

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 2 maart 2020

In de briefwisseling tussen de heer F. en de Vaste Kamercommissie VWS, gevoerd eind vorig jaar, verzoekt dhr. F. het mogelijk te maken dat mensen – als zij de tijd daarvoor rijp achten – vrijwillig voor het levenseinde kunnen kiezen en de mogelijkheid hebben dit op een humane en beschaafde wijze te kunnen uitvoeren.

Gevraagd naar mijn reactie op dit onderwerp wijs ik op het in Nederland geldende wettelijk kader waarbinnen levensbeëindigend handelen op een zorgvuldige en transparante manier is geregeld. In 2002 is de Wet toetsing levensbeëindiging (Wtl) op verzoek en hulp bij zelfdoding ingevoerd. Euthanasie of hulp bij zelfdoding is volgens de Wtl alleen toegestaan als deze wordt uitgevoerd door een arts, de arts zich houdt aan de zes zorgvuldigheidseisen uit deze wet en zijn handelen naderhand meldt. Euthanasie kan alleen op het verzoek van de patiënt zelf en dus niet op verzoek van een familielid of andere naaste. De arts moet de overtuiging hebben dat de patiënt ondraaglijk en uitzichtloos lijdt. Dit lijden moet overwegend voortkomen uit een medische aandoening, en kan zowel lichamelijk als psychisch zijn. Daarnaast moet de arts de patiënt hebben voorgelicht over diens situatie en vooruitzichten en moeten de arts en patiënt samen tot de overtuiging zijn gekomen dat er geen redelijke andere oplossing is. De uitvoering van de euthanasie gebeurt pas na raadpleging van tenminste één andere, onafhankelijke arts, die de patiënt heeft gezien en schriftelijk zijn oordeel heeft gegeven over de zorgvuldigheidseisen. Tot slot moet de uitvoering van de euthanasie medisch zorgvuldig zijn. In het geval van hulp bij zelfdoding door een arts neemt de patiënt zelf de dodelijke medicijnen in. Dat er sprake moet zijn van een overwegend medische grondslag, betekent dat mensen die 'levensmoe zijn' of hun leven 'voltooid' vinden, niet onder de euthanasiewetgeving vallen.

In Nederland biedt de Wtl dus het enige kader voor levensbeëindigend handelen. De wet is gebaseerd op een maatschappelijke en politieke discussie waarin een balans is gevonden tussen zelfbeschikking van mensen over eigen leven enerzijds en de beschermwaardigheid van het leven anderzijds. De vraag over zelfgekozen levensbeëindiging met humane middelen valt buiten het huidige wettelijke kader en raakt een actuele discussie over zelfgekozen levenseinde waarover de meningen zeer verdeeld zijn. Het is een onderwerp dat grote zorgvuldigheid en inzicht vergt. Daarom heb ik onderzoek laten uitzetten naar de omvang en omstandigheden van de groep mensen met een stervenswens die hun leven als voltooid beschouwen. Dit onderzoek, getiteld *Perspectieven op de doodswens van ouderen die niet ernstig ziek zijn: de mens en de cijfers*, dat onder leiding van Els van Wijngaarden is verricht, is op 30 januari jl gepubliceerd. Een kabinetsreactie op dit onderzoek is dit voorjaar te verwachten. Daarnaast is door mij het initiatief genomen een brede maatschappelijke dialoog in gang te zetten die zich richt op de laatste levensfase. Deze dialoog richt zich op vragen rondom het waardig ouder worden, de reikwijdte van en toepassing van de huidige euthanasiewetgeving en het onderwerp voltooid leven.

Ik hoop dat ik u hiermee voldoende heb geïnformeerd over onze omgang met dit onderwerp en dat dit onderwerp in dit licht volop onze aandacht heeft.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge