tweede termijn terugkomen op de kwestie-Hulsebosch. De minister zei: ik heb de zorgverzekeraar gevraagd of het voorval zich heeft voltrokken dat in de KRO-uitzending "Ongelooflijke verhalen" is vermeld en mij is gemeld dat het voorval zich niet heeft voltrokken. Maar in februari jongstleden was dit al vermeld in de

media. Mij is de afgelopen dagen door KRO-medewerkers bevestigd dat er een verklaring onder ede bij de notaris is afgelegd. Het zou wel degelijk gebeurd zijn. Dat kan voor de minister relevant zijn. Ik breng dat hier niet als eerste op. Het is al publiek. Er moet dus op z'n minst nog tot verder onderzoek worden overgegaan. Ik vraag de minister dat te doen.

De heer **Van Boxtel** (D66): Stel dat die klacht waar is. Vindt u dan ook niet dat betrokkenen zich gewoon tot de officier van justitie zouden moeten richten?

De heer **Van der Vlies** (SGP): Zeker. Die kant is er ongetwijfeld ook. Maar ook de kant van onze gemeenschappelijke verantwoordelijkheden in het kader van de wet is er. En daar spreek ik de minister op aan. Ik zou willen dat de minister verderging dan alleen de zorgverzekeraar vragen wat er precies is gebeurd.

Voorzitter! Ik rond af. De motie van collega Van der Burg over de palliatieve zorg heb ik medeondertekend. De minister heeft aangegeven hoe een en ander in de eerste, tweede en derde fase gestalte krijgt. Het is prima dat dit gebeurt. De minister weet dat zij op dit punt volstrekt mijn steun heeft.

Ik sluit mij aan bij datgene wat collega Van der Burg heeft gezegd over de hospices en het reglement en bij datgene wat hierover in door mij medeondertekende moties is voorgelegd.

De minister heeft de Kamer gevraagd zich uit te spreken over het opnemen van verpleegkundigen in toetsingscommissies. Ik zie nogal wat bezwaren, eerlijk gezegd. Ik denk aan de Wet BIG en de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst die onderscheiden verantwoordelijkheden en posities markeert tussen arts en verpleegkundigen. Natuurlijk, de bevindingen en de waarnemingen van de verpleegkundigen moeten worden ingebracht. Maar de zuiverheid is gediend met het dringend overwegen van een en ander. Ik vraag niet om een heroverweging.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Mijnheer de voorzitter! Ik dank de bewindslieden voor de gegeven antwoorden. Het is teleurstellend en verbazingwekkend

Kamp

dat zij niet zijn ingegaan op één heel belangrijk politiek feit. De minister van Justitie heeft het kabinetsbeleid verdedigd en gezegd dat er geen wetswijziging aan de orde is, maar dat de strafuitsluitingsgrond juridisch gezien een stap verder is. Zij beargumenteert dat verder niet. De minister van Volksgezondheid heeft, in de figuur van lijsttrekker van D66, gezegd dat zij voorstander is van een wetswijziging. Het politieke feit is genoemd dat in ieder geval de fractie van D66 komt met een initiatiefwetsvoorstel. Ik heb het kabinet, dat in de laatste dagen van deze regeerperiode zit, toen een vraag voorgelegd. Wat is, zuiver wetstechnisch geredeneerd, de beste route? Ik heb twee routes voorgelegd, maar heb daarop helemaal geen reactie gekregen. Dat verbaast mij zeer. Ik hoop dat de bewindslieden in tweede termijn alsnog een antwoord willen geven.

Dan kom ik bij de samenstelling van de commissies. Er moet een oordeel worden uitgesproken over de vraag of moet worden overgegaan van drie naar vier personen en over de vraag of verpleegkundigen in aanmerking moeten komen. Ik sluit mij in zekere zin aan bij de opmerkingen van de heer Van der Vlies. Over de verpleegkundigen en hun zorgwerk staat iets in het verslag. Uit de stukken is ons gebleken dat de arts de juridische wereld eigenlijk niet begrijpt en dat de juridische wereld de wereld van de dokters niet begrijpt. We brengen ze nu in de commissie bij elkaar en dan geloof ik niet dat je er nog iemand bij moet zetten die vanwege zijn beroepsattitude erg praktisch gericht is. De dokter en de verpleegkundige hebben gescheiden verantwoordelijkheden. Daarom doe ik de minister de suggestie dit punt in heroverweging te nemen.

Dank voor de bereidheid om erover na te denken of het geregistreerd partnerschap separaat aan de Raad van State kan worden voorgelegd. Het uitbrengen van advies hierover is mogelijk omdat de minister met verschillende zaken langer werk heeft.

Voorzitter! Ik wil vervolgens nog een opmerking maken over de rol van de hospices. Zojuist kreeg ik een exemplaar van een proefschrift. Wellicht is dat hetzelfde als waarover de minister sprak. Het is dan interessant te lezen dat in dat stuk de stelling wordt verdedigd dat, als de eerste- en de tweedelijnszorg een

heel goede coördinatie kennen voor het bieden van hulp aan de patiënt, wij in Nederland hospices niet nodig hebben.

□

De heer **Schutte** (GPV): Mijnheer de voorzitter! Ik dank beide ministers voor hun beantwoording. Bij alle verschillen van mening die er ook op dit terrein tussen de regering en ons bestaan, mag erkend worden dat in ieder geval een aantal goede uitgangspunten is geformuleerd. Ik geef kort nog aan dat euthanasie nooit een normale medische handeling kan zijn. Er is niet het absolute recht op euthanasie en een arts is niet verplicht om mee te werken aan het plegen van euthanasie. Voorts mogen artsen bij sollicitatie niet worden afgewezen op grond van hun standpunt over euthanasie. Ik herinner ook aan de stellingname van minister Borst in de zaak-Hulsebosch.

De minister van VWS heeft beloofd de aandacht van de inspectie te vestigen op het punt van de sollicitatie. Systematisch zal dus worden nagegaan of artsen bij sollicitatie inderdaad niet ten onrechte worden afgewezen. Duidelijk zal worden gemaakt dat dat niet mag.

Bij de samenstelling van de toetsingscommissie is het uitgangspunt dat de leden daarvan zullen toetsen aan de hand van de criteria. Ik erken dat je daarbij in feite een zekere beperking aanbrengt voor de samenstelling. De minister heeft gesproken over extremen. Ik sluit niet uit dat ook mensen die principieel bezwaren hebben tegen euthanasie, een zekere bereidheid hebben om aan de hand van een bepaald stelsel mee te denken. Zij moeten zelf beoordelen of zij dat willen. Wel geldt er een grens. Punt is ook dat als je uitgaat van unanimiteit, dat onwillekeurig betekent dat het gewicht van wat uiteindelijk na afweging van voors en tegens de conclusie wordt, toeneemt. Dat gevolg wens ik niet. Straks zal ook mijn oordeel blijken over de commissie als zodanig. Dit houdt in dat er des te meer reden is om op enigerlei wijze ruimte te laten voor het naar voren brengen van afwijkende standpunten.

Over het plaatsen van verpleegkundigen in de commissie heb ik gemengde gevoelens. Ik neig ertoe

te zeggen dat zoiets niet veel toegevoegde waarde heeft, ook omdat het weer een verbreding en dus weer een verzwaring van de commissie betekent en die weg wil ik niet op.

Voorzitter! Dan kom ik toe aan een opmerking over mijn laatste punt, het punt waarover ik ook een motie wil indienen. De kern van het voorstel is toetsingscommissies te gaan instellen. Ons uitgangspunt is: euthanasie is strafbaar, tenzij er echt sprake is van een noodsituatie. De toetsing moet niet op grotere afstand van het openbaar ministerie komen te staan. Daarom wensen wij in dit geval geen regionale commissies en daarom dien ik, mede namens de collega's Rouvoet, Van der Vlies en Van der Burg, de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende, dat:
- het de taak van het openbaar ministerie is toepassing van euthanasie en hulp bij zelfdoding te toetsen aan het strafrecht;
- door de instelling van regionale toetsingscommissies het openbaar ministerie feitelijk op grotere afstand wordt geplaatst en in zijn vervolgingsmonopolie wordt beperkt;

nodigt de regering uit af te zien van de instelling van regionale toetsingscommissies,

en gaat over tot de orde van de dag.

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

Zij krijgt nr. 22 (23877).

□

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Voorzitter! Ik dank de bewindslieden voor hun antwoord. Ik stel vast dat er belangrijke voorstellen liggen voor een zeer evenwichtige en evenwichtigere toetsing, waarbij bovendien de vergroting van de meldingsbereidheid vooropstaat en ook verwacht zou kunnen worden. Dat blijft toch het uitgangspunt.

Swildens-Rozendaal

Cruciaal daarbij zijn de twee gescheiden procedures en de twee soorten toetsingscommissies: de vijf regionale commissies bij euthanasie en hulp bij zelfdoding en de centrale commissie bij levensbeëindiging zonder verzoek. De minister van Justitie deelt mijn mening dat die scheiding soms heel moeilijk te maken valt en dat ingeval van twijfel bij de centrale commissie wordt aangemeld, die dan toetst. Ik vond het opmerkelijk dat de minister zei dat ook ingeval van levensbeëindiging zonder verzoek toch niet in alle gevallen zal worden vervolgd. Ik ben het overigens met haar eens. Als er al uitspraken zijn van de rechter, hoeft dat ook niet. Ik denk dat het goed is om eraan vast te houden dat het monopolie voor vervolging bij het openbaar ministerie blijft. De minister heeft mij vooralsnog ervan kunnen overtuigen dat de decentrale aanpak op dit moment niet wordt nagestreefd. Zij zegt dat naarmate er in moeilijke twijfelgevallen meer ervaring door de PG's is opgedaan, de minister zichzelf meer op afstand zal plaatsen. Dat kan wat mij betreft betekenen dat op den duur misschien ook de decentrale aanpak weer mogelijk is.

Ik kom bij de samenstelling van de commissies. Het functieprofiel komt er nog aan. Het idee van een emerituslid kan ik mij wel voorstellen, maar dan zou ik een jurist nemen. Daar verandert in de praktijk meestal niet zoveel. Althans, de rechtsontwikkelingen zijn over het algemeen minder spectaculair dan de medisch-technologische ontwikkelingen. Wat het bij de tijd blijven betreft zou ik dan ook liever de medicus up-to-date houden. Ik hoor graag hoe de bewindspersonen daarover denken.

Wat het opnemen van verpleegkundigen in de commissies betreft zit ik inderdaad ook met een dilemma. Ik neig er toch toe om er enthousiast over te zijn. Het is inderdaad waar dat zij een ander en misschien wel heel verfrissend licht op de problematiek kunnen werpen. Zij hebben ook deskundigheid en ervaring, een soms veel langere en intensievere ervaring dan de toevallig langskomende arts – ik chargeer even – wat de emoties betreft van de patiënt en de familie. Het klinkt misschien heel vreemd en ik wil absoluut niet zeggen dat de beroepsgroep zichzelf zou willen dekken, maar zij hebben er geen

enkel belang bij om te constateren dat een arts zorgvuldig heeft gehandeld. Ik denk dat dit ook een meerwaarde kan hebben.

Kortom, blijft het probleem van de vier leden. Daarvoor zie ik de oplossing van de voorzitter met de doorslaggevende stem als voor de hand liggend. Ik neem aan dat wij het reglement voor de commissie nog krijgen.

Ik ben buitengewoon tevreden dat er terecht heel veel aandacht wordt besteed aan de palliatieve zorg. De minister geeft aan dat zij dat wil beschouwen als een integrale vorm van zorg en niet als een apart specialisme: iedere arts moet daarin deskundig zijn. Zeker als men zich wil begeven op het pad van levensbeëindiging is dat een must.

De meldingsprocedure heeft zeker zijn nut bewezen. De zorgvuldige besluitvorming is er onder andere een gevolg van. Toch constateer ik dat er nog niet in alle instellingen protocollen zijn. Ik vraag de minister hoe dat verder kan worden gestimuleerd.

In aansluiting op de vraag van mevrouw Kamp vraag ik aan de minister van Justitie om toch antwoord te geven op de vraag of de meldingsprocedure gecombineerd kan worden met andersoortige regelgeving, waarbij ik het op een andere manier vormgeven van het Wetboek van Strafrecht voor ogen heb. Ik ga ervan uit dat dit heel goed kan samengaan. Ik hoor dat graag nog van het kabinet.

Ik heb nog geen antwoord gekregen op een dringende vraag die wij al eerder hebben gesteld om niet zozeer in het kader van het aanpassen en veranderen van regelgeving, maar vooral ook in het kader van het continu verbeteren van de situatie waarin levensbeëindiging plaatsvindt en de nasleep daarvan, onderzoek te doen naar de ervaringen van patiënten en hun naasten.

□

De heer **Rouvoet** (RPF): Voorzitter! Ik dank de bewindslieden voor hun antwoord. Zoals in eerste termijn al is gebleken, richtte een deel van mijn bezwaren en kritische opmerkingen zich met name op de positie van het OM als het gaat om de instelling van de regionale commissies. Ik had namelijk aanleiding om te vrezen dat het vervolgingsbeleid en daarmee het monopolie daarop zouden

worden ingeperkt. De minister van Justitie heeft daar een heleboel over gezegd. Ik dank haar daarvoor. De kern was dat zij in mijn richting als reactie op een interruptie zei dat de positie van het OM formeel niet verandert – het gaat inderdaad om een zwaarwegend advies – maar materieel natuurlijk wel. Het OM, zo zei de minister, zal goede argumenten moeten aanvoeren waarom men is afgeweken van een advies van de commissie en wel tot vervolging overgaat, ook met het oog op het oordeel van de rechter. Dan zijn wij bij het punt van de gegronde redenen. Nog afgezien van het feit dat de officier van justitie dominus litis is en nog zal moeten blijken in hoeverre de rechter het advies van de commissies dat aan de beslissing tot vervolging ten grondslag ligt, zal meewegen in zijn uiteindelijk oordeel, concludeer ik uit het betoog van de minister dat de commissies materieel wel degelijk preluderen op de vervolgingsbeslissing van het OM. Ik ben het met het college van PG's en ook met de Raad van State eens dat daarvan geen sprake kan zijn. Ik citeer de heer Josephus Jitta: "Het voorstel staat op gespannen voet met het recht. Zo kan het dus niet."

Mijn overwegingen daarbij hangen samen met de onduidelijkheid over de werkwijze van de commissies. Mijn taxatie was en is nog steeds dat met name de arts een zeer zwaarwegende stem in het kapittel zal hebben. Ik heb gewezen op het typisch medisch gekwalificeerd zijn van de elementen van artikel 9 van de AMvB. De vaststelling van de aanwezigheid van de noodtoestand vindt derhalve materieel in belangrijke mate plaats door een niet-jurist, terwijl de officier van justitie dit nu doet. Met het oog op die onduidelijkheid over de werkwijze is het inderdaad van belang dat wij het reglement leren kennen. Vandaar mijn handtekening onder de motie van de heer Van der Burg.

Dan de kwestie van de verpleegkundige en de extra zware stem van de voorzitter. In de praktijk zal de specifiek medische deskundigheid van de arts uit de commissies al een extra zwaarwegende factor zijn. Dat wordt nog versterkt door de toevoeging van een verpleegkundige. Ik vraag mij af hoe dit zich precies gaat verhouden in de praktijk ten opzichte van die extra zwaarwegende stem van de jurist die voorzitter is. Ik

Rouvoet

heb dat niet scherp voor ogen. Ik voel daar eerlijk gezegd niet zo heel veel voor. Ik heb daar met anderen gemengde gevoelens over. Ik wil die weg niet opgaan.

Dan de positie van artsen die euthanasie weigeren. De minister van Volksgezondheid zei dat het absoluut niet kan dat zij worden geweigerd. Ik ben haar daar erkentelijk voor. Ik vind dat namelijk ook. Ik heb dat ook in eerste termijn aangegeven. De minister zal de inspectie erop aanspreken, want, zo zei ze, niemand vindt het leuk om een boze inspecteur op bezoek te krijgen. Prima, maar dat moet wel handen en voeten krijgen, want hoe heeft de inspectie op dit moment zicht op waar het wel en niet gebeurt? Dit moet wel worden geoperationaliseerd. Wij moeten weten waar wij moeten beginnen om deze ontwikkeling te keren. Ik hoop en verwacht dat ook mijn collega's vinden dat dit een verkeerde weg is. Vandaar dat ik de volgende motie aan de Kamer voorleg.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende, dat de positie van artsen die weigeren euthanasie te plegen meer en meer onder druk komt te staan;

constaterende, dat ook de Landelijke huisartsenvereniging erkent dat het afwijzen van euthanasie een doorslaggevende rol kan spelen bij sollicitaties, bijvoorbeeld bij huisartsengroepen;

van mening, dat de bereidheid tot levensbeëindigend handelen ook de facto geen beroepskwalificatie voor artsen behoort te zijn;

verzoekt de regering in overleg met de relevante medische beroepsgroepen, zoals de LHV en de LSV, de omvang van dit probleem te onderzoeken en voorstellen te ontwikkelen om de plaats van niet-euthanaserende artsen binnen de medische beroepsgroep te verzekeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is

voorgesteld door het lid Rouvoet. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 23 (23877).

De heer **Rouvoet** (RPF): Voorzitter! Ik ben het eens met wat er is gezegd over toetsing achteraf en consultatie vooraf. Ik zal daar verder niet over spreken. Ik heb ook uitvoerig gesproken over de palliatieve deskundigheid. De moties die ik heb medeondertekend spreken duidelijke taal. Mijn eindoordeel over de commissies en de voorgestelde regeling wijkt niet af van mijn voorlopig oordeel in eerste termijn. In verband met de positie van het OM deugt die in mijn ogen niet. Wat betreft de meldingsbereidheid zal die, naar ik aanneem, niet helpen.

Er zijn geïnteresseerde opmerkingen gemaakt en vragen gesteld over hoe dit kabinet, hoe met name de minister van Volksgezondheid aankijkt tegen het initiatief van collega Van Boxtel. Het kabinet heeft ook vandaag weer gemotiveerd aangegeven waarom thans niet tot wetswijziging zou moeten worden overgegaan, onder andere in verband met de nog tekortschietende meldingsbereidheid van de artsen, aldus de minister van Justitie. Zij zei in dat verband dat het niet verstandig zou zijn. Ik ben benieuwd hoe het kabinet, met name de minister van Volksgezondheid aankijkt tegen dit initiatiefwetsvoorstel. Ik neem haast aan dat zij dat niet verstandig vindt.

De heer **Rabbae** (GroenLinks): Mijnheer de voorzitter! Ik dank de ministers voor de beantwoording. Ik blijf bij mijn mening dat een kortere procedure – naar analogie van het Alkmaars model – gewenst is. Hierdoor kan de slagvaardigheid van het OM worden vergroot en kan de arts veel sneller van de stand van zaken op de hoogte worden gebracht. Het is jammer dat de minister van Justitie blijft vasthouden aan de lange procedure. Het is mogelijk dat iemand al gecremeerd is voordat de officier van justitie het signaal krijgt dat hij moet vervolgen. Gelet op de reactie van de minister op mijn suggestie om de procedure te bekorten, veronderstel ik dat zij niet geneigd zal zijn van mening te veranderen. Ik zal op dit punt een motie indienen.

Mijn fractie heeft geen bezwaar tegen het opnemen van een verpleegkundige in de toetsingscommissie. Ik heb van de minister van VWS vernomen dat de palliatieve component gewaarborgd wordt. Daar ben ik blij mee.

Voorzitter! Ik sluit mijn betoog af met het indienen van twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende, dat een snelle reactie van de zijde van het openbaar ministerie op de melding van de arts bij euthanasie en hulp bij zelfdoding bevorderlijk is voor de meldingsbereidheid van de artsen;

overwegende, dat in het voorstel van het kabinet de wachttijd op bovengenoemde reactie van het openbaar ministerie kan oplopen tot enkele maanden;

verzoekt het kabinet de reactietermijn van het openbaar ministerie in de regel te beperken tot uiterlijk acht weken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Rabbae. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 24 (23877).

De heer **Rabbae** (GroenLinks): Voorzitter! Ook op het punt van de professionele ondersteuning en consultatie vooraf zal ik een motie indienen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende, dat de mogelijkheid tot professionele consultatie en advies van kwaliteit van de beslissing van de arts bij euthanasie en hulp bij zelfdoding aanzienlijk kan vergroten;

overwegende, dat deze preventieve voorziening de zorgvuldigheid van de arts vergroot;

Rabbae

verzoekt de regering zo spoedig als mogelijk na een positieve evaluatie van het Amsterdamse pilotproject op dit terrein over te gaan tot het creëren van een passend dekkend netwerk van deze voorziening in de andere regio's,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter: Deze motie is voorgesteld door het lid Rabbae. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 25 (23877).

De heer Van der Burg (CDA): Voorzitter! Mijn excuses. Ik ben vergeten de vraag van de minister van VWS over de verpleegkundige te beantwoorden. Ik neem aan dat deze uitvoering in het voorgelegde verslag aan bod komt. Ik aarzel om de verpleegkundige op te nemen in de toetsingscommissie. De CDA-fractie zal zich daar overigens niet tegen verzetten als de minister met goede argumenten komt.

De voorzitter: De bewindsvrouwen zullen na de dinerpauze antwoorden.

De vergadering wordt van 19.07 uur tot 20.40 uur geschorst.

Voorzitter: Bukman

Minister Sorgdrager: Voorzitter! Een aantal afgevaardigden heeft in tweede termijn uitgesproken dat zij blij zijn met de wijze waarop het debat vandaag is gevoerd. Ik wil mij daarbij aansluiten. Ik vind dat het onderwerp dat verdient. Ik vind dat wij in elk geval meningen hebben uitgewisseld, ondanks het feit dat wij het nooit helemaal met elkaar eens zullen worden. Wat mij betreft is er in ieder geval begrip en respect voor mensen die er iets anders over denken dan ik. Ik hoop dat dit bij de anderen ook zo is.

Dat er anders over wordt gedacht, blijkt onder andere uit een aantal moties. De heer Van der Burg heeft in een motie aan het kabinet gevraagd om af te zien van deze nieuwe regeling. Het basisargument daarbij is dat zij te vroeg komt. Het zal geen verbazing wekken dat de regering deze motie sterk ontraadt, omdat wij vinden dat zij niet te vroeg

is. Op basis van de gehouden evaluatie vinden wij dat een dergelijke beslissing genomen kan worden.

De heer Schutte heeft eveneens een motie ingediend, waarin hij vraagt af te zien van de nieuwe regeling. Hij heeft als argument dat het openbaar ministerie op afstand wordt gezet. In de commentaren en in de literatuur zijn er de afgelopen tijd verschillende mensen geweest die deze wettelijke regeling om verschillende redenen afwijzen. Sommigen zijn het er inhoudelijk niet mee eens, anderen zijn het er juridisch niet mee eens, omdat er voor een niet al te fraaie constructie wordt gekozen. Ik heb in eerste termijn gezegd dat ik deze ook niet van een optimale schoonheid vind, maar ik vind wel dat zij kan.

De heer Josephus Jitta, die hier nogal eens is aangehaald, heeft inderdaad kritiek op de wettelijke regeling. Wij weten ook dat hij een van de mensen is die vinden dat er een wijziging van het Wetboek van Strafrecht moet komen. Ik vind ook dat het juridisch gezien mooier is om een wijziging in het Wetboek van Strafrecht op te nemen. Ik heb al gezegd dat ik vind dat dit juridisch-technisch wel fraaier is en misschien niet zo'n grote stap lijkt, maar dat het inhoudelijk toch wel een grote stap is.

Mevrouw Kamp verwijt mij dat ik onvoldoende ben ingegaan op de twee verschillende routes die eventueel gevolgd kunnen worden. Mijn hoofdargument voor het verschil tussen de route die nu gekozen wordt en een eventuele wettelijke regeling, zoals ik denk dat deze zou kunnen luiden, is de omkering van de bewijslast. Dat is het grootste verschil. Nu wordt ervan uitgegaan dat degene die euthanasie heeft gepleegd, door een aantal dingen in te vullen en aan te geven dat hij zorgvuldig heeft gehandeld, aannemelijk moet maken dat hij in een noodtoestand verkeert en straffeloos is. Als je het in de wet vastlegt, wordt er uitgegaan van straffeloosheid en moet het openbaar ministerie aangeven dat iemand niet terecht een beroep op die uitsluitingsgrond doet.

Ik heb gezegd dat ik die stap op dit moment te groot vind, omdat de regering van mening is dat artsen nog te weinig melden, maar dat de meldingsbereidheid toeneemt. Verwacht kan worden dat die

meldingsbereidheid met deze regeling nog verder zal toenemen. Je kunt best toegroeien naar een andere regeling, maar dat moment is nu nog niet aangebroken.

Wanneer dan wel? Dat weet ik niet precies. Ik begrijp dat er een initiatiefwetsvoorstel komt. Dat is een voorstel van een Kamerfractie. Ik sta hier om het regeringsstandpunt te verdedigen.

Mevrouw Kamp (VVD): Het politieke feit is dat wij dit weten en dat het kabinet dit weet. Het kabinet zit in de laatste dagen. Ik legde toen twee routes voor...

Minister Sorgdrager: Ik was nog niet klaar. Er is mij ook gevraagd wat het verschil is en wat die grote stap is. Dat heb ik uitgelegd. Stel dat er binnenkort een wetsvoorstel wordt ingediend. Het zal niet binnenkort worden behandeld. Het moet naar de Raad van State, enz. Het duurt zeker twee jaar voordat het in werking treedt. In die twee jaar kan worden gewerkt met de algemene maatregel van bestuur die wij thans hebben. Wat is daarvan de essentie? Er komen toetsingscommissies met een bepaalde taak. Die taak verschilt niet zo vreselijk veel met wat de taak van de commissies zou zijn ingeval van een wet die ziet op een strafuitsluitingsgrond. Ook die zal getoetst moeten worden en daarvoor zullen er commissies moeten zijn. Niet alleen deze wettelijke regeling kan een eerste stap zijn, maar ook de uitvoering ervan. Die commissies kunnen gaan werken en toetsen. Met een kleine wijziging van de taak kunnen zij die functie uitoefenen, wanneer er eenmaal een wettelijke regeling is. Ik vind het niet onlogisch. Misschien is deze tussenstap wel heel goed als wij ooit tot een wettelijke regeling komen. Misschien is het niet goed om het om te draaien: vanuit de huidige situatie ineens met een wettelijke regeling komen en dan de toetsingscommissies instellen. Je kunt nu wennen, kijken hoe het gaat en je kunt er ook nog een oordeel over hebben.

Mevrouw Kamp (VVD): In de antwoorden 42 en 43 schrijft de regering dat er ergens toetsing en melding moeten plaatsvinden. Ik bestrijd dat niet. De minister gaf niet aan hoe zij dat ziet. Ik ben het eens met de minister dat de taakopdracht

Sorgdrager

veranderd moet worden. Bij het antwoord dacht de minister misschien aan de inspectie. Een en ander is niet geoperationaliseerd. Het is urgenter geworden door het politieke feit dat er een wetsvoorstel komt. Begrijp ik het goed dat beide zaken tegelijk kunnen? De minister gaat verder en de Kamer gaat verder.

Minister Sorgdrager: Ja, dat kan goed. Als je uiteindelijk gaat toetsen op strafuitsluitingsgrond, is dat niet iets wat een geneeskundige inspectie moet doen. Het is breder. Daar zal ook een jurist een plaats moeten hebben. Ik meen dat de commissies vrij gemakkelijk kunnen overgaan in een nieuw soort van commissie.

De heer **Rouvoet** (RPF): Ik heb een rechtzetting en een vraag. De rechtzetting betreft de heer Josephus Jitta. Die heeft niet gezegd: het is uit wetgevingstechnisch oogpunt fraaier. Hij heeft gezegd: de route die het kabinet nu kiest, kan zo niet. Ik weet dat hem een ander voorstel voor ogen staat. Van deze constructie heeft de oud-hoofdofficier van justitie gezegd dat het zo niet kan.

Ik begrijp het als de minister zegt dat zij hier het standpunt van het kabinet verdedigt. Zij heeft gezegd dat het kabinet het niet verstandig acht om nu tot wetswijziging over te gaan. Ik mag toch aannemen dat dit oordeel het initiatiefwetsvoorstel raakt. De minister vindt het niet verstandig om nu een wetswijziging na te streven.

Minister Sorgdrager: Nu.

De heer **Rouvoet** (RPF): Dat raakt ook het nu ingediende wetsvoorstel van de heer Van Boxtel.

Minister Sorgdrager: Ja, nu. Het kabinet vindt het nu niet verstandig om tot wetswijziging over te gaan. Ik ben het niet eens met degenen die zeggen dat het wetstechnisch en juridisch gezien niet kan. De Raad van State is dat oordeel ook toegedaan. Ik bevind mij dus in redelijk goed gezelschap.

Mevrouw **Kamp** (VVD): De minister heeft gezegd dat de taakopdracht veranderd moet worden. Een van de kritische punten van de Raad van State is dat de commissies worden ingesteld bij ministeriële regeling. De aangekondigde wetswijziging houdt dus in dat de commissies een

juridische grondslag krijgen in die wijziging en niet in de Wet op de lijkbezorging met een ministeriële regeling.

Minister Sorgdrager: Voorlopig doet de regering het zoals zij het nu doet. Als de Kamer straks een ander wetsvoorstel aanneemt, zal zij het doen volgens dat voorstel dat vervolgens wet is geworden. Uiteraard zal de regering haar commentaar geven op dat wetsvoorstel. Ik ken het wetsvoorstel niet, maar ik kan mij best voorstellen dat erin komt te staan: niet strafbaar is het handelen van de arts als hij tewerk gaat volgens bepaalde zorgvuldigheidscriteria, welke getoetst worden door een commissie, in te stellen, enfin. Het zou dus kunnen. Ik weet het niet, maar ik vind het op zichzelf geen gekke gedachte om dit ook maar in de wet op te nemen.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Dus dan deelt u de kritiek van de Raad van State dat de huidige commissies, die bij ministeriële regeling en niet bij wetgeving worden ingesteld, in wezen beter zouden passen bij de aangekondigde wetswijziging.

Minister Sorgdrager: Ja, maar dat komt omdat dan aan de strafuitsluitingsgrond een veel grotere waarde wordt toegekend. Op dit moment hebben die commissies tot taak advies uit te brengen. Het is weliswaar een zwaarwegend advies, maar het is niet meer dan een advies. Die commissies beslissen niks. Als je via een wetsvoorstel de toetsing van een strafuitsluitingsgrond overlaat aan een commissie, zal dat uiteindelijk ook de beslissing zijn. Dat is het verschil.

Voorzitter! De positie van het OM komt feitelijk op wat grotere afstand. Dat is ook de bedoeling. De bedoeling is dat de strafrechtelijke toetsing komt nadat de commissie advies heeft uitgebracht. Vervolgens wordt echter niet de monopoliepositie van het openbaar ministerie aangetast. Nu al moet het OM met zwaarwegende argumenten komen om te kunnen vervolgen. Wij hebben immers jurisprudentie. Daarin zijn langzamerhand zorgvuldigheidscriteria geformuleerd. Wanneer een arts gehandeld heeft volgens de zorgvuldigheidscriteria uit de jurisprudentie, kan het OM eigenlijk niet vervolgen. Wat die commissie

doet, is op een genuanceerde manier nagaan of aan de zorgvuldigheidscriteria is voldaan. Het cruciale moment breekt aan wanneer niet helemaal voldaan is aan die zorgvuldigheidscriteria en de vraag moet worden beantwoord: moet er vervolgd worden? In het algemeen geldt nu dat als de criteria echt zijn geschonden, het OM zal zeggen dat vervolgd moet worden en dat als zij een beetje zijn geschonden, er in feite niks gebeurt. Wanneer de toetsingscommissies nu constateren dat een kleine schending van die criteria heeft plaatsgevonden, gebeurt er wel wat. De arts krijgt er dan bericht over en leert ervan. De bedoeling is dat ook anderen daarvan leren. Die commissie heeft een wat algemenere voorlichtende taak. Ik vind dan ook dat die procedure zorgvuldiger is en beter met waarborgen omkleed dan nu het geval is.

Bovendien geldt dat wanneer de rechter gaat oordelen over een euthanasiezaak, óf in het kader van het gerechtelijk vooronderzoek óf op de zitting een groot aantal deskundigen is gehoord van eenzelfde soort als in de commissie zitting zullen nemen. Het oordeel van de rechtbank is dus uiteindelijk gebaseerd op feiten en op het oordeel van een aantal deskundigen. Wanneer het OM gaat vervolgen, zal het oordeel van de rechter in feite op eenzelfde aantal gegevens zijn gebaseerd.

De heer **Rouvoet** (RPF): Ik heb daar nogal veel accent op gelegd, omdat volgens mij het cruciale verschil – en daar hoor ik de minister nog graag een keer over – tussen de huidige en de voorgestelde toetsing is dat de toetsing aan de zorgvuldigheidseisen, implicerende dat een noodtoestand aanwezig is, tot dusverre gebeurt door een bij uitstek strafvorderlijk deskundige, namelijk de officier van justitie en dat dit blijkens het voorstel niet meer door zo iemand gebeurt, maar door een commissie waarop een zwaar stempel wordt gezet, begrijpelijk, door de medisch deskundige. Daar zit voor mij een belangrijk frictiepunt.

Minister Sorgdrager: Voorzitter! Het is niet voor niets dat een jurist in die commissie zit en die commissie ook voorzit. Hij kan de juridische inbreng leveren. Noodtoestand is op zichzelf een juridisch begrip, maar de

Sorgdrager

zorgvuldigheidscriteria zijn voor een heel groot deel ook medische begrippen. De samenkomst van beide deskundigheden is dus van belang, en die zijn in die commissie vertegenwoordigd. De rechter kan ook nu al een juridisch oordeel geven bij gevallen van euthanasie, maar er worden vele deskundigen gehoord, juist uit de medische of ethische hoek, om de rechter een betere basis te geven voor dat oordeel.

Voorzitter! Het zal u niet verbazen dat ik de Kamer aanvaarding van beide moties waarop ik nu commentaar gegeven heb, sterk ontraad, omdat wij hechten aan de voorgestelde nieuwe regeling.

Vervolgens het reglement van de commissies. Dat wordt zo langzamerhand opgeklopt tot iets wat bijna wetgeving op zich is. Men moet toch wel beseffen dat een heleboel zaken die te maken hebben met hoe die commissies gaan werken, in de ministeriële regeling zijn opgenomen. Het enige wat daarin niet is opgenomen en wat inderdaad in het reglement van de commissie zal worden verwerkt, is het gemotiveerd beslissen en alles wat daarbij hoort. Verder zal het reglement een groot aantal huishoudelijke bepalingen bevatten. Natuurlijk is het reglement niet geheim en zal het aan de Kamer ter kennisneming worden toegezonden. Maar ik heb er echt bezwaar tegen als daar eerst weer een debat aan moet worden gewijd voordat de AMvB in werking kan treden. Aanvaarding van de motie van het CDA die daarover gaat, wil ik de Kamer dan ook sterk ontraden.

De heer Van Boxtel zegt dat in een normale situatie de rol van de minister van Justitie eindig zou moeten zijn. Ik vind dat ook, daar zijn wij het over eens. Ik denk ook dat het openbaar ministerie het daarmee eens is, omdat dit uiteindelijk tot zijn competentie behoort. Het is in zekere zin een bijzondere situatie, juist omdat dit zo'n bijzonder onderwerp is, maar ik ben het ermee eens dat het een keer moet ophouden. Wanneer? Stel dat er een wetsvoorstel wordt ingediend en dat dat wet wordt; dan houdt het vanzelf op. Mocht dat niet zo zijn, dan moeten wij op een gegeven moment maar de beslissing nemen om dit punt in elk geval maar te veranderen.

Ik ben het ermee eens dat de gedachte van minderheidsstandpunten uiteindelijk hierin zal

uitkristalliseren dat het ook moet kunnen, als iemand echt vindt dat hij zijn mening kenbaar moet maken. Er moet niet *coûte que coûte* een minderheidsstandpunt worden ingenomen, maar in de motivering van het oordeel moeten alle discussiepunten en problemen wel goed aangegeven worden, opdat het openbaar ministerie niet alleen op basis van de stukken, maar ook op basis daarvan kan oordelen. Ik vind dat belangrijk en dat zal ook heel duidelijk in het reglement tot uitdrukking komen.

Dan de centrale aanpak versus de decentrale. Mevrouw Swildens zegt dat op den duur, als de minister er niet méér mee te maken heeft dan bij een gewone strafzaak, ook de decentrale route gekozen zou kunnen worden. Dat zou inderdaad ook kunnen, als er eenheid is in de oordeelsvorming in de commissies en in het college van procureurs-generaal. Dan is de zaak langzamerhand zo sterk "ingedaald" in de organisatie dat er ook op de arrondissementsparketten volgens een bepaald stramien geoordeeld kan worden. Ik sluit ook helemaal niet uit dat wij de volkomen normale procedure gaan volgen.

Wat de heer Rabbae betreft denk ik dat wij toch met een misverstand te maken hebben. Hij zegt dat wij nu voor de lange route kiezen en dat dit tijd kost, zodat hij een motie indient om ervoor te zorgen dat de termijn beperkt blijft. Maar wij kiezen juist voor de korte route; ik wil de zaak met het oog op de efficiency naar het parket-generaal laten sturen, opdat die snel beoordeeld kan worden en iedereen snel bericht kan krijgen. De bedoeling is dat de commissie binnen zes weken beslist en dat het openbaar ministerie vervolgens binnen drie weken een afloopbericht stuurt, dat wil zeggen binnen drie weken beslist heeft dan wel laat weten dat de beslissing langer duurt omdat er eventueel nog haken en ogen zijn. Samen is het dus negen weken. Ik weet niet wat de heer Rabbae voor ogen heeft als hij zegt dat het openbaar ministerie binnen acht weken moet beslissen. Is het de commissie plus het OM, dan is het langer dan mij voor ogen staat. Is het de hele procedure die acht weken duurt, dan schelen wij één week qua streeftermijn dat iemand een bericht moet hebben. Ik ontraad aanvaarding van de motie, omdat ik niet precies weet wat er

bedoeld wordt en omdat een termijn van acht of negen weken niet veel uitmaakt. Bovendien gaat het erom dat het "als regel" zo gaat. Het kan natuurlijk best zo zijn dat de termijn een keer overschreden wordt, bijvoorbeeld in een vakantieperiode of wanneer iets net op een bepaald tijdstip binnenkomt waardoor het net niet de reguliere vergadering kan halen. De streeftermijn is zes weken plus drie weken, tenzij die termijn niet gehaald kan worden. Er komt in elk geval een tussenbericht binnen deze termijn.

De heer **Rabbae** (GroenLinks): Ik kijk ook even naar het commentaar van de Raad van State. Het is toch zo dat de reactietermijn zes weken voor de toetsingscommissie is en dat die termijn verlengd kan worden met zes weken, als dat nodig is? In een extreem geval is de termijn voor de toetsingscommissie dus twaalf weken. Dan gaat de zaak naar het college en naar de minister. Dan is het toch geen negen weken? In totaal kan het best drie maanden duren.

Minister **Sorgdrager**: Het kan in bepaalde gevallen langer duren. Ik zeg echter dat als streeftermijn zes weken voor de commissie geldt en drie weken voor het OM. In totaal is de streeftermijn dus negen weken. Als het een moeilijke zaak is of iets dergelijks, moet de termijn verlengd kunnen worden. De negen weken is wat mij betreft echter de streeftermijn.

Ook wat de sectie betreft is er naar mijn mening sprake van een misverstand. De laatste jaren is gerechtelijke sectie niet voorgekomen bij euthanasie. Zo'n sectie is niet interessant, omdat de doodsoorzaak, namelijk toediening van een bepaald middel, wel vaststaat. Een sectie heeft altijd tot doel na te gaan wat de doodsoorzaak is. Als er in een geval van euthanasie vervolgd wordt, is er de laatste tijd helemaal geen sectie meer aan de orde. Gerechtelijke sectie is alleen nodig als er onzekerheid bestaat over de doodsoorzaak. Als de lijkschouwer denkt dat er iets raars aan de hand is en als hij bij een niet natuurlijke dood vraagt om een verlot tot begraven, dan zal hij uiteindelijk mededelen dat er iets vreemds aan de hand is. Het klinkt wat cru, maar dan wordt het lijk in beslag genomen en dan wordt er gerechtelijke sectie op gepleegd. Dat is een procedure

Sorgdrager

die nu al wordt gevolgd. Er is dus geen verschil in procedure. Ik ben dan ook van mening dat de motie geen zin heeft of een verkeerde voorstelling van zaken geeft. Daarom vind ik dat aanvaarding van de motie ontraden moet worden.

□

Minister Borst-Eilers: Voorzitter! Ook ik dank de Kamerleden voor de inbreng in tweede termijn. Ik onderschrijf de voldoening van de minister van Justitie over de manier waarop het debat vandaag gevoerd is.

In de volgorde van de inbreng van de sprekers kom ik eerst bij de heer Van der Burg. Hij heeft mij gevraagd of ik bereid ben met de Ziekenfondsraad te praten over de vraag of er in een hospice geen intensieve thuiszorg mogelijk is. Ik zeg hem graag toe dat te bespreken. Ik zal de uitkomst ervan schriftelijk aan de Kamer laten weten.

De volgende vraag was of ik de stichting Elckerlyck wil opnemen in een taskforce, die een werkgroep moet heten. Ik wil dat overwegen. Omdat ik niet precies de reikwijdte kan overzien, doe ik er op dit moment geen toezegging over. Ik zeg wel toe dat ik schriftelijk zal reageren op de publicatie in NRC Handelsblad.

De heer Van der Burg heeft op stuk nr. 19 een motie ingediend. De regering vindt deze motie overbodig, omdat ik na 15 april, als de invitational conference wordt gehouden, mijn besluiten over de uitvoering van dat ZON-programma zal nemen. Dat geldt ook voor die palliatieve zorg, voorzover dat hospicezorg is.

De heer Van Boxtel heeft mij in tweede termijn geen concrete vragen meer gesteld.

De heer Van der Vlies heeft een motie op stuk nr. 22 ingediend. De overweging ervan deelt de regering volledig, maar toch moet ik aanneming van de motie ontraden, omdat er in het dictum sprake is van de wijziging van een besluit. De Kamer kan er zonder meer van op aan dat de regering palliatieve deskundigheid in het consultatieteam nastreeft. Wij hebben er dan ook geen behoefte aan het besluit hiervoor te wijzigen. In het antwoord op vraag 25 staat dat er nu in het SCEA-project al sprake is van een speciale training in palliatieve aspecten voor degenen die in zo'n

team als consulent mogen fungeren. Als het SCEA-project goed bevalt, wat het geval schijnt te zijn, nemen wij deze systematiek over. Het is dan overbodig het besluit hiervoor te wijzigen. Naar de geest zijn wij het echter wel met de heer Van der Vlies eens.

Wat de heer Van der Vlies meedeelt over een verklaring onder ede in het geval van de jongen Toon Hulsebosch, is een reden om er nog eens in te duiken. Het is waar dat in dit geval de weg van de ouders kan zijn om de officier van justitie in te schakelen. De ouders hebben echter misschien andere zorgen in de huidige situatie. Ik zal mij in ieder geval in verbinding stellen met de CTU, de commissie van toezicht op de uitvoering van de Ziekenfondswet en de AWBZ, om te vragen of zij er vanuit haar invalshoek eens in wil duiken. Als het werkelijk waar is wat de heer Van der Vlies zei, is er iets gebeurd wat niet had moeten gebeuren.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Ik dank u voor deze toezegging. Wellicht is het passend dat ik vraag om op enigerlei wijze nog iets hierover te vernemen.

Minister Borst-Eilers: Ja, dat kan. Misschien moet het in de vertrouwelijke sfeer gebeuren, maar de Kamer hoort er in ieder geval nog van, in welke vorm dan ook.

Mevrouw Kamp heeft enkele punten aan de orde gesteld die de minister van Justitie heeft beantwoord. Zij maakte een opmerking over het initiatiefwetsvoorstel van de heer Van Boxtel in relatie met de andere functie die ik op het ogenblik vervul buiten deze Kamer, die van lijsttrekker voor D66. In deze hoedanigheid kan ik zeggen dat het al heel lang het standpunt van D66 is dat deze zaak uiteindelijk wettelijk geregeld moet worden op een moment dat het passend is, dat wil zeggen: dat Nederland er klaar voor is. De minister van Justitie heeft al heel helder uitgelegd hoe de toetsingscommissies in het geval dat zo'n wetsvoorstel aangenomen is, hun werk kunnen doen. Hierover wil ik niet in herhaling treden.

De heer **Rabbae** (GroenLinks): Ik begrijp dat mevrouw Borst als minister van VWS in deze Kamer, in de binnensociëteit, zegt dat de maatschappelijke discussie op het

terrein van euthanasie nog niet tot rust is gekomen en dat men dus niet met een voorstel tot wetwijziging moet komen, maar dat zij als lijsttrekker in de Buitensociëteit in Zwolle zegt dat de tijd rijp is voor wetwijziging. Hoe kan een en dezelfde persoon, weliswaar met twee petten, twee verschillende posities over een en hetzelfde onderwerp innemen?

Minister Borst-Eilers: Zo is het niet. Ik ben lid van dit kabinet. Dit kabinet heeft bij zijn aantreden in het regeerakkoord vastgelegd dat het in deze periode van vier jaar, die bijna ten einde is, verstandig is de nieuwe meldingsprocedure te evalueren en vervolgens naar bevind van zaken verder beleid te voeren. Wij gaan nu een nieuwe kabinetsperiode in. Het wetsvoorstel van de heer Boxtel slaat op de nieuwe kabinetsperiode, een volgende periode van vier jaar, waarin wij in het proces van het denken in Nederland over euthanasie en over de manier waarop deze geregeld moet worden, stappen verder zijn dan in 1994.

De heer **Rabbae** (GroenLinks): Dus mevrouw Borst als minister, als lid van het kabinet, zegt dat de maatschappelijke discussie niet tot rust is gekomen en dat het Kamerlid Van Boxtel eigenlijk de rust verstoort en een beetje voor de muziek uitloopt, en mevrouw Borst als lijsttrekker van D66 zegt dat de tijd rijp is voor wetwijziging. Zo mag ik uw bestaan van tegenwoordig typeren.

Minister Borst-Eilers: Nee, ik formuleer dat anders. Er staat in diverse verkiezingsprogramma's van partijen die straks weer meedingen om de Kamerzetels – zeker in het programma van D66, want daar staat het al heel lang in – dat er een wetwijziging zou moeten komen die ertoe leidt dat artsen die melden en zorgvuldig handelen, ook straffeloos zijn. Nu heeft de heer Van Boxtel, die het verkiezingsprogramma ook kent en weet dat als je zo iets indient, het een jaar of twee duurt voordat het op zijn vroegst tot wet verheven is, een stap gezet om te maken dat in de volgende kabinetsperiode dit punt uit het verkiezingsprogramma gerealiseerd zou kunnen worden. Dat is op geen enkele wijze strijdig met het standpunt van het huidige kabinet, dat bij zijn aantreden

Borst-Eilers

besloten heeft om te doen wat het kabinet gedaan heeft: evalueren.

Mevrouw **Kamp** (VVD): U geeft wel aan wat het huidige kabinet voorstelde bij het aantreden, maar het gaat nu om uw antwoorden op de feitelijke vragen. De concept-verkiezingsprogramma's waren en zijn er allemaal, met elk hun strekking. Het antwoord op de vragen is echter dat u, ook al lagen en liggen die conceptverkiezingsprogramma's er, ook van uw eigen partij, geen reden zag dat er iets moest gebeuren. Ook de minister van Justitie geeft aan – zowel in eerste, als in tweede termijn, en ook als lid van D66 – dat het toch een beetje een stap te ver is.

Minister **Borst-Eilers**: U kunt toch niet verwachten, mevrouw Kamp, dat een kabinet, ook al is dan bijna de regeerperiode ten einde, Kamervragen gaat beantwoorden aan de hand van de verkiezingsprogramma's? U zult toch ook wel punten van verschil ontdekken in de verkiezingsprogramma's van de huidige coalitiepartijen? Hoe zouden wij dan Kamervragen moeten gaan beantwoorden? Moeten we soms loten, in de zin van: dit keer doen we maar eens PvdA-antwoorden en dan weer eens VVD-antwoorden?

Mevrouw **Kamp** (VVD): U geeft niet alleen het antwoord dat er in de politiek misschien verschil van mening is; u geeft als antwoord dat de maatschappelijke discussie niet uitgediscussieerd is. Dat is uw antwoord wat betreft de feitelijke vragen.

Minister **Borst-Eilers**: Ja, de antwoorden die wij geven, vertolken het standpunt van het kabinet in zijn huidige vorm. Dat standpunt ligt eigenlijk vast in het regeerakkoord en is vervolgens in die vier jaar hetzelfde gebleven. Die lijn is helder. Maar wat belangrijk is – dat heeft de minister van Justitie mijns inziens goed uitgelegd – is dat ook al zweeft hier ergens een initiatiefwetsvoorstel in deze ruimte en wordt dit wellicht in de volgende kabinetsperiode tot wet verheven, dat op geen enkele manier strijdig is met wat wij u vandaag voorleggen betreffende de toetsingscommissies.

De heer Schutte heeft mij geen vragen gesteld, voorzitter; op de

motie is reeds door mevrouw Sorgdrager gereageerd.

Mevrouw Swildens diende ik nog een antwoord te geven op enkele vragen die ook betrekking hadden op onderzoek. In de eerste plaats betrof dit het onderzoek naar de ervaring van de meestbetrokkenen ingeval van euthanasie, te weten familie, nabestaanden enz., en voorzover mogelijk ook onderzoek naar patiënten zelf in die periode rond het verzoek. De Universiteit voor Humanistiek werkt op het ogenblik een onderzoeksvoorstel met deze vraagstelling uit, dat door mijn ministerie gefinancierd wordt. Een onderzoek naar de rol van de verpleegkundigen gaat ook binnenkort van start. Die beide onderzoeken zijn derhalve op de rails gezet.

De heer Rouvoet heeft een motie ingediend, op stuk nr. 23, over de binnen de medische beroepsgroep te verzekeren plaats van niet-euthanaserende artsen. Ik heb al gezegd dat ik het inhoudelijk met hem eens ben en dat ik vind dat via het traject van de inspectie deze zaak beheerst kan worden. Wij hebben dan ook geen behoefte aan een motie die het op deze manier nog verder wil verankeren.

De heer **Rouvoet** (RPF): Voorzitter! Ik wil nog wijzen op de vraag wat de motie toevoegt aan de route van de inspectie. Ik heb gezegd dat ik daar blij mee ben. Alleen, de inspectie moet ook weten waar ze moet beginnen en vandaar dat in het dictum van de motie gewezen wordt op het overleg met de aangewezen medische beroepsgroepen. Is dat niet een element waarvan de minister zegt dat zij dit juist kan gebruiken in haar route naar de inspectie? Het was in die zin bedoeld als een steun in de rug, maar ook als een aanvulling op datgene wat de minister al aangekondigd had.

Minister **Borst-Eilers**: Misschien had ik dat ook even duidelijker moeten maken. Ik heb regelmatig bestuurlijk overleg met de Landelijke huisartsenvereniging en met de Orde van medisch specialisten en in het eerstvolgende bestuurlijk overleg zal ik ook naar aanleiding van deze gedachteswisseling die punten sowieso aan de orde stellen, want daarvoor is het ernstig genoeg.

Mijnheer de voorzitter! De heer Rabbae heeft een motie ingediend over het consultatief netwerk. Ik heb

al gezegd dat wij na evaluatie zullen komen met het standpunt en wij hebben dan ook geen behoefte aan deze motie.

De heer **Van Boxtel** (D66): Bij de begroting hebben wij hierover uitgebreid gesproken en de minister heeft toegezegd dat de steunfunctie zou worden uitgebreid als de evaluatie goed zou uitpakken. In die zin zou ik de heer Rabbae willen adviseren zijn motie aan te houden tot de resultaten van de evaluatie bekend zijn.

Minister **Borst-Eilers**: Dat is een goede suggestie. Ik heb in eerste termijn gezegd dat het project in juni wordt geëvalueerd. Als de resultaten positief zijn, ben ik bereid een landelijk netwerk te creëren.

De heer **Rabbae** (GroenLinks): Voorzitter! Op advies van het Kamerlid Van Boxtel en de minister van VWS wil ik deze motie aanhouden.

De **voorzitter**: Op verzoek van de heer Rabbae stel ik voor, zijn motie (23877, nr. 25) van de agenda af te voeren.

Daartoe wordt besloten.

De heer **Van der Burg** (CDA): Voorzitter! Gehoord hetgeen de minister van VWS heeft gezegd, wil ik ook mijn motie op stuk nr. 19 aanhouden om te zien wat er na 15 april gebeurt.

De **voorzitter**: Op verzoek van de heer Van der Burg stel ik voor, zijn motie (23877, nr. 19) van de agenda af te voeren.

Daartoe wordt besloten.

De heer **Rouvoet** (RPF): Voorzitter! Om mij in het rijtje te voegen na hetgeen de minister heeft gezegd over het overleg met de LHV en de LSV, lijkt het mij verstandig om mijn motie op stuk nr. 23 in te trekken.

De **voorzitter**: Aangezien de motie-Rouvoet (23877, nr. 23) is ingetrokken, maakt zij geen onderdeel van beraadslaging meer uit.

Minister **Borst-Eilers**: Voorzitter! Ik dank de Kamer voor de opmerkingen over de rol van de verpleegkundigen

Borst-Eilers

in de toetsingscommissie. De minister van Justitie en ik zullen zorgvuldig overwegen, zoals de heer Van der Vlies ons adviseerde, over de vraag hoe die verpleegkundige inbreng het beste vorm kan worden gegeven.

De beraadslaging wordt gesloten.

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

Daartoe wordt besloten.

De vergadering wordt van 21.20 uur tot 21.25 uur geschorst.

Aan de orde is de behandeling van:
- **het wetsvoorstel Regels met betrekking tot de productie, het transport en de levering van elektriciteit (Elektriciteitswet 19..) (25621) (plenaire afronding).**

(Zie wetgevingsoverleg van 18 februari 1998.)

De **voorzitter**: Ik heb begrepen dat er enkele malen een uitvoerig wetgevingsoverleg heeft plaatsgevonden. Daarom heb ik mij enigszins verbaasd over enkele spreektijden voor deze plenaire afronding. Wij zullen zien!

De algemene beraadslaging wordt geopend.

□

De heer **Crone** (PvdA): Mijnheer de voorzitter! Ik zal proberen zo weinig mogelijk te herhalen wat reeds in het wetgevingsoverleg is gezegd, met name wat de technische kant betreft. Het is natuurlijk wel zaak dat wij de politieke hoofdpunten hier kunnen weergeven en bediscussiëren. Dat is bepalend voor de vraag of wij wel of niet kunnen instemmen met het wetsvoorstel.

Meer marktwerking biedt grotere kansen op meer efficiency in de elektriciteitssector. De keuzevrijheid voor grote én kleine klanten wordt daarmee vergroot. Bovendien kunnen betere milieuvoorzieningen worden getroffen. Dat zal niet vanzelf gaan. Op vier punten zullen randvoorwaarden moeten worden gesteld. Anders wordt marktwerking juist een verkeerd proces met meer

verliezers dan winnaars. In de eerste plaats is echte marktwerking vereist. Dat betekent: geen verkapte marktwerking, geen machtsmisbruik en geen verkapte monopolies. In de tweede plaats moeten er sociale randvoorwaarden geregeld zijn, zoals de prijs en de leveringsvoorwaarden voor de zwakkere marktpartijen. In de derde plaats moeten de milieueisen, zeker voorzover zij niet binnen de winstdoelstellingen van de marktpartijen vallen, goed geregeld zijn. In de vierde plaats zal de internationale context goed geregeld moeten zijn. Wij hebben belang bij een grote en sterke nationale productiesector, wat zowel productie als handel betreft. Dat is goed voor de werkgelegenheid en de productie. Maar stroom is van levensbelang voor het hele maatschappelijke leven. Wij kunnen ons niet afhankelijk maken van wat er over de grenzen gebeurt. Zelfs bij het wereldkampioenschap schaatsen, vorige week, werd de elektronische meting even gemist. Dat willen wij toch niet!

Voorzitter! Ik loop deze vier punten langs. Allereerst vraag ik of wij het wel over een echte marktwerking hebben. Of wordt hier een staatsmonopolie of publiek monopolie, een nutsfunctie, omgezet in private monopolies? Dat zou natuurlijk niet moeten. Wij hebben een aantal voorzieningen getroffen, aanvullend op het wetsvoorstel. Zo hebben wij allereerst de scheidslijnen tussen producenten, netbeheer en vergunninghouders verder verduidelijkt. Met name de netbeheerder, bestuur en raad van commissarissen zullen echt onafhankelijk zijn van de aandeelhouder, maar ook van de producenten en de leveranciers. Dat zijn wezenlijke elementen van een amendement dat ik heb ingediend. Als de overblijvende natuurlijke monopoliepositie, met name het netbeheer dat iedereen nodig heeft, niet zonder discriminatie of zelfs de schijn van discriminatie kan functioneren, dan zal er nooit sprake zijn van echte marktwerking. Het amendement op stuk nr. 42 is voor ons van wezenlijk belang. Mocht ondanks alle scheidingen en afspraken toch blijken dat er misbruik wordt gemaakt van de invloed van een van de aandeelhouders, producenten of leveranciers, of van een relatie met het netbeheer, dan zullen wij alsnog op basis van

de evaluatie kiezen voor een structuur-NV.

Een ander aspect van de marktwerking, waarmee wij van harte instemmen, is dat de DTE (dienst toezicht elektriciteitssector) op zo kort mogelijke termijn als kamer bij de NMA zal worden ondergebracht. Dat is inderdaad verstandig, omdat de dienst dan op afstand staat van de minister. Er kan dan niet meer de schijn zijn van beleidsbeïnvloeding op verkeerde gronden. Uiteraard blijft altijd de bevoegdheid van de minister om in de sector aanwijzingen te geven, maar dat moet dan transparant zijn. De toezichthouder ziet toe op de uitvoering en is soms ook uitvoerder. Ik vraag de minister zijn visie te geven op dit traject van invoering en overgang van de DTE in oprichting naar de kamersituatie bij de NMA. Hoe snel kan eigenlijk de DTE gaan functioneren? Dit heeft ook te maken met datgene waarover ik straks zal spreken: de onderhandelingen in de GPB-sfeer.

De heer **Lansink** (CDA): Voorzitter! Het verbaast mij dat de heer Crone alles zo gemakkelijk onderbrengt bij de Nederlandse mededingingsautoriteit. Hij denk dat op die manier alles beter zal functioneren. Misschien moet over twee, drie jaar iemand opkomen voor de kleinverbruikers. Kan die NMA dat dan wel doen? Er is dan toch een zaak voor de minister en de leden van het parlement. Die moeten toch wat doen als zij merken dat er iets verkeerd gaat.

De heer **Crone** (PvdA): Tot 2007 blijft natuurlijk de minister de tarieven voor de kleinverbruikers vaststellen. Alleen, het toezicht op het functioneren van bijvoorbeeld de marktpartijen en het netbeheer blijft de DTE doen. Die moet in principe onafhankelijk zijn. Die zal ook niet opgaan in de NMA, maar zij wordt een kamer van de NMA. Dus zij blijft een gespecialiseerde toezichthouder. Je moet wel kiezen: je maakt de DTE volstrekt onafhankelijk, je laat die onder de verantwoordelijkheid van de minister vallen of onder die van de NMA. Dat zijn de drie smaken. Ik vind het het beste als de DTE onder de NMA komt te vallen, want dan wordt het meest gegarandeerd dat wederzijds de kennis wordt gebruikt. Dan krijg je ook de nodige afstemming. Je moet namelijk voorkomen dat de bedrijven als het ware gaan