

Vergaderjaar 2014–2015

32 647

Levensbeëindiging

Nr. 36

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 9 oktober 2014

Met deze brief reageer ik op het verzoek van uw Kamer (Handelingen II 2014/15, nr. 7, Regeling van Werkzaamheden) om u een reactie toe te zenden op de cijfers in het jaarverslag van 2013 van de Regionale toetsingscommissies euthanasie (Rte), met name de cijfers van het aantal ingewilligde verzoeken, in het bijzonder als de grondslag dementie of psychisch lijden is.

Op 29 september 2014 heb ik het jaarverslag van de Rte over het jaar 2013 aan uw Kamer gezonden. In het jaarverslag leggen de Rte verantwoording af over hun wijze van toetsing op grond van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding. In de onderstaande tabel is het aantal meldingen sinds 2006 opgenomen en de stijging ten opzichte van het voorafgaande jaar. Vanaf 2009 is vermeld hoeveel meldingen hiervan de grondslag dementie en psychisch lijden betreft en hoeveel dit procentueel is.

	Totaal	Stijging	Dementie	Psychisch lijden
2006	1.923			
2007	2.120	10%		
2008	2.331	10%		
2009	2.636	13%	12 (0,5%)	0 (0,0%)
2010	3.134	19%	25 (0,8%)	2 (0,1%)
2011	3.695	18%	49 (1,3%)	13 (0,4%)
2012	4.188	13%	42 (1,0%)	14 (0,3%)
2013	4.829	15%	97 (2,0%)	42 (0,9%)

Het aantal meldingen in 2013 is ten opzichte van 2012 met 15% toegenomen en dit is in lijn met eerdere jaren. In de meest recente evaluatie van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding die op 18 december 2012 aan uw Kamer is gezonden, doen de onderzoekers een aantal constatering met betrekking tot de toename van het

aantal meldingen van euthanasie en hulp bij zelfdoding. Deze toename wordt deels verklaard door een toename van het aantal verzoeken om levensbeëindiging. Bovendien blijken artsen vaker bereid om verzoeken in te willigen, ook al wordt nog steeds het merendeel van de verzoeken niet gehonoreerd. Aangezien er geen duidelijke verandering is waargenomen in patiëntkenmerken stellen de onderzoekers dat de toename in frequentie niet is veroorzaakt door een verschuiving naar andere categorieën patiënten. Weliswaar concentreert het maatschappelijke debat zich op patiënten met dementie of psychiatrische aandoeningen, maar in de praktijk vormen zij een kleine groep (ongeveer 3% in 2013).

Niettemin is het aantal gemelde gevallen met als grondslag dementie de afgelopen jaren toegenomen. In verreweg de meeste gevallen ging het om patiënten die zich in de beginfase van dementie bevonden. Hoewel er geen onderzoek gedaan is naar de specifieke verklaringen van deze stijging ligt het mogelijk aan de demografische kenmerken van de bevolking en de toegenomen bereidheid van artsen om euthanasie toe te passen bij dementie. Hiertoe kan hebben bijgedragen dat de Rte de afgelopen jaren via hun jaarverslagen en oordelen meer inzicht hebben gegeven in het toetsingskader.

Ook het aantal gemelde gevallen van euthanasie bij psychiatrisch patiënten is in de afgelopen jaren toegenomen. Op grond van de beschikbare cijfers is niet met zekerheid aan te geven dat de stijging in 2014 zal doorzetten. In de meest recente evaluatie van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding staat dat de grote terughoudendheid ten aanzien van euthanasie bij psychiatrische patiënten de laatste jaren plaats heeft gemaakt voor een iets ruimere visie zowel in de maatschappij als binnen de beroepsgroep. Deze ontwikkeling in combinatie met de zorgvuldig verklaarde meldingen van euthanasie bij psychiatrische patiënten zou de toename van het aantal meldingen kunnen verklaren. Het gaat hierbij volgens de onderzoekers overigens niet om een oprekking van de wet, maar om zich ontwikkelende opvattingen met betrekking tot de strekking en reikwijdte van de «open» normen die in de wet zijn opgenomen.

Bij de volgende wetsevaluatie die voor de zomer in 2016 aan de Kamer wordt gestuurd, zullen zoals bij iedere evaluatie, de actuele ontwikkelingen in kaart gebracht worden. De bewegingen die hierboven geschetst zijn worden dan nader bekeken zodat wellicht meer gezegd kan worden over de onderliggende ontwikkelingen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers