

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

521

Vragen van het lid **Tellegen** (VVD) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Aantal euthanasiegevallen daalt voor het eerst in jaren»* (ingezonden 17 oktober 2018).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 6 november 2018).

Vraag 1

Kent u het bericht «Aantal euthanasiegevallen daalt voor het eerst in jaren»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2 en 3

Krijgt u signalen dat artsen inderdaad terughoudender worden om tegemoet te komen aan euthanasieverzoeken? Zo ja, wat vindt u daarvan?

Deelt u de mening dat het een onwenselijke ontwikkeling is als huisartsen door dreiging van vervolging terughoudender worden bij (ingewikkelde) euthanasieverzoeken? Wat gaat u doen om deze angst en dreiging weg te nemen?

Antwoord 2 en 3

De zorg dat artsen terughoudender worden om tegemoet te komen aan euthanasieverzoeken is mij bekend. Of dit feitelijk ook zo is, is niet onderzocht. Het aantal euthanasiegevallen is de laatste jaren juist gestegen. Dit gaf aanleiding voor het kabinet om in de Nota medische ethiek van 6 juli jl. een onderzoek aan te kondigen naar deze stijging. De KNMG heeft mij laten weten dat ze zich kunnen voorstellen dat artsen zijn geschrokken door de strafrechtelijke onderzoeken die het OM uitvoert, en dat de impact van een onderzoek door het OM ingrijpend is voor een arts. Ik hecht er tegelijkertijd aan te benadrukken dat euthanasie alleen straffeloos is als door de arts aan de zorgvuldigheidseisen van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding wordt voldaan en de arts de euthanasie heeft gemeld. Het OM heeft de eigenstandige taak om de strafrechtelijke norm van de artikelen 293 en 294 Sr te handhaven. Dit kan ertoe leiden dat een strafrechte-

¹ <https://www.trouw.nl/samenleving/aantal-euthanasiegevallen-daal-t-voor-het-eerst-in-jaren~abd64bdb/>

lijk onderzoek wordt opgestart in zaken waarin niet aan de zorgvuldigheidseisen is voldaan. Dit is onderdeel van het systeem waarmee een zorgvuldige uitvoering van de euthanasiewet wordt gewaarborgd. Artsen zijn nooit verplicht om mee te werken aan een euthanasieverzoek en als zij twijfelen of in een bepaalde situatie is voldaan aan de zorgvuldigheidseisen van de euthanasiewet, kunnen zij al vroeg in het afwegingsproces contact opnemen met een SCEN-arts om hen te ondersteunen en van advies te voorzien. Artsen kunnen hiervoor ook terecht bij de Levensidekliniek. Uiteindelijk kan een arts alleen de euthanasie uitvoeren indien hij overtuigd is dat aan alle zorgvuldigheidseisen is voldaan en hij daarbij een onafhankelijk arts heeft geconsulteerd.

Vraag 4 en 5

Is het de verwachting dat de terughoudendheid van artsen leidt tot meer euthanasieverzoeken bij de Levensidekliniek? Zo ja, hoe zit het met de capaciteit van de Levensidekliniek?

Kunt u een stand van zaken geven met betrekking tot de wachtlijsten bij de Levensidekliniek?

Antwoord 4 en 5

De Levensidekliniek heeft mij laten weten dat de kliniek in 2018 geen grote toename ziet van het aantal euthanasieverzoeken. Er is slechts sprake van een marginale toename, waardoor er eerder sprake is van een stabilisatie vergeleken met de ontwikkeling in voorgaande jaren. In het afgelopen jaar heeft de Levensidekliniek uitgebreid geworven voor extra medewerkers. Hiermee is de capaciteit aan zorgverleners op orde voor het huidige aanbod aan hulpvragen, met uitzondering van het aantal psychiaters. Voor een euthanasieverzoek bij somatisch lijden is er geen noemenswaardige wachttijd. Bij euthanasieverzoeken gebaseerd op psychisch lijden (25–30% van de hulpvragen) zijn er wachttijden van soms enkele maanden, ondanks dat er sinds 2015 extra psychiaters bij de Levensidekliniek zijn komen werken.

Vraag 6

Kunt u inzichtelijk maken hoeveel mensen met een euthanasieverzoek de eerste negen maanden van 2018 mogelijk niet geholpen zijn als gevolg van terughoudendheid bij artsen?

Antwoord 6

De berichten van half oktober betroffen het aantal meldingen van euthanasie dat de Regionale Toetsingscommissies Euthanasie tot nu toe in 2018 hebben ontvangen. Het gaat dus om voorlopige cijfers. Ik wil dan ook niet op deze cijfers vooruitlopen noch op een eventuele verklaring daarvoor, juist om te voorkomen dat we over eventuele oorzaken gaan speculeren. Hiervoor wacht ik de officiële cijfers over 2018 af. Er zijn overigens geen cijfers bekend over het aantal niet ingewilligde euthanasieverzoeken, omdat dit cijfer niet geregistreerd wordt.

Vraag 7 en 8

Hebben alle huisartsen inmiddels de EuthanasieCode ontvangen? Wat gaat u, mede gezien mijn vragen hierover tijdens het algemeen overleg medische ethiek, concreet doen om de kennis over en de (on)mogelijkheden van de euthanasiewet bij artsen te vergroten?

Welke mogelijkheden ziet u om artsen duidelijker te laten communiceren aan hun patiënten over hun bereidheid om mee te werken aan euthanasieverzoeken?

Antwoord 7 en 8

In augustus is de herziene Euthanasiecode van de Regionale Toetsingscommissies Euthanasie via Medisch Contact gestuurd aan 12.000 artsen. Zoals ik heb aangekondigd in de Nota medische ethiek van 6 juli jl., ga ik me richten op het vergroten van de kennis van artsen én burgers over euthanasie. De website van de rijksoverheid zal fungeren als een centraal informatiepunt op het gebied van euthanasie, door waar relevant te verwijzen naar richtlijnen, brochures of andere bronnen van informatie van betrokken organisaties en beroepsgroepen.

Deze informatie zal zich niet alleen richten op euthanasie, maar breder op het tijdig spreken met de arts over wensen en keuzes in de laatste levensfase. Indien dit gesprek tijdig(er) plaatsvindt tussen beide partijen, heeft de arts ook de mogelijkheid om tijdig(er) te communiceren over de bereidheid mee te werken aan de voorgestelde keuzes en wensen, en om, indien gewenst, de patiënt door te verwijzen naar een andere arts. Ook de beroepsgroepen geven aan stappen te ondernemen om artsen en burgers op passende wijze te informeren over euthanasie en andere thema's rondom het levenseinde. Over de wijze waarop de informatievoorziening verder verbeterd kan worden ben ik in gesprek met de NHG, LHV, Verenso, NVvP, KNMG en de Levenseindekliniek. In oktober was hiervan de aftrap. Op basis van dit gesprek ga ik bij de NFU inventariseren in hoeverre informatie over euthanasie terugkomt in de geneeskundeopleiding en de vervolgoopleidingen.

Vraag 9

Wanneer kunt u het onderzoek over de stijging van het aantal euthanasiegevallen tussen 2003 en 2017 aan de Kamer doen toekomen? Kunt u de beschreven daling in ieder geval gedurende de eerste negen maanden van 2018 nog meenemen in dit onderzoek?

Antwoord 9

Het onderzoek naar de stijging van het aantal euthanasiegevallen wordt op dit moment opgestart. De cijfers over 2018 zullen hierin meegenomen worden. Ik verwacht de resultaten in het voorjaar van 2020 aan uw Kamer aan te kunnen bieden.