

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 30 mei 2023, «Vierde evaluatie van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding» (Kamerstuk 31 036, nr. 10).

De voorzitter van de commissie,  
Smals

De adjunct-griffier van de commissie,  
Krijger

## **Inhoudsopgave**

### **I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties**

VVD-fractie  
D66-fractie  
CDA-fractie  
SP-fractie  
PvdA-fractie  
GroenLinks-fractie  
ChristenUnie-fractie  
BBB-fractie  
SGP-fractie

### **II. Reactie van de Minister**

#### **I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties**

##### **Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie**

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de vierde evaluatie van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (hierna: de Wtl). Genoemde leden hechten aan het belang van een zorgvuldige uitvoering van de wet. Een gedegen evaluatie hoort daarbij. Deze leden vinden het goed dat de evaluatiecommissie besloten heeft om ook dieper te kijken naar de onderliggende ontwikkelingen bij artsen, de regionale toetsingscommissies en breder bij de bevolking. Zij hebben hierbij nog enkele vragen.

De leden van de VVD-fractie vinden het goed om te lezen dat op grond van het evaluatieonderzoek, de onderzoekers tot de conclusie zijn gekomen dat de doelstellingen van de Wtl in voldoende mate worden bereikt.

De leden van de VVD-fractie vragen vervolgens wat de Minister, na het lezen van de vierde evaluatie, eventueel extra van plan is om het levenseindegesprek in de samenleving nog meer op gang te krijgen. Wanneer kan de Kamer de beleidsreactie van de Minister op de 14 aanbevelingen verwachten?

Voorts lezen de leden van de VVD-fractie dat het «grijze gebied» tussen levensbeëindiging enerzijds en symptoombestrijding anderzijds kleiner lijkt dan voorheen. Wat kan er de oorzaak van zijn dat dit grijze gebied kleiner lijkt te zijn geworden?

Genoemde leden lezen voorts dat in de periode 2017–2022 de Regionale Toetsingscommissies Euthanasie (RTE's) in 44 van de in totaal 42.396 zaken (0,1 procent) hebben geoordeeld dat de levensbeëindiging op verzoek «niet overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen» was uitgevoerd. Het frequentst werd de consultatievereiste geschonden. Welke argumenten kunnen gegeven worden voor het niet naleven van de consultatievereiste?

De leden van de VVD-fractie lezen in aanbeveling 8 van de vierde evaluatie <sup>1</sup> dat de onderzoekers de aanbeveling doen om nadere verduidelijking te verkrijgen over de vraag wat wel en wat niet onder de Wtl valt. Kan de Minister in zijn antwoord op dit verslag en in de kabinetsreactie op de vierde evaluatie, die te zijner tijd naar de Kamer gestuurd zal worden, ingaan op deze verduidelijking in aanbeveling 8?

---

<sup>1</sup> Bijlage bij Kamerstuk 31 036, nr. 10, p. 299.

Bovengenoemde leden lezen in de vierde evaluatie dat het aantal mensen dat sterft waarbij sprake is van palliatieve sedatie, is gegroeid. Kan de Minister reflecteren op deze stijging? Tevens krijgen de leden van de VVD-fractie signalen dat artsen bang zijn voor strafrechtelijke gevolgen. Uit de cijfers blijkt dat een dergelijke vervolging bijna nooit plaatsvindt. Genoemde leden vragen al langer aandacht voor dit probleem. Zij zien dat de Minister zich actief inspant om deze angst bij artsen weg te nemen. Welke inspanningen worden hier verricht door artsen en bijvoorbeeld door het Openbaar Ministerie (OM)? Vinden er gesprekken plaats om deze gevoelens te bespreken en eventueel weg te nemen?

Tot slot vragen deze leden waarom psychiaters niet zijn meegenomen in de evaluatie. Het is belangrijk dat de toegang tot euthanasie ook toegankelijk blijft voor mensen die psychisch lijden.

### **Vragen en opmerkingen van de D66-fractie**

De leden van de D66-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de vierde evaluatie van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding. Genoemde leden zijn van mening dat mensen de ruimte moeten hebben om zelf invulling te geven aan hun levenseinde. Zelfbeschikking en barmhartigheid zijn daarvoor de basis. Een goed functionerende euthanasiewet draagt hieraan bij. Deze leden hebben enkele vragen in afwachting van de beleidsreactie van de Minister op de vierde evaluatie en de daarin gegeven aanbevelingen.

De leden van de D66-fractie constateren dat één van de doelstellingen van de wet is om rechtszekerheid te bieden aan artsen die op verzoek van een patiënt levensbeëindiging toepassen. Deze leden lezen in de vierde evaluatie dat de onderzoekers constateren dat er voldoende rechtszekerheid is. Kan de Minister aangeven wanneer de rechtszekerheid als voldoende wordt beschouwd?

De leden van de D66-fractie lezen voorts dat er in de evaluatie een direct verband wordt gelegd tussen de bereidheid van artsen om onder de huidige regulering euthanasie uit te voeren of hulp te verlenen en het ervaren van rechtszekerheid. Genoemde leden zijn van mening dat deze een-op-een lezing wat kort door de bocht is. Zo kunnen deze leden zich voorstellen dat de bereidheid tot hulpverlening ook kan komen uit een intrinsieke motivatie van artsen om hun patiënten te helpen. De relatie tussen bereidheid en rechtszekerheid is in de evaluatie beperkt onderzocht of wordt niet toegelicht. Wat is het standpunt van de Minister hierin, zo vragen deze leden.

De leden van de D66-fractie constateren voorts dat er in de evaluatie voornamelijk aannames zijn gedaan over rechtszekerheid bij uitgevoerde euthanasieverzoeken. Artsen lijken over voldoende kennis te beschikken als het gaat om «eenvoudige» verzoeken. Kan de Minister toelichten in hoeverre artsen voldoende informatie hebben over complexe euthanasieverzoeken – zoals bij dementie – mede in relatie tot rechtszekerheid? Deze leden vragen of de Minister kan toelichten in hoeverre rechtszekerheid een rol speelt bij het niet inwilligen van euthanasieverzoeken.

De leden van de D66-fractie zien rechtszekerheid bij de Wtl als een middel en niet als een doel op zich. Wat is de opvatting van de Minister hierin? Is de Minister bereid om verder onderzoek uit te voeren naar rechtszekerheid onder artsen, zo vragen deze leden.

De leden van de D66-fractie maken zich voorts zorgen over de toegankelijkheid van euthanasiezorg voor mensen met een complex euthanasieverzoek, zoals bij dementie. Tevens hebben deze leden zorgen over de

toenemende doorverwijzing onder artsen bij complexe verzoeken naar het Expertisecentrum Euthanasie. Waar in 2016 nog één op de vijf aan het onderzoek deelnemende artsen verzoeken had doorverwezen, heeft in 2022 de helft van de deelnemende artsen verzoeken doorverwezen. Deze leden zien dit als een politiek signaal dat er onvoldoende kennis is bij artsen over complexe verzoeken. Daarbij nemen de wachtlijsten bij het Expertisecentrum Euthanasie almaar toe. Kan de Minister aangeven of hij deze zorgen ook heeft en op welke wijze euthanasie, ook bij complexe verzoeken, toegankelijk en beschikbaar blijft?

Voorts constateren de leden van de D66-fractie dat de schriftelijke wilsverklaring zoals wettelijk is opgenomen, in de praktijk voor onzekerheid zorgt bij artsen, patiënten met bijvoorbeeld dementie en hun dierbaren. Kan de Minister aangeven op welke wijze hij zich zal inzetten om kennis te verspreiden onder artsen en andere Nederlanders over de schriftelijke wilsverklaring? Ziet de Minister nog andere mogelijkheden om deze onzekerheid weg te nemen? Zo ja, welke, zo vragen deze leden.

De leden van de D66-fractie stellen vast dat ten opzichte van de derde evaluatie er in de vierde evaluatie geen aanvullend onderzoek is gedaan naar ervaringen van en bereidheid tot onder zorgprofessionals in de geestelijke gezondheidszorg (ggz), zoals psychiaters. Dit terwijl ook in deze periode het aantal gemelde zaken betreffende mensen die lijden als gevolg van een psychische stoornis steeg. Het merendeel van deze zaken wordt doorverwezen naar het Expertisecentrum Euthanasie, waardoor wachttijden soms oplopen tot twee jaar. Deze leden zijn van mening dat de behandeling van euthanasieverzoeken zoveel mogelijk door de eigen behandelaar dient te worden uitgevoerd. Een nader onderzoek onder de beroepsgroep zou verder inzicht kunnen geven in de vraag waarom patiënten veelal worden doorverwezen, zo stellen deze leden. Is de Minister bereid om nader te onderzoeken welke knelpunten zorgprofessionals in de ggz ervaren?

Tot slot constateren de leden van de D66-fractie dat er breed maatschappelijk draagvlak is onder Nederlanders over zelfbeschikking aan het einde van het leven. Dit maatschappelijk draagvlak neemt alleen maar toe: in 2016 was 49 procent van de bevolking van mening dat iedere persoon het recht heeft om zelf te beschikken over zijn/haar eigen leven en dood; dit is in 2022 opgelopen naar 60 procent. Daarbij is er een nog groter draagvlak voor recht op euthanasie en hulp bij zelfdoding (68 procent). Deze leden vinden het dan ook belangrijk dat een maatschappelijk gesprek wordt gevoerd over de vraag hoe regie aan het einde van het leven nu, maar ook in de toekomst, kan worden gewaarborgd. Hoe ziet de Minister dit, zo vragen deze leden.

### **Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie**

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de vierde evaluatie van de Wtl. Deze leden constateren dat de Minister nog geen inhoudelijke beleidsreactie naar de Kamer heeft gestuurd. Om deze reden zullen deze leden op dit moment slechts zeer summier ingaan op deze vierde wetsevaluatie.

De leden van de CDA-fractie lezen in de evaluatie dat er in enkele aanbevelingen (de nummers 4, 5 en 10) voor wordt gepleit om de voorlichting over (on)mogelijkheden van euthanasie en over het nut van «tijdig spreken over het levenseinde» met naasten en zorgverleners te verbeteren. Genoemde leden vragen de Minister of hij uiteen kan zetten op welke wijze de overheid hierover momenteel voorlichting organiseert en hoe deze voorlichting de laatste jaren geïntensiveerd is. Wat gaat de

Minister doen om ervoor te zorgen dat de informatievoorziening passend en toereikend is en blijft?

De leden van de CDA-fractie vragen welke stappen worden gezet om het bespreken van wensen rondom het levenseinde met zorgverleners een duidelijk plek te geven in de zorg. Tevens vragen zij, daarop aansluitend, om proactieve zorgplanning, zowel thuis als in een zorginstelling, beter te borgen in de bestaande zorgpraktijk.

De leden van de CDA-fractie lezen tenslotte in de vierde evaluatie dat in de onderzoeksperiode er een sterke stijging heeft plaatsgevonden in de frequentie van het voorkomen van palliatieve sedatie. Deze is gestegen van 8 procent van het aantal sterfgevallen in 2015, tot 23 procent in 2021. Genoemde leden vragen welke reden hiervoor volgens de Minister zou kunnen zijn.

### **Vragen en opmerkingen van de SP-fractie**

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de onderhavige stukken. Zij hebben hierover nog een aantal vragen en opmerkingen.

In het verslag van de schriftelijke inbreng over het Jaarverslag 2022 van de Regionale Toetsingscommissies Euthanasie (RTE)<sup>2</sup> gaf de Minister aan op dat moment geen aanleiding te zien om een wetenschappelijk onderzoek naar de oorzaken van de absolute en relatieve stijging van het aantal euthanasiemeldingen te laten doen. De Minister verwees hierbij onder andere naar een onderzoek van het Nivel in 2019<sup>3</sup> naar de ontwikkeling in het aantal euthanasieverzoeken en -meldingen. Genoemde leden missen echter in dit onderzoek een volledige analyse van de achtergrond van de mensen die een euthanasieverzoek doen. Zo wordt wel de achterliggende ziekte genoemd, maar niet de sociaaleconomische status en de culturele achtergrond. Kan de Minister aangeven of een euthanasieverzoek relatief vaker gedaan wordt door mensen met een bepaalde sociaaleconomische status en welke verklaringen hier eventueel voor zijn? Mochten hierover geen cijfers bekend zijn, is de Minister dan bereid om hierna onderzoek te laten doen?

Tenslotte vragen genoemde leden vooral wat de Minister met de in de vierde evaluatie gedane aanbevelingen gaat doen. Deze leden nemen aan dat dit terug zal komen in de beleidsreactie op de vierde evaluatie, die naar verwachting in het vierde kwartaal van 2023 naar de Kamer zal worden gestuurd.

### **Vragen en opmerkingen van de PvdA- en GroenLinks-fracties**

De leden van de fracties van GroenLinks en de PvdA hebben met interesse kennisgenomen van de vierde evaluatie en zijn de onderzoekers zeer erkentelijk voor het omvattende onderzoek naar de werking van de Wtl. In afwachting van de kabinetsreactie op de aanbevelingen hebben genoemde leden een aantal vragen.

De eerste vraag die de leden van de fracties van GroenLinks en de PvdA hebben, heeft betrekking op de maatregel uit het coalitieakkoord van het kabinet-Rutte IV. Er was in het coalitieakkoord geld gereserveerd om de deskundigheid te bevorderen van artsen bij een euthanasieverzoek van iemand met psychisch lijden. In de vierde wetsevaluatie wordt ook aanbevolen om meer mogelijkheden te organiseren voor artsen om

<sup>2</sup> Kamerstuk 32 647, nr. 102.

<sup>3</sup> Nivel, 2019, «Ontwikkelingen in het aantal euthanasiegevallen en achterliggende factoren».

advies van en steun te krijgen bij andere artsen als het om complexe verzoeken gaat. Kan de Minister toelichten welke stappen er de afgelopen jaren zijn gezet en nu nog worden gezet, zodat artsen vaker zelf euthanasieverzoeken in behandeling kunnen nemen en niet hoeven door te verwijzen naar het Expertisecentrum Euthanasie?

De leden van de GroenLinks- en PvdA-fracties lezen in de wetsevaluatie dat het merendeel van de ingewilligde euthanasieverzoeken op grond van een psychische stoornis worden uitgevoerd door artsen die zijn verbonden aan het expertisecentrum. Genoemde leden vragen waarom al deze verzoeken nog bij het expertisecentrum terecht komen, aangezien er ook een steungroep is van psychiaters van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP). Kan de Minister toelichten hoe deze twee vormen van ondersteuning zich tot elkaar verhouden en wanneer verzoeken met de steungroep van de NVvP worden behandeld en wanneer psychiaters ervoor kiezen door te verwijzen naar het expertisecentrum?

De leden van de fracties van GroenLinks en de PvdA begrijpen dat de onderzoekers concluderen dat de Wtl voldoende rechtszekerheid biedt aan artsen. Angst voor de consequenties blijkt maar zelden een reden om een verzoek te weigeren. Tegelijkertijd is er, met de zaak-Arends, veel aandacht geweest voor de mogelijke strafrechtelijke consequenties van het handelen van de arts. Ondanks het feit dat de Hoge Raad de arts in kwestie heeft ontslagen van vervolging, kunnen genoemde leden zich goed voorstellen dat artsen huiveriger worden om een euthanasieverzoek in te willigen. Zij vragen de Minister of er onder artsen een toegenomen zorg is met betrekking tot hun rechtszekerheid en of hij kan ingaan op het effect van de zaak-Arends op artsen en de bereidheid om euthanasieverzoeken in te willigen.

De leden van de GroenLinks- en de PvdA-fracties constateren dat er tegelijkertijd ook andere ontwikkelingen zijn die mogelijk kunnen duiden op onzekerheid van de rechtspositie van artsen. Zo is het aantal gevallen van palliatieve sedatie sterk toegenomen en blijft het aantal mensen dat wordt doorverwezen naar het Expertisecentrum Euthanasie stijgen. Genoemde leden vragen of dit mede een effect kan zijn van de vervolging van een arts in de zaak-Arends. Zeker omdat het ging om vervolging als gevolg van twijfel over het voldoen aan alle zorgvuldigheidseisen. Het huidige onderzoek, de vierde evaluatie, lijkt meer kwantitatief ingestoken, waar juist een kwalitatief onderzoek meer inzicht zou geven in de effecten van de zaak-Arends en van een strafrechtelijke vervolging op de ervaren rechtspositie van artsen en de door artsen gemaakte keuzes. Kan de Minister hierop reflecteren of hier aanvullend onderzoek naar laten doen?

Dezelfde vraag hebben de leden van de fracties van GroenLinks en de PvdA over het aantal artsen dat een euthanasie niet wil uitvoeren. Uiteindelijk is het wel of niet inwilligen van een euthanasieverzoek een persoonlijke beslissing. Genoemde leden kunnen goed begrijpen dat er artsen zijn die dat niet willen doen. Desalniettemin is de stijging van het aantal artsen dat nooit euthanasie wil uitvoeren en euthanasie ondenkbaar acht met een factor anderhalf toegenomen. Het is op z'n minst opvallend te noemen dat artsen in de jaren 1990, toen de Wtl nog niet bestond, minder vaak afwijzend ten opzichte van euthanasie stonden dan nu. Is bekend welke ontwikkeling de artsen hebben doorgemaakt waardoor zij vaker niet bereid zijn een euthanasieverzoek in te willigen?

Hoewel de leden van de fracties van GroenLinks en de PvdA zien dat het aantal artsen afneemt dat bij een euthanasieverzoek druk ervaart van naasten of de patiënt, blijft het percentage erg hoog, zeker bij specialisten ouderengeneeskunde. Hoewel de groep specialisten ouderengeneeskunde

niet heel groot is, is het toch veelzeggend dat meer dan de helft van deze specialisten druk voelt van de naasten. Een van de redenen die door artsen wordt gegeven, is dat mensen euthanasie als een recht zijn gaan ervaren. In de vierde wetsevaluatie wordt wel geadviseerd om onderzoek te blijven doen naar de vraag hoe artsen omgaan met de ervaren druk, maar er staan geen voorstellen in om de druk te verminderen. Staat de Minister in contact met de relevante beroepsorganisaties en kan hij aangeven of, en zo ja, welke ondersteuning hierbij door de medisch professionals is gewenst?

### **Vragen en opmerkingen van de ChristenUnie-fractie**

De leden van de ChristenUnie-fractie maken van de gelegenheid gebruik om vragen te stellen en opmerkingen te maken bij de vierde evaluatie van de Wtl.

De leden van de ChristenUnie-fractie vinden het terecht dat in deze vierde evaluatie, na twintig jaar euthanasiepraktijk, dieper is gekeken naar de onderliggende ontwikkelingen bij artsen, bij de RTE's en breder bij de bevolking. Deze leden zijn van mening dat de bevindingen uit deze evaluatie goede voeding zijn voor verdere politieke en maatschappelijke discussie. Tegelijk missen zij in de evaluatie een goed onderzoek naar de oorzaken van de stijging van de euthanasiecijfers, die hoger ligt dan is te verklaren door demografische ontwikkelingen. Ook de stijging onder mensen met psychiatrische ziekten en dementie wordt in deze evaluatie niet verklaard. De leden van de ChristenUnie-fractie vragen daarom of de Minister een aanvullend verdiepend onderzoek naar de oorzaken van de stijging gerechtvaardigd vindt. Genoemde leden dringen daar sterk op aan.

De leden van de ChristenUnie-fractie lezen voorts dat artsen in de vierde evaluatie «verlies van waardigheid» als reden voor euthanasie hebben aangevinkt.<sup>4</sup> Kan dit in de praktijk als enige reden voldoende grond vormen voor een euthanasie? Hoe is dit te rijmen met ondraaglijk en uitzichtloos lijden?

Er heeft zich in de afgelopen decennia een significante daling voorgedaan in het percentage gevallen waarin de arts overlegt met naasten. Waar dat eerder bijna altijd werd gedaan, is dat in 2021 nog maar in 57 procent van de gevallen. De leden van de ChristenUnie-fractie vinden dit zorgelijk. Op welke manier is in de richtlijn van de KNMG opgenomen dat het gesprek met naasten erbij hoort in het euthanasieproces? Op welke andere manieren wordt de naaste wel of ook betrokken? Is dit altijd alleen op verzoek van de patiënt of kan dit ook op initiatief van de arts? Het komt voor, zo stellen genoemde leden, dat naasten het niet eens zijn met het euthanasieverzoek van de patiënt. Zou het niet goed zijn, zo vragen deze leden aan de Minister, als in het proces meer wordt ingezet op consensus tussen patiënt en naasten? Op welke manier zou dit gerealiseerd kunnen worden?

De leden van de ChristenUnie-fractie merken op dat sommige aanbevelingen sterk leunen op een geconstateerde verandering in opvattingen onder de bevolking en de ontwikkeling in de praktijk. De juridische doordenking van de aanbevelingen vraagt nog meer aandacht, zo vinden deze leden. Vervolgens zal een politieke weging moeten plaatsvinden. Op deze aspecten hebben deze leden dan ook de meeste vragen en opmerkingen.

---

<sup>4</sup> 31 036, nr. 10, p. 108.



De leden van de ChristenUnie-fractie onderstrepen de constatering van de evaluatiecommissie dat euthanasie en hulp bij zelfdoding onder voorwaarden opties zijn voor de arts en geen recht van de patiënt. Deze leden maken zich zorgen over de verschuivende opvattingen van patiënten en hun naasten dat dit recht wel zou bestaan en de druk die artsen hierdoor ervaren. Aanbeveling 4 in de evaluatie kan daarmee op steun van genoemde leden rekenen. Tegelijk zien deze leden dat enkel voorlichting waarschijnlijk niet genoeg is. Welke inzet wil de Minister plegen om het maatschappelijke gesprek over natuurlijk sterven, *advance care planning* en het levenseinde in het algemeen te stimuleren?

Ten aanzien van aanbeveling 6 in de evaluatie vragen de leden van de ChristenUnie-fractie allereerst aan de Minister wat artsen in de praktijk voor verschil zullen merken als de structuur zo wordt gewijzigd als de evaluatiecommissie voorstelt. Daarnaast vragen genoemde leden welke redenen de Minister zou kunnen hebben om deze wijziging door te voeren, anders dan de perceptie van artsen en de bevolking. De leden van de ChristenUnie-fractie wijzen erop dat artsen zich niet geïncrimineerd voelen in de procedure. Daarnaast wijzen deze leden erop dat de status van «verdachte» een arts ook beschermt in relatie tot het OM, namelijk in het delen van relevante gegevens.

Daarnaast vinden de leden van de ChristenUnie-fractie de analogie die tussen artsen en opsporingsambtenaren wordt gezocht niet terecht. Artsen hebben juist de taak en de plicht om het leven te beschermen. Het uitvoeren van euthanasie staat in principe haaks op deze plicht. Bovendien is levensbeëindiging een veel ingrijpendere handeling dan het gebruiken van geweld, zoals bij opsporingsambtenaren van toepassing is. Daarnaast voert de arts een euthanasie uit na veel voorbereiding. Een opsporingsambtenaar moet juist snel reageren in een noodsituatie en moet dan van tevoren weten welke ruimte de wet hem biedt.

De leden van de ChristenUnie-fractie lezen dat de evaluatiecommissie een verschuiving constateert in de interpretatie van de zorgvuldigheidseisen, in de mate waarin belang wordt gehecht aan de inbreng van de patiënt. Die lijkt volgens de evaluatie toe te nemen. De relatief open normen uit de wet worden ruim geïnterpreteerd als er sprake is van een stapeling van ouderdomsklachten. De leden van de ChristenUnie-fractie bekijken deze ontwikkeling met zorg, omdat zij ook veel waarde hechten aan de professionele inschatting van de arts. De RTE's hebben een belangrijke rol in de interpretatie van de zorgvuldigheidseisen. Op welke manier kan de Minister regie voeren op deze interpretatie? De evaluatiecommissie waarschuwt dat deze ontwikkeling ertoe kan leiden dat de zorgvuldigheidseisen een «façade» vormen en dat uiteindelijk alleen de beleving van de patiënt als factor telt. Aanbeveling 9 in de evaluatie, om onderzoek te doen naar de interpretatie van de zorgvuldigheidseisen door artsen en RTE's, lijkt genoemde leden daarom gepast.

Ten aanzien van de begrippen barmhartigheid en autonomie en het relatieve belang van beide waarden vragen de leden van de ChristenUnie-fractie of de Minister kan reflecteren op de mate waarin de zorgvuldigheidseisen in de wet uiting geven aan beide waarden. Genoemde leden zouden het een onwenselijke ontwikkeling vinden als de waarde autonomie dominant of zelfs als enige waarde wordt meegewogen. Deze leden zijn bezorgd dat een nadruk op autonomie, en daarmee op de beoordeling van de persoonlijke beleving van het lijden, het de taak van de arts gaat maken om de last van het lijden van patiënten weg te nemen. Het is wat deze leden betreft niet aan de geneeskunde om vast te stellen wanneer een leven niet de moeite waard is, of wanneer de last van het leven te zwaar is om te dragen. Dit is volgens deze leden ook niet in lijn



met de oorspronkelijke bedoeling van de wetgever. Wat is de opvatting van de Minister hierin?

Ten aanzien van aanbeveling 7 herkennen de leden van de ChristenUnie-fractie het feit dat het huidige vervolgingsbeleid van het OM differentieert tussen zorgvuldigheidseisen. Genoemde leden zouden een differentiatie in de wet eventueel zinvol vinden indien dit betekent dat schendingen waar nu geen vervolging voor plaatsvindt, door OM noch Inspectie Gezondheid en Jeugd (IGJ) gesanctioneerd worden. Deze leden vinden het met het oog op normbepaling belangrijk dat ook schendingen die minder ingrijpend zijn, maar die wel een afwijking van de richtlijn zijn, gesanctioneerd kunnen worden, bijvoorbeeld met een boetebepaling. Zij wijzen op de oordelen van de RTE 2022, de nummers 114 en 116, die ook in het jaarverslag 2022 zijn opgenomen.<sup>5</sup> Daarin zijn de oordelen «zorgvuldig», maar er zijn ook onzorgvuldigheden geconstateerd.

Ten aanzien van aanbeveling 11 en de schriftelijke wilsverklaring zien de leden van de ChristenUnie-fractie dat het onderwerp van discussie is, juridisch en maatschappelijk, of de schriftelijke wilsverklaring en de formulering van art. 2, tweede lid, van de Wtl, voldoende is om recht te doen en bescherming te bieden aan mensen met dementie. Zij zien dat de uitspraak van de Hoge Raad en van de EuthanasieCode wel wat meer duidelijkheid creëren over de interpretatie van artikel 2, tweede lid van de Wtl. Tegelijkertijd is het nog steeds aan de leden van de RTE's hoe zij het artikel interpreteren. Genoemde leden vragen de Minister welke duidelijkheid hij verwacht van een nadere uitwerking van artikel 2, tweede lid, Wtl, zeker als waarschijnlijk met open normen wordt gewerkt, zoals ook in het eerste lid gebeurt.

De leden van de ChristenUnie-fractie merken voorts op dat er op het gebied van euthanasie bij psychiatrische patiënten verschil blijft bestaan tussen het standpunt van de KNMG en de EuthanasieCode. De code kan in de praktijk en in de toetsing van de meldingen dominant zijn boven de richtlijnen en de standpunten van de KNMG, zoals de evaluatiecommissie ook constateert: de RTE's volgen vooral de EuthanasieCode. Deze leden merken op dat de richtlijnen van de KNMG met veel zorgvuldigheid door een grote groep artsen is afgewogen en opgesteld. Zij menen dat de EuthanasieCode moet aansluiten bij de richtlijnen van artsen, om recht te doen aan de professie van artsen. Herkent de Minister dit verschil ten aanzien van euthanasie bij psychiatrische patiënten? Is hij ook van mening dat een verschil niet wenselijk is?

De leden van de ChristenUnie vinden het in het licht van de cijfers dat een toenemend aantal mensen met dementie euthanasie krijgt, van belang om verder onderzoek te laten doen naar de ontwikkeling van dementie, de invloed die deze ziekte heeft op de persoonlijkheid, het bewustzijn en de toerekeningsvatbaarheid en op welke manier deze patiënten lijden. Zij benadrukken dat er nu heel veel onbekend is en dat daarom uiterste terughoudendheid moet worden betracht. Deelt de Minister de noodzaak om hierin meer inzicht te krijgen en om tot die tijd terughoudend te zijn? Ten aanzien van de capaciteit van de RTE's vragen de leden van de ChristenUnie-fractie welke toetsing de Minister minimaal in stand wil houden. Is de Minister het met deze leden eens dat een zorgvuldige behandeling van zaken blijvend van belang is, en dat het gegeven dat de Nederlandse praktijk nu stabiel en kwalitatief goed zou zijn geen reden is om minder intensief te toetsen? Genoemde leden merken daarnaast op dat zij de risico's zien van de steeds toenemende meldingen en een vrij beperkte capaciteit bij de RTE's. Hebben de RTE's nog de tijd en ruimte om

<sup>5</sup> Kamerstuk 32 647, nr. 99.

op te merken wat niet goed gaat in de euthanasiepraktijk? De leden van de ChristenUnie-fractie vragen daarom aan de Minister hoeveel tijd gemiddeld aan een dossier wordt besteed als het «niet-vragen oproepend» is.

De leden van de ChristenUnie-fractie vinden het een goede ontwikkeling dat de RTE's hun uitspraken meer dan voorheen publiceren, maar zij zien ook dat de informatie die gepubliceerd wordt maar zeer beperkt is en dat daar weinig inzicht in de casus wordt geboden. Een evaluatie per vijf jaar kan niet alle aspecten van uitvoering en praktijk goed in beeld brengen. Als voorbeeld noemen deze leden de naleving van de verplichting van de forensisch arts om een digitaal meldingsformulier ingevuld aan te leveren bij de lijkschouwer. Daar is geen zicht op. Deze leden zien daarom reden om, anders dan de evaluatiecommissie van mening is, onafhankelijk onderzoek te laten doen naar de uitspraken van de RTE's, zodat er meer inzicht komt in de vraag hoe de RTE's tot een oordeel «conform de zorgvuldigheidseisen» komen. Bij begrijpelijk gebrek aan jurisprudentie vinden deze leden het belangrijk om dit inzicht op deze manier te verwerven. Bovendien vinden genoemde leden het niet meer dan logisch dat er op enig moment toezicht plaatsvindt op een orgaan dat de wet interpreteert. Wat is de opvatting van de Minister hierover? Is hij van mening dat toezicht op de RTE's voldoende is geborgd?

### **Vragen en opmerkingen van de BBB-fractie**

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van de vierde evaluatie, over de periode 2017–2022, van de Wtl. Zorgvuldigheid rond de uitvoering van de Wtl en ontwikkelingen die hierop betrekking hebben, is en blijft geboden. Deze leden constateren dat artsenfederatie KNMG spreekt over een zorgvuldige evaluatie van robuuste wetgeving. De leden van de BBB-fractie merken op dat de KNMG op een wezenlijk onderdeel van de uitvoering van de wet desondanks een zware discrepantie ervaart tussen de richtlijnen van de beroepsgroep (zorgvuldig geformuleerd, met draagvlak en rekening houdend met jurisprudentie) en andere, zelfs afwijkende normen van de RTE's. Deze leden vragen de Minister hoe hij met dit verschil van inzicht, dat in de evaluatie terugkomt in paragraaf 2.2.3, omgaat. Mogen zij ervan uitgaan dat de EuthanasieCode omwille van overwegingen van zorgvuldigheid, rechtszekerheid en transparantie op korte termijn in lijn wordt gebracht met de richtlijnen van de beroepsgroep?

De KNMG vraagt ervoor om te waken dat euthanasie nooit als normaal medisch handelen wordt beschouwd. Euthanasie zou in dat geval steeds meer als een gewoon recht kunnen worden geclaimd, als deel van het normale pakket aan behandelingen. De leden van de BBB-fractie vragen of de Minister een ontwikkeling ziet waarbij de grens om euthanasie te vragen inderdaad verschuift. Genoemde leden vragen de Minister of hij het eens is met de gedachte dat euthanasie geen normaal onderdeel van het pakket aan mogelijke behandelingen mag uitmaken. Zij vragen aansluitend welke waarborgen de Minister nodig acht om ervoor te zorgen dat euthanasie nooit normaal medisch handelen zal worden. Is de Minister het met deze leden eens dat het stellen van een leeftijdsgrens van 75 jaar en ouder voor de mogelijkheid tot hulp bij zelfdoding zonder tussenkomst van een arts, zonder enige twijfel zal gaan leiden tot een druk op mensen bij het bereiken van de leeftijd van 75 jaar? Is de Minister het met deze leden eens dat een beschaafde, humane samenleving een hoge leeftijd nooit als grens mag hanteren voor een te honoreren doodswens? Tevens vragen de leden van de BBB-fractie hoe de open norm van uitzichtloos en ondraaglijk lijden uit de Wtl, die zich aanpast aan ontwikke-

lingen in de samenleving, zich verhoudt tot het voorkomen van euthanasie als normaal medisch handelen.

De leden van de BBB-fractie constateren dat om uit te kunnen sluiten dat de doodswens voortkomt uit een somatische en/of psychische aandoening waarvoor eventuele behandeling mogelijk is, bij de beoordeling van een verzoek om hulp bij zelfdoding altijd een arts betrokken zal moeten zijn. Dat betekent een grote druk op betrokken artsen, die vrijwel altijd tot de conclusie zullen komen dat behandeling mogelijk is. Genoemde leden vragen de Minister in te gaan op de resolute afwijzing door de KNMG van een zogenaamde Wet «Voltooid leven», in het verlengde van de Wtl. Wat is de opvatting van de Minister over de constatering van de artsenfederatie dat de uitzichtloosheid van het lijden, de vrijwilligheid en weloverwogenheid van het verzoek en het bestaan van redelijke alternatieven bij de groep patiënten met een psychische stoornis veel moeilijker te beoordelen is dan bij patiënten waarbij somatische problemen de overhand hebben?

De leden van de BBB-fractie maken voorts uit de vierde evaluatie op dat voor 2015 de geschatte bekorting van het leven met meer dan zes maanden, minder dan 3 procent van de euthanasiegevallen of hulp bij zelfdoding bedroeg. In 2015 was dat percentage met 12 procent gestegen tot 15 procent. In 2021 was dat percentage met nog eens 4 procent gestegen tot 19 procent. Dit betekent dat inmiddels in een op de vijf euthanasiegevallen of hulp bij zelfdoding de levensstijdbekorting meer dan een half jaar bedraagt. Genoemde leden vragen van de Minister een inhoudelijke reflectie op deze stijging, gegeven de kwantitatieve duiding in de evaluatie. Zij vragen de Minister daarbij in te gaan op het gegeven dat het medische oordeel van de arts gaandeweg wijkt voor de persoonlijke ervaring van het lijden. Aanvullend stellen deze leden de vraag hoe het gegeven moet worden geduid dat het percentage sterfgevallen waarin het overlijden werd voorafgegaan door een uitdrukkelijk verzoek om euthanasie of hulp bij zelfdoding in 2021 met 8,0 procent nagenoeg even groot was als in 2015 (8,4 procent). Dit betekent dat in een eerder stadium euthanasie wordt gepleegd zonder dat de vraag daarnaar is gestegen. Want de levensstijdbekorting is in deze periode immers gestegen met 4 procent, zoals genoemd. Het gaat overigens om euthanasie, in de veronderstelling dat er geen hulp bij zelfdoding wordt verleend in situaties waarin geen hulp bij zelfdoding wordt gevraagd. Aansluitend vragen deze leden naar de als opmerkelijk genoteerde bevinding in het sterfgevallenonderzoek, namelijk van een aanhoudende stijging van de toepassing van continue diepe sedatie (palliatieve sedatie). Wordt dat als een alternatief gezien voor euthanasie, nu ook het onderscheid duidelijker wordt gezien en ook als zodanig wordt gecommuniceerd?

Uit de vierde evaluatie komt naar voren, zo lezen de leden van de BBB-fractie, over familie in het bijzonder, of om de kring breder te trekken, burgers in het algemeen, dat het lastig is om psychisch of psychiatrisch lijden te beoordelen. Er is sprake van onzekerheid over situaties rond bijvoorbeeld patiënten met dementie en over de besluitvorming, bijvoorbeeld over de waarde van een wilsverklaring. Genoemde leden vragen de Minister hoe hij aankijkt tegen de doelen zorgvuldigheid, rechtszekerheid en transparantie uit de Wtl, naarmate de kring van mensen die bij een verzoek tot euthanasie of hulp bij zelfdoding zijn betrokken zich uitbreidt, terwijl de beoordeling van het verzoek diffuser wordt en meer gaat leunen op gevoel dan op medische richtlijnen, inzicht en ervaring. Kan de Minister ingaan op de opvallende bevinding uit de evaluatie dat het aandeel burgers dat van mening is dat familie ook hulp bij zelfdoding mag verlenen in 2022 (26 procent) liefst 20 procent lager is dan in 2016 (46 procent). Ook in dit licht zijn deze leden bijzonder

benieuwd of de Minister genegen is te onderzoeken hoe artsen omgaan met druk van patiënten, familie en vanuit de maatschappij bij hun besluitvorming over verzoeken om hulp bij levensbeëindiging. Tevens vragen deze leden of een toekomstige wetsevaluatie niet te ver in de toekomst ligt.

Wat betreft aanbeveling 6 in de evaluatie, vragen de leden van de BBB-fractie of het wisselen van een «nee, tenzij» naar een «ja, mits» er niet onverhoopt toe leidt dat toetsing van euthanasie en hulp bij zelfdoding van de radar zullen verdwijnen. Denkbaar is dat alleen nog buitengewoon in het oog springende situaties strafrechtelijk zullen worden opgepakt. Waarbij juist het gegeven dat de open normen van de Wtl in relatie staan met ontwikkelingen in de samenleving, alle reden geeft om vast te houden aan de huidige praktijk die als zorgvuldig wordt ervaren, die transparant is en die rechtszekerheid biedt. Genoemde leden wijzen in dit verband op bijvoorbeeld het wisselende denken over het verlenen van hulp door familie bij zelfdoding. Deze leden vragen de Minister daarbij in zijn overweging te betrekken dat ervaring uit het buitenland leert dat aspecten rond euthanasie explicieter en gedetailleerder zijn geregeld dan in de Wtl.

Voor het overige vragen de leden van de BBB-fractie of de Minister voornemens is om te voorzien in het bieden van de mogelijkheid voor mensen die daaraan behoefte hebben om ondersteuning te krijgen bij het opstellen van een schriftelijke wilsverklaring. Deze leden vragen ook welke stappen er worden gezet om het bespreken van wensen rondom het levenseinde met zorgverleners een duidelijk plek te geven in de zorg, zoals de Patiëntenfederatie Nederland bepleit. Daarop aansluitend verzoeken zij de Minister om aan te geven wat wordt ondernomen om proactieve zorgplanning, zowel thuis als in een zorginstelling, beter te borgen in de bestaande zorgpraktijk.

## **Vragen en opmerkingen van de SGP-fractie**

### **Inleiding**

De leden van de SGP-fractie hebben kennisgenomen van de vierde evaluatie van de Wtl. Zij hechten zeer aan het belang van periodieke evaluatie van de Wtl, gelet op de aard van deze wet. Het gaat immers om het actief beëindigen van menselijk leven. Genoemde leden maken zich zorgen over de stijgende vraag naar euthanasie en de steeds ruimere invulling van de zorgvuldigheidseisen in de Wtl, met name als het gaat om euthanasie bij mensen met dementie of een psychiatrische ziekte. Zij maken daarom graag van de gelegenheid gebruik om een aantal vragen te stellen over deze vierde wetsevaluatie. Zij betrekken hierbij ook het verslag van een schriftelijk overleg over het Jaarverslag 2022 van de RTE's.<sup>6</sup>

De leden van de SGP-fractie hebben de onderstaande vragen en opmerkingen over hoofdstuk 2 van de vierde evaluatie.

### **2.2.1 Strekking en inhoud van de Wtl en daaraan gerelateerde wetgeving**

Op 1 oktober 2021 is de Wtl op enkele punten gewijzigd. Artikel 19, tweede lid, onderdeel c van de Wtl bepaalt dat de verantwoordelijke Ministers bij AMvB regels kunnen stellen betreffende het overleg tussen RTE's, OM en IGJ. De onderzoekers wijzen er in de evaluatie op dat

<sup>6</sup> Kamerstuk 32 647, nr. 99.

dergelijke regels er nog niet zijn. De leden van de SGP-fractie vragen de Minister waarom deze regels er nog niet zijn en wanneer ze zullen worden opgesteld. Kan de Minister toelichten hoe sinds deze wetwijziging het OM en de IGJ betrokken zijn geweest bij het voorzittersoverleg van de RTE's?

### **2.2.3 De EuthanasieCode, mede in relatie tot richtlijnen van de beroepsgroep**

De leden van de SGP-fractie constateren dat de ontwikkeling in de interpretatie van de wet sinds 2018 in belangrijke mate is gestuurd door de EuthanasieCode, opgesteld door de RTE's. Genoemde leden vragen de Minister om te reflecteren op de rol van de RTE's bij de interpretatie van de Wtl. In hoeverre is het de bedoeling van de wetgever geweest om de invulling van de zorgvuldigheidseisen over te laten aan de medische beroepsgroep, de RTE's en uiteindelijk de rechter? Deelt de Minister de opvatting dat ook de Minister zelf en de wetgever hier een rol in zouden moeten spelen?

### **2.2.4 De wettelijke zorgvuldigheidseisen**

De opeenvolgende jaarverslagen en de EuthanasieCodes van de RTE's laten zien welke invulling er wordt gegeven aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen. Daaromtrent hebben zich in de onderzoeksperiode geen formele wijzigingen voorgedaan. Wel lijkt sprake te zijn van veranderingen in de wijze waarop de zorgvuldigheidseisen worden geïnterpreteerd, met name ook waar het gaat om het belang dat wordt gehecht aan de inbreng van de patiënt. De leden van de SGP-fractie vragen de Minister om deze ontwikkelingen te beoordelen. Vindt hij dit goede veranderingen?

De onderzoekers wijzen erop, zo lezen de leden van de SGP-fractie, dat de Wtl open begrippen bevat, die ruimte bieden voor zich ontwikkelende opvattingen in de samenleving. Dat kan met zich meebrengen dat de interpretatie van de wettelijke zorgvuldigheidseisen door de jaren heen (geleidelijk aan) verandert, bijvoorbeeld door zich wijzigende (maatschappelijke) opvattingen over de betekenis die moet worden toegekend aan het oordeel van de patiënt. Daar is volgens de onderzoekers ook een grens aan. De interpretatie mag niet zo ruim worden dat de waarborgfunctie van de Wtl daardoor in het gedrang komt. Of van dat laatste sprake is, is (vervolgens) ten dele een kwestie van appreciatie, aldus de onderzoekers. De leden van de SGP-fractie vragen de Minister hierop te reflecteren. Daarom vragen genoemde leden een expliciete uitspraak van de Minister: is hij van mening dat de interpretatie van de Wtl door de RTE's te ruim is geworden, waardoor de zorgvuldigheidseisen feitelijk zijn uitgehold?

Zo nee, wanneer zou daar volgens hem dan wel sprake van zijn? Wiens rol is het om te bepalen of daar sprake van is? Acht de Minister dat ook zijn rol?

### **2.3.2 Patiënten met gevorderde dementie, mede in relatie tot de wilsverklaring**

De leden van de SGP-fractie lezen dat de onderzoekers aangeven dat het in de lijn der verwachting ligt dat het aantal euthanasieverzoeken op basis van dementie verder zal toenemen. Zij stellen dat dit vooral te maken heeft met het feit dat het aantal mensen met dementie door de vergrijzing sterk zal gaan stijgen. Uit het jaarverslag 2022 van de Regionale Toetsings-

commissies Euthanasie (RTE)<sup>7</sup> blijkt dat in dat jaar 282 keer euthanasie werd uitgevoerd bij personen met dementie. Dat is een sterke stijging in vergelijking met voorgaande jaren. In 2021 ging het om 215 meldingen van euthanasie bij dementie en in 2020 om 170 meldingen. De Minister geeft in het verslag van het schriftelijk overleg aan dat hij deze cijfers niet opmerkelijk vindt.<sup>8</sup> De leden van de SGP-fractie benadrukken echter dat er onmiskenbaar een trend zichtbaar is op de lange termijn waarbij euthanasie bij dementie steeds vaker voorkomt. Zij vragen de Minister wat hij van deze ontwikkeling vindt. Deelt hij de mening van deze leden dat euthanasie bij dementie niet zou moeten worden toegestaan en de Wtl derhalve zou moeten worden aangescherpt?

Uit de vierde wetsevaluatie blijkt dat de bereidheid van artsen om euthanasie uit te voeren of hulp bij zelfdoding te verlenen aan patiënten met complexe aandoeningen zoals dementie of een psychische stoornis minder groot is dan die in het geval van patiënten met andere levensbedreigende lichamelijke aandoeningen, zo lezen de leden van de SGP-fractie in tabel 4.8). Dit wordt bevestigd in het recente onderzoek van dr. Jaap Schuurmans. Schuurmans, zelf ook huisarts, promoveerde op een onderzoek naar de omgang van artsen met euthanasie bij dementie.<sup>9</sup> Uit tientallen interviews die hij hield en een enquête onder bijna 450 huisartsen en artsen ouderengeneeskunde blijkt dat de bereidheid bij artsen om euthanasie toe te passen groot is, behalve bij mensen met dementie. Wat is de opvatting van de Minister hierover? Erkent hij dat hier in de komende jaren een probleem zal ontstaan, als het aantal mensen met dementie zal toenemen, evenals de vraag naar euthanasie bij dementie, terwijl artsen juist terughoudend zijn om euthanasie bij dementie toe te passen?

De leden van de SGP-fractie constateren dat Schuurmans er in zijn onderzoek op wijst dat specialisten ouderengeneeskunde bij besluitvormingsprocessen over euthanasie bij dementie gebruik maken van moreel beraad, vaak ondersteund door een geestelijk verzorger. Schuurmans suggereert dat de mogelijke onbekendheid en beschikbaarheid van deze ondersteuning onder huisartsen onderwerp van nader onderzoek moet zijn. In hoeverre maken huisartsen op dit moment gebruik van dergelijk moreel beraad? Erkent de Minister dat een vorm van moreel beraad de psychologische en ethische dimensie van de besluitvorming zou kunnen versterken en daarmee van toegevoegde waarde zou kunnen zijn bij besluiten over euthanasie bij dementie?

Schuurmans stelt in zijn proefschrift voor om de term «wilsverklaring» te wijzigingen in «wensverklaring». Wat vindt de Minister van dit voorstel, zo vragen de leden van de SGP-fractie.

## **2.5 Wetgevingsontwikkelingen in andere landen**

De leden van de SGP-fractie lezen in de vierde evaluatie dat de onderzoekers een vergelijking maken van de Wtl met euthanasiewetgeving in andere landen. Zij constateren dat de euthanasiewetten op sommige punten strikter zijn dan in Nederland (paragraaf 2.5.2) en op sommige punten ruimer (2.5.3). Genoemde leden vinden het vreemd dat de onderzoekers zich vooral lijken te willen laten inspireren door de aspecten in de buitenlandse wetgeving die verder gaan dan de Nederlandse Wtl

<sup>7</sup> Kamerstuk 32 647, nr. 99.

<sup>8</sup> Kamerstuk 32 647, nr. 102.

<sup>9</sup> Radboudumc, 11 september 2023, promotieonderzoek «Dr. Jaap Schuurmans, Artsen worstelen met euthanasiewens bij dementie» <https://www.radboudumc.nl/nieuws/2023/artsen-worstelen-met-euthanasiewens-bij-dementie>.



(«Op welke punten kunnen de buitenlandse wetten wellicht inspiratie bieden?»). In paragraaf 2.5.2, waarin wordt opgesomd op welke punten buitenlandse wetgeving strikter is dan de Nederlandse, volstaan zij slechts met de opmerking: «Gegeven de ontwikkelingen in Nederland van de afgelopen decennia ligt het niet zo voor de hand de WtI op de hiervoor genoemde punten aan te passen. Het onderhavige evaluatieonderzoek geeft daar ook geen aanknopingspunten voor.» De leden van de SGP-fractie vinden dit een opmerkelijk magere onderbouwing en vragen de Minister wat zijn visie hierop is. Kan hij puntsgewijs ingaan op de verschilpunten die de onderzoekers noemen in paragraaf 2.5.2, meer in het bijzonder op het feit dat in recente buitenlandse wetgeving een leeftijdsgrens van 18 jaar of ouder wordt gehanteerd (en in Nederland 12 jaar of ouder) en dat in alle andere landen een euthanasieverzoek schriftelijk moet worden opgemaakt (terwijl in Nederland een mondeling verzoek volstaat)? De leden van de SGP-fractie vragen de Minister tevens om specifiek te reageren op het feit dat in een aantal landen een zwaardere toetsingsprocedure vóór de euthanasieverlening geldt, in plaats van achteraf. Deelt de Minister de opvatting dat het, gelet op het onomkeerbare karakter van euthanasie, een uitgebreide toetsing vooraf meer in de rede ligt?

De leden van de SGP-fractie hebben de onderstaande vragen en opmerkingen over hoofdstuk 3 van de vierde evaluatie.

### **3.2 Euthanasie en hulp bij zelfdoding**

De leden van de SGP-fractie constateren dat een belangrijke conclusie in de vierde wetsevaluatie is dat de frequentie van het aantal keren dat een euthanasie is uitgevoerd, is blijven stijgen. Ook uit het eerdergenoemde jaarverslag 2022 van de RTE's blijkt dat deze stijging over een langere periode zichtbaar is. Nooit eerder was het aantal euthanasiemeldingen hoger dan in 2022. Uit het verslag van een schriftelijk overleg over dit jaarverslag blijkt dat het percentage euthanasiemeldingen op het totaal aantal jaarlijkse sterfgevallen in Nederland is toegenomen van 1,32 procent in 2002 naar 5,13 procent in 2022.<sup>10</sup>

De leden van de SGP-fractie merken op dat de Minister in het verslag van het schriftelijk overleg geen kwalitatieve uitspraak doet over deze stijging. Zij vragen hem dit alsnog te doen. Vindt hij de stijging van het aantal euthanasiegevallen een goede ontwikkeling of niet? Erkent hij het feit dat euthanasie «normaliseert»?

Verder vragen de leden van de SGP-fractie de Minister om alsnog een aanvullend onderzoek naar de stijging van het aantal euthanasiemeldingen te doen. Zij erkennen dat in de vierde evaluatie hier geen aanbeveling voor wordt gedaan, maar het behoorde ook niet tot de onderzoeksopdracht voor de vierde evaluatie om specifiek aandacht te besteden aan een verklaring voor de toenemende euthanasiefrequentie. Deze leden wijzen erop dat in het schriftelijk overleg over het jaarverslag een groot aantal fracties heeft verzocht om aanvullend onderzoek te doen en dat ook de RTE's suggereren om hier een vervolg aan te geven.

Een gevoelig punt betreft de vraag in hoeverre de druk op de zorg aan ouderen en aan mensen in de psychiatrie zich verhoudt tot de stijgende vraag naar euthanasie. Dit vraagt om een kritische reflectie over de redenen voor de euthanasieaanvragen, vooral omdat hierover zo weinig bekend is. De leden van de SGP-fractie vragen de Minister hierop te reflecteren en vragen om verdiepend onderzoek op dit punt.

<sup>10</sup> Kamerstuk 32 647, nr. 102.



### **3.6 Palliatieve sedatie**

Een opmerkelijke bevinding in het sterfgevallenonderzoek is de aanhoudende toename van de toepassing van palliatieve sedatie. In 2005 ging het om 8 procent van alle sterfgevallen, in 2010 om 12 procent, in 2015 om 18 procent en in 2021 om 23 procent. De leden van de SGP-fractie vragen de Minister om hiernaar aanvullend, verdiepend onderzoek te laten uitvoeren.

De leden van de SGP-fractie hebben de onderstaande vragen en opmerkingen over hoofdstuk 4 van de vierde evaluatie.

#### **4.4 Ervaringen met druk**

Uit het vragenlijstonderzoek onder artsen blijkt dat een aanzienlijke minderheid zich weleens onder druk gezet heeft gevoeld bij de besluitvorming over een verzoek om euthanasie of hulp bij zelfdoding: het betreft daarbij meestal druk van de patiënt (25 procent) en/of naasten (33 procent) om tot de uitvoering van levensbeëindiging te besluiten, of om spoedig tot uitvoering over te gaan (41 procent). Een derde van de artsen ervaart daarnaast ook maatschappelijke druk om een euthanasie uit te voeren. De leden van de SGP-fractie vragen de Minister wat hij ervan vindt dat artsen zich onder druk gezet voelen. Erkent de Minister dat euthanasie geen recht is? Wat gaat hij eraan doen om artsen te ondersteunen en te beschermen?

De leden van de SGP-fractie lezen dat de onderzoekers adviseren om nader te onderzoeken hoe artsen omgaan met druk van patiënten, familie en vanuit de maatschappij bij hun besluitvorming over verzoeken om hulp bij levensbeëindiging (aanbeveling 3). Is de Minister bereid om opdracht te geven tot een dergelijk onderzoek? Genoemde leden zouden graag zien dat de Minister op korte termijn opdracht geeft tot dergelijk onderzoek en hier niet mee wacht tot een volgende wetsevaluatie.

De leden van de SGP-fractie hebben de onderstaande vragen en opmerkingen over hoofdstuk 9 en 10 van de vierde evaluatie.

### **9.3 Mogelijke scenario's voor toekomstige levenseinderegulering**

De onderzoekers beschrijven mogelijke scenario's voor regulering van levenseindevragen in de toekomst. De leden van de SGP-fractie vragen de Minister om op de vijf scenario's te reageren.

## **10. Conclusies en aanbevelingen**

De leden van de SGP-fractie verzoeken de Minister om (afzonderlijk) te reageren op de conclusies en aanbevelingen van de onderzoekers.

### **10.9.4 De relatie tussen RTE's en OM**

In de onderzoeksperiode heeft het OM in de richting van de Minister van J&V de wens naar voren gebracht om door een (vorm van) onafhankelijk onderzoek meer in het algemeen de zaken waarin de RTE's tot een zorgvuldigheidsoordeel komen eens (eenmalig) nader te onderzoeken. Aan dit voornemen is verder geen gevolg gegeven. Volgens het OM zou een dergelijk onderzoek het beeld dat artsen zich houden aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen kunnen bevestigen en beter inzicht kunnen geven in de selectie van zaken door de RTE's. De onderzoekers achten de argumenten voor een dergelijk, eenmalig en op zichzelf staand onderzoek niet heel erg sterk, mede omdat een en ander tot veel discussie aanleiding

zal geven. Op hun beurt vinden de leden van de SGP-fractie dit dan weer niet zo'n sterke redenering. De verwachting dat er veel discussie zal ontstaan over beslissingen van de RTE's mag op zichzelf geen argument zijn om er dan maar geen onderzoek naar te doen. Er worden jaarlijks duizenden beoordelingen gedaan door de RTE's die volgens de RTE's zelf niet «vragen oproepend» zijn. Het zou buitengewoon nuttig kunnen zijn om een keer een analyse te maken van zaken waarin de RTE's tot een zorgvuldigheidsoordeel zijn gekomen. Dit biedt veel meer inzicht in de besluitvormingspraktijk van de RTE's. Daarbij is het niet meer dan terecht dat er reflectie wordt georganiseerd op de zelfstandige wetsinterpretatie door de RTE's, aangezien daardoor de reikwijdte van de wet, en de eventuele verruiming daarvan, wordt bepaald. Zij vragen de Minister daarom opnieuw om hierop te reflecteren en een dergelijk onderzoek te overwegen!

## **II. Reactie van de Minister**