

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

1168

Vragen van het lid **Arib** (PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *euthanasie bij mensen met een psychiatrische aandoening* (ingezonden 15 januari 2014).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 11 februari 2014)

Vraag 1

Kent u het bericht «Negen psychiatrische patiënten kregen vorig jaar euthanasie»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2, 3 en 4

Beschikt u over cijfers over hoe vaak artsen in Nederland jaarlijks euthanasie verlenen aan psychiatrische patiënten? Zo ja, welke? Zo nee, waarom niet? Acht u het van belang inzicht in deze cijfers te krijgen?

Deelt u de mening van de algemeen secretaris van de toetsingscommissies dat er geen sprake is van het oprekken van de wet, maar van «zich ontwikkelende opvattingen» over de wettelijke normen? Zo nee, waarom niet?

Is het waar dat psychiaters «wat minder terughoudend (beginnen te) worden om op euthanasieverzoeken» bij psychiatrische patiënten in te gaan? Zo ja, waar blijkt dat uit, en wat is uw mening over die afnemende terughoudendheid? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 2, 3 en 4

Hoewel de gegevens van de Regionale toetsingscommissies euthanasie (Rte) normaliter pas in de context van het jaarverslag naar buiten komen, heb ik op mijn verzoek reeds de gegevens ontvangen van het aantal meldingen van euthanasie bij patiënten met een psychiatrische aandoening. In 2013 waren dat er 42. In 2012 en 2011 waren dat er respectievelijk 14 en 13, dus er is sprake van een duidelijke toename. Van deze 42 meldingen zijn er inmiddels 31 beoordeeld door de toetsingscommissies. Deze meldingen zijn beoordeeld als «zorgvuldig». In het jaarverslag van de Rte over 2013 zal nader ingegaan worden op de achtergrond van het aantal meldingen van euthanasie bij

¹ <http://www.nrc.nl/nieuws/2014/01/11/negen-keer-euthanasie-op-patient-psychiatrie/>

patiënten met psychiatrische aandoeningen. Ik zal de Rte verzoeken dit jaarverslag zo spoedig mogelijk aan mij en de Minister van Veiligheid en Justitie te doen toekomen. Niettemin staat een zorgvuldige samenstelling van het jaarverslag uiteraard voorop.

De toename van het aantal meldingen kan onder meer worden verklaard door een toegenomen bereidheid onder artsen tot het verlenen van euthanasie in deze gevallen. Een verklaring voor die toegenomen bereidheid zou gelegen kunnen zijn in het feit dat professionals ermee bekend zijn dat de toetsingscommissies in 2011 en 2012 in 27 gevallen hebben geconcludeerd dat er sprake is van zorgvuldig handelen. De opvattingen van artsen over de wettelijke normen kunnen zich in dat opzicht inderdaad hebben ontwikkeld. Deze conclusie staat ook in het rapport van het evaluatieonderzoek naar de Euthanasiewet dat in 2012 aan uw Kamer is gezonden.²

In een casus met psychiatrische problematiek moet de arts met name extra aandacht geven aan de eis van een vrijwillig en weloverwogen verzoek, de eis van uitzichtloosheid van het lijden en aan de eis van het niet bestaan van een redelijke andere oplossing. De Rte geven dan ook aan dat in dergelijke situaties steeds met grote behoedzaamheid moet worden omgegaan met een verzoek tot euthanasie en zij raden daarom in hun jaarverslagen iedere keer sterk aan dat de arts, naast een onafhankelijke consulent, een of meer deskundigen, onder wie een psychiater, raadpleegt.

Gezien hetgeen ik hiervoor het aangegeven, zie ik het dan ook als een logische ontwikkeling dat artsen steeds beter in staat zijn om te bepalen wanneer er bij een patiënt die ondraaglijk en uitzichtloos lijdt aan een psychiatrische aandoening en een verzoek tot levensbeëindiging doet, sprake kan zijn van het voldoen aan de zorgvuldigheidseisen uit de Euthanasiewet.

Vraag 5

Kan een behandelend arts zelf bepalen of hij één, twee of drie SCEN-artsen raadpleegt? Hoe vaak komt het voor dat artsen meer dan één SCEN-arts raadplegen?

Antwoord 5

De Euthanasiewet stelt als zorgvuldigheidseis aan de arts dat deze een onafhankelijk arts moet hebben geraadpleegd en dat deze consulent de patiënt moet hebben gezien en hiervan schriftelijk verslag moet hebben gedaan. De behandelend arts is niet gehouden de mening van de consulent te volgen. De arts behoudt een eigen verantwoordelijkheid voor de beoordeling van de situatie van patiënt. De KNMG-richtlijn Goede steun en consultatie bij euthanasie (2012) zegt hierover dat de SCEN-arts bij een negatief advies desgevraagd de consultvrager in overweging kan geven een andere SCEN-arts te raadplegen. Deze zal op de hoogte moeten worden gesteld van de eerdere consultatie. De KNMG is van mening dat het geen goede zaak is als, na wederom negatief advies, een derde of vierde consulent wordt geraadpleegd om uiteindelijk een positief oordeel te krijgen. De behandelend arts zal zich dan nader moeten bezinnen op zijn voornemen tot euthanasie.³ Daarnaast komt het wel eens voor dat er de nodige tijd verstrijkt tussen het (vroegtijdig) raadplegen van een eerste SCEN-arts en het voornemen van de arts om tot uitvoering van de euthanasie over te gaan. Dan is een tweede en eventueel volgende consultatie noodzakelijk; door dezelfde SCEN-arts, dan wel -indien deze bijvoorbeeld niet beschikbaar is- door andere SCEN-arts(en). Er wordt niet bijgehouden hoe vaak er een tweede of derde SCEN-arts wordt geconsulteerd.

Vraag 6

Raadplegen artsen, bij wie een verzoek tot euthanasie van een psychiatrische patiënt ligt, vaker meerdere SCEN-artsen dan in het geval het patiënten met een lichamelijke ziekte betreft? Zo ja, waar blijkt dat uit?

² Heide A van der, Legemaate J, Onwuteaka-Philipsen BD, e.a. Evaluatie Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding. Den Haag: ZonMw, 2012

³ Standpunt Federatiebestuur KNMG inzake euthanasie 2003

Antwoord 6

In een richtlijn van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (Richtlijn omgaan met het verzoek om hulp bij zelfdoding door patiënten met een psychiatrische stoornis uit 2009) wordt aanbevolen om, gelet op de behoedzaamheid die geldt voor hulp bij zelfdoding bij een psychiatrisch patiënt, twee consulenten te raadplegen: een onafhankelijk psychiater (een consulent die in het bijzonder expertise heeft op het gebied van de psychiatrische stoornis van de patiënt) en een onafhankelijke consulent / SCEN-arts die vervolgens meer in algemene zin de zorgvuldigheidseisen toetst. Gelet hierop ga ik er van uit dat artsen in een dergelijk geval vaker meer dan één arts als consulent raadplegen.

Vraag 7

Kan een toetsingscommissie, in het geval dat er meer SCEN-artsen bij een geval van euthanasie geraadpleegd zijn, er voor kiezen niet alle betrokken SCEN-artsen te horen? Zo ja, waarom? Op basis van welke gronden kan een toetsingscommissie dit onderscheid maken? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 7

De regionale toetsingscommissies euthanasie beoordelen of de arts die euthanasie of hulp bij zelfdoding meldt zich daarbij aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen heeft gehouden. Dit doen zij aan de hand van alle door de arts hen ter beschikking gestelde informatie, zoals het verslag van de meldend arts zelf, het verslag van (een of meerdere) consulent(en), de van de meldend arts ontvangen patiëntendossiers, waaronder specialistenbrieven en degelijke. Indien de informatie die de arts, dan wel de consulent in zijn verslaglegging verstrekt voor de commissie onvoldoende is om zich een oordeel te vormen, dan verzoekt zij de arts of de consulent om nadere schriftelijke informatie.

Artikel 8 van de Euthanasiewet biedt de regionale toetsingscommissie euthanasie de bevoegdheid om zo nodig de meldend arts om een mondelinge toelichting te verzoeken. De regels hieromtrent zijn in een interne richtlijn gevat. Zo kan het voorkomen dat de consulent wordt uitgenodigd zijn consultatieverslag alsnog nader mondeling toe te lichten, indien dit laatste nog vragen oproept. Een mondelinge toelichting kan in een casus helderheid verschaffen aan de toetsingscommissies over complexe situaties die niet duidelijk naar voren komen uit de schriftelijke stukken.

Ook indien de meldend arts meerdere SCEN-artsen en / of andere onafhankelijke deskundigen heeft geraadpleegd, worden alleen diegenen uitgenodigd voor het geven van een mondelinge toelichting, van wie de verstrekte schriftelijke informatie aan de commissie onvoldoende duidelijkheid heeft geboden.

Vraag 8

Kan een patiënt, die om euthanasie verzoekt, invloed uitoefenen op de aard en de omvang van de informatie die een SCEN-arts over die patiënt krijgt? Zo ja, waarom is dat? In hoeverre kan een SCEN-arts die niet volledig geïnformeerd is daardoor belemmerd worden in het geven van advies aan de behandelend arts?

Antwoord 8

Een patiënt heeft het recht om informatie niet ter beschikking te stellen aan de consulent / de SCEN-arts. Het is evenwel de behandelend arts -die verantwoordelijk is voor de uitvoering- die de afweging moet maken of met het onthouden van informatie de voorgenomen euthanasie op alle wettelijke zorgvuldigheidseisen kan worden getoetst door de SCEN-arts. Als een SCEN-arts van opvatting is dat informatie ontbreekt en er op onderdelen geen uitspraken kunnen worden gedaan over de zorgvuldigheidseisen, dan zal de conclusie zijn dat niet aan alle zorgvuldigheidseisen is voldaan.