

26 691

Toetsing van levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding en wijziging van het Wetboek van Strafrecht en van de Wet op de lijkbezorging (Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding)

NADER VOORLOPIG VERSLAG VAN DE VASTE COMMISSIES VOOR JUSTITIE EN VOOR VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT¹

Vastgesteld 20 maart 2001

De memorie van antwoord gaf de commissies nog aanleiding tot het maken van de volgende opmerkingen en het stellen van de volgende vragen.

De leden van de **CDA**-fractie waren van mening dat de memorie van antwoord ten aanzien van sommige vraagpunten meer duidelijkheid heeft geschapen, maar op andere punten meer vragen heeft opgeroepen dan beantwoord. Ten aanzien van principiële vraagpunten van de CDA-fractie – met name die ten aanzien van de grondslag van het wetsvoorstel, de verantwoordelijkheid van de wetgever in verhouding tot rechterlijke uitspraken en een onderbouwd standpunt met betrekking tot het EVRM – waren zij zeer teleurgesteld omdat niet op de portee van hun vragen is ingegaan. De leden hier aan het woord hoopten dat de bewindslieden – ook al zou dit het tijdschema met het streven van 10 april a.s. als datum van plenaire behandeling doen wijzigen – in staat zijn hun vragen volledig te beantwoorden zodat de plenaire behandeling van het onderhavige wetsvoorstel wat hen betreft voldoende is voorbereid.

De leden van de CDA-fractie vroegen nogmaals aan te geven hoe de verschillende elementen die voor de regering reden zijn voor het voorliggende wetsvoorstel (rechtszekerheid van de arts, rechtszekerheid van de patiënt, vergroting van de meldingsbereidheid) zich tot elkaar verhouden. Zijn bijvoorbeeld de rechtszekerheid van de arts en die van de patiënt twee nevenschikkende factoren? Kan daarbij de stelling van de regering dat patiënten zich belemmerd voelen in hun overleg met de arts door de huidige wetgeving worden onderbouwd, bijvoorbeeld met onderzoeksresultaten? De gewenste toename van de meldingsbereidheid van artsen is door de regering van belang geacht voor het voorliggende wetsvoorstel. Is de gewenste toename van deze meldingsbereidheid een zelfstandige grond voor het wetsvoorstel? Hoe verhoudt dit element zich tot de rechtszekerheid van de arts? Zijn dit twee verschillende factoren of dekken zij elkaar? Waarom kan geen antwoord worden gegeven op de vraag van deze leden welk meldingspercentage de regering binnen welke

¹ Samenstelling:

Justitie:

Holdijk (SGP), Rensema (VVD), Jurgens (PvdA), Le Poole (PvdA), Ruers (SP), Rosenthal (VVD) (*plv. voorzitter*), Dölle (CDA), Kohnstamm (D66), Kneppers-Heijnert (VVD), Timmerman-Buck (CDA) (*voorzitter*), De Wolff (GL), V.d. Beeten (CDA).

Volksgesondheid, Welzijn en Sport:

Boorsma (CDA), Werner (CDA), Van Leeuwen (CDA) (*plv. voorzitter*), Van den Berg (SGP), Van Heukelum (VVD), Ter Veld (PvdA) (*voorzitter*), Dees (VVD), Hessing (D66), Ruers (SP), Stekelenburg (PvdA), Van Schijndel (GL), Swenker (VVD).

tijd voor ogen staat? Kan de regering alsnog – eventueel bij benadering – aangeven wat zij te dien aanzien aanvaardbaar en wat zij onaanvaardbaar acht?

De regering acht de aanvaarding van euthanasie in brede kring van onze samenleving van belang als reden voor indiening van het wetsvoorstel. Dit is een andere reden dan de rechtszekerheid van de arts. Zijn zij nevensgeschikt, welke rechtsgrond is leidend voor dit wetsvoorstel? De regering veronderstelt dat vergrote acceptatie van euthanasie in onze samenleving zonder meer leidt tot het wetsvoorstel zoals dit nu voorligt. Het wetsvoorstel gaat echter wezenlijk niet over de morele acceptatie van euthanasie. Tevens is het met de huidige regeling mogelijk dat ook juridisch de arts niet dient te worden gestraft. Wezenskenmerken van het voorliggende wetsvoorstel zijn onder meer de bijzondere strafuitsluitingsgrond en het op afstand plaatsen van het OM. Zijn er onderzoeksresultaten met betrekking tot de mening van de bevolking op deze en andere punten die het voorliggende wetsvoorstel doen afwijken van de vigerende wetgeving en regelgeving? Zo ja, welke? Zo neen, kan de regering haar veronderstelling nader onderbouwen?

De leden van de CDA-fractie vroegen om opheldering ten aanzien van het antwoord van de bewindslieden op hun vragen met betrekking tot de zaak Brongersma. Zij hadden met name gevraagd of, ingeval in genoemde zaak artikel 40 van het Wetboek van Strafrecht van toepassing zou worden verklaard, dit zal leiden tot een aanpassing van het voorliggende wetsvoorstel of van de verruiming van de werkingssfeer. Kan de regering bevestigen dat zij steeds met nadruk heeft verklaard dat levensmoeheid niet onder de reikwijdte van het wetsvoorstel valt en dat dit zo blijft? Kan de regering tevens bevestigen dat – hetgeen ook uit de memorie van antwoord blijkt – over lijden dat voortvloeit uit een andere dan een medische context niet door een arts behoort te worden geoordeeld? In de memorie van antwoord wordt tevens gesteld er «geen reden is om het voorliggende wetsvoorstel op dit punt te wijzigen naar aanleiding van een nadere uitspraak in de zaak Brongersma».

De leden van de CDA-fractie zeiden dit niet te kunnen rijmen met andere zinsneden in het antwoord van de regering op hun vragen. De regering antwoordde namelijk tevens dat lijden onder levensmoeheid «tot dusver» niet wordt begrepen onder het begrip uitzichtloos en ondraaglijk lijden, zoals dat in de huidige meldingsprocedure en ook in het onderhavige wetsvoorstel is vastgelegd. Tevens wordt gemeld: «Ook is het in dit licht niet gewenst om van een verruiming van de werkingssfeer melding te maken» met daarbij de toevoeging: «Niet ondenkbaar is dat uit het opnieuw beoordelen en wegen van het feitencomplex komt vast te staan dat er in het concrete geval inderdaad sprake was van uitzichtloos en ondraaglijk lijden van de patiënt. Alsdan komt pas de vraag aan de orde of en zo ja in welke zin de regeling aanpassing behoeft». De leden van de CDA-fractie constateerden tegenstrijdigheden in het antwoord van de regering. Enerzijds is tot dusverre de suggestie gewekt dat de grens die bij levensmoeheid wordt getrokken van normatieve aard is, anderzijds lijkt de regering haar grensstellende taak wederom afhankelijk te maken van uitsluitend hetgeen de rechter in een individuele zaak beslist. Wat is op deze indruk van de leden van de CDA-fractie de reactie van de regering? De regering vervolgt voorgaand citaat met: «Het voorgaande is ook een begin van een antwoord op de vraag van dezelfde leden met betrekking tot de wijze waarop de regering om zal gaan met uitspraken van rechterlijke colleges op het onderhavige terrein». De zorg van de leden hier aan het woord over het antwoord van de regering over hoe om te gaan met de eigen verantwoordelijkheid van de wetgever is door de beantwoording van de regering niet afgenomen maar vergroot. Kan de regering hierop reageren? Kan zij daarbij alsnog antwoord geven op de eerdere vragen van de leden van de CDA-fractie in dit kader? Zij hadden onder meer

gevraagd om een visie van de regering op de eigen verantwoordelijkheid van de wetgever ten aanzien van rechterlijke uitspraken op het terrein van de euthanasie en hadden daarbij verzocht aan te geven op basis van welke criteria de regering meent dat van rechterlijke oordelen afgeweken zou kunnen of moeten worden. Kan de regering daarbij aangeven hoe zij met elkaar kan rijmen dat enerzijds in de memorie van antwoord het draagvlak bij de bevolking als van belang voor het overnemen van jurisprudentiële criteria in wetgeving wordt betiteld terwijl anderzijds van dat (thans ontbrekende) draagvlak bij de bevolking niet wordt gerept bij de suggestie dat de voorliggende regeling mogelijk aanpassing behoeft naar aanleiding van een onherroepelijke uitspraak in de zaak Brongersma? Kan de regering overigens nog aangeven hoe zij aankijkt tegen het begrip gezondheid gezien de overweging daaromtrent in het vonnis van de rechtbank in de zaak Brongersma en de WHO-definitie?

De leden van de CDA-fractie hadden met betrekking tot artikel 2 van het EVRM vragen gesteld over de opvatting van de regering dat onvervreemdbare rechten slechts die rechten zijn, waarbij de mens nooit een respectabel belang heeft bij de mogelijkheid er afstand van te doen, welk belang zich uit in de weloverwogen wil van de patiënt. Zij hadden onder meer gevraagd of de regering die opvatting kan staven aan de hand van de wordingsgeschiedenis van het EVRM alsook de jurisprudentie van het EHRM. In de memorie van antwoord erkent de regering te dien aanzien naar het oordeel van de CDA-fractie terecht dat «de wordingsgeschiedenis van het EVRM noch de jurisprudentie van het Europees Mensenrechtenhof duidelijk uitsluit» geeft. De regering vervolgt dat het aan de staten is die partij zijn bij het EVRM om aan artikel 2 van dit Verdrag een uitleg te geven die redelijk is en overigens in overeenstemming met de strekking van het EVRM. Bij de redenering die de regering vervolgens bezigt is echter – ondanks de vraag van de leden van de CDA-fractie daartoe – op geen enkele wijze verwezen naar de wordingsgeschiedenis van het EVRM en de jurisprudentie van het EHRM. Evenmin bezigt de regering andere bronnen ter staving van haar redenering. Kan de regering bedoelde onderbouwing, zo vroegen de leden van de CDA-fractie, alsnog te geven?

De regering heeft in antwoord op vragen van leden van de CDA-fractie geantwoord bij wilsbekwamen een mondelinge verklaring van de patiënt tegenover de arts te prefereren boven een schriftelijke wilsverklaring. De leden hier aan het woord waren het met de regering eens dat ervan uitgegaan kan worden (althans wat de leden hier aan het woord betreft in veel gevallen) dat over een wilsverklaring die op schrift is gesteld goed is nagedacht en dat dit bij de beoordeling van de zorgvuldigheidsnormen door de arts een «voorsprong» biedt. Juist om die reden vroegen deze leden de regering thans wat erop tegen is om bij wilsbekwamen een schriftelijke wilsverklaring te verlangen, niet in plaats van maar als noodzakelijke aanvulling op een mondeling verzoek om levensbeëindiging. Kan de regering hierop reageren?

De regering heeft in de memorie van antwoord in antwoord op vragen van de leden van de VVD-fractie geconstateerd dat ingeval van een comateuze patiënt voorlichting feitelijk onmogelijk is. Zij stelt vervolgens: «In dat geval ligt het voor de hand dat de arts de vooruitzichten met de familie bespreekt. Hetzelfde geldt voor de bespreking van de eventuele redelijke andere oplossingen». Kan de regering de veronderstelling van de leden van de CDA-fractie bevestigen dat dit ook geldt bij alle andere (latere) wilsbekwamen bij wie die feitelijke onmogelijkheid zich manifesteert? Dient een en ander zo te worden begrepen dat de arts in dergelijke situaties verplicht is om familie of andere vertrouwenspersonen van de patiënt in te schakelen? Is de regering het met de leden van de CDA-fractie eens dat deze plicht voortvloeit uit de in het wetsvoorstel

neergelegde zorgvuldigheidsvereisten, juist omdat deze in tegenstelling tot wilsbekwamen bij wilsonbekwamen door de feitelijkheid van de wilsonbekwaamheid niet optimaal kunnen worden getoetst? Kan de regering bevestigen dat, indien in genoemde situaties bedoelde plicht van de arts niet is nagekomen, moeilijk sprake kan zijn van het voldoen aan de wettelijke zorgvuldigheidsvereisten?

Palliatieve zorg kan volgens de memorie van antwoord geen reëel behandelingsalternatief zijn. Deze stelling had de leden van de CDA-fractie zeer verbaasd. Kan de regering aangeven waar zij deze stellingname tot nu toe in die bewoordingen heeft betrokken? Tot dusverre heeft de regering in de stukken immers steeds gesteld – zelfs in dezelfde memorie van antwoord – dat volgens artikel 2, eerste lid, onderdeel d van het wetsvoorstel de palliatieve zorg ter sprake dient te komen in het kader van nog voorhanden zijnde alternatieve behandelingsmogelijkheden. Eerder had de regering zelfs gesteld dat in het kader van voornoemd artikellid uit het wetsvoorstel een aanbod aan palliatieve zorg dient te worden gedaan aan de patiënt. Kan de regering deze tegenstrijdigheden nader toelichten? Hoe beziet de regering de situatie waarin palliatieve zorg het lijden naar het oordeel van de arts zodanig kan voorkómen en verlichten dat dit door de arts als niet ondraaglijk kan worden ingevoeld? Kan de regering bevestigen dat zulks ook in een situatie van uitzichtloos lijden betekent dat de arts strafbaar is omdat zowel sprake moet zijn van de ondraaglijkheid van het lijden als van de uitzichtloosheid van het lijden?

In het kader van artikel 2, eerste lid, onderdeel d is, ook volgens de regering, het doen van een aanbod van palliatieve zorg vereist. De leden van de CDA-fractie hadden de regering gevraagd aan te geven hoe dit belangrijke onderdeel van de zorgvuldigheidseisen een eigen plaats kan krijgen bij de beoordeling door de toetsingscommissies alsook in het uiteindelijke oordeel. Daarop hadden zij geen concreet antwoord van de regering gekregen. Is er een soort «check-list» van punten die een uitwerking zijn van de zorgvuldigheidseisen, zoals het aanbod van palliatieve zorg en de handelwijze daaromtrent? Zo nee, acht de regering het wenselijk dat deze er komt en dat de palliatieve zorg op deze wijze in elke casus specifieke aandacht krijgt en in het oordeel van de toetsingscommissies apart wordt opgenomen als beoordelingspunt? Zo nee, waarom niet?

In antwoord op vragen van de leden van de SP-fractie antwoordde de regering dat het niet noodzakelijk is om het voorstel van palliatieve supportteams te ondersteunen. De leden van de CDA-fractie vroegen zich af of – als het al terecht zou zijn de noodzaak te ontkennen – het desalniettemin wenselijk is om de aandacht die in het SCEN-project wordt besteed aan de palliatieve deskundigheid van een consulent aan te vullen met palliatieve supportteams. De arts is immers niet verplicht gebruik te maken van consultatie van een collega die bezit over specifieke palliatieve deskundigheid. Kan de regering hierop reageren?

De leden van de CDA-fractie hadden nog een vraag over de melding als vereiste voor toepasselijkheid van de strafuitsluitingsgrond. Hun verwachting is dat daaraan te zijner tijd in de rechtspraak voorbij gegaan zal worden. In de praktijk kan dat al spoedig het geval zijn, bijvoorbeeld indien een arts niet voldoet aan de meldingsplicht maar voor het overige aan alle zorgvuldigheidseisen volledig heeft voldaan. Zal het OM dan vervolgen of ten aanzien van het strafbare feit van doding op verzoek seponeren en alleen de niet-melding ter zitting brengen? Ligt het niet voor de hand, dat dan de niet-melding door middel van een (voorwaardelijke) transactie zal worden afgedaan?

In de memorie van antwoordt stelt de regering dat, indien de arts geen melding heeft gemaakt van het overlijden van de patiënt terwijl er sprake was van euthanasie, «deze zich zelf in de positie heeft gebracht dat zijn handelen niet op de gebruikelijke wijze getoetst kan worden aan de zorgvuldigheidseisen». Zij vervolgt dat dit betekent, dat hij «in beginsel» geen beroep kan doen op de bijzondere strafuitsluitingsgrond. Kan de regering bevestigen dat de woorden «in beginsel» hier ongelukkig terecht gekomen zijn en dienen te vervallen? Zo nee, kan dit nader worden toegelicht?

In antwoord op vragen van de CDA-fractie antwoordde de regering dat, indien de consulent zijn werk niet of niet naar behoren heeft gedaan, dan «in beginsel» ook de strafuitsluitingsgrond voor de arts geldt. Kan worden aangegeven wat wordt bedoeld met «in beginsel»? Wanneer kan getwijfeld worden aan de gelding van de strafuitsluitingsgrond in voornoemde situatie? Indien vast zou komen te staan dat de consulent zijn werk niet of niet naar behoren heeft verricht, welke maatregelen kunnen dan rechtens worden genomen?

De regering noemt in de memorie van antwoord een aantal belangrijke vereisten waaraan de consulent zou moeten voldoen en meldt dat aan al de aspecten in de training en opleiding van SCEN-artsen aandacht wordt besteed. De arts is echter, zo concludeerden de leden van de CDA-fractie, niet verplicht een collega te consulteren die bedoelde training en opleiding heeft gevolgd. Hoe beziet de regering dit laatste in het kader van de terechte eisen die zij stelt aan de consulent?

Kan de regering de leden van de CDA-fractie berichten wanneer naar verwachting de resultaten van het thans lopende onderzoek naar de positie van verpleegkundigen bekend zullen zijn? Kunnen deze onderzoeksresultaten aan beide Kamers der Staten-Generaal worden toegezonden?

De regering stelt in de memorie van antwoord dat de onderzoeksresultaten mogelijk kunnen leiden tot «een nuancering» van de huidige regels. Sluit de regering de mogelijkheid uit dat de onderzoeksresultaten niet slechts kunnen leiden tot een nuancering maar zelfs tot een andere stellingname dan hetgeen de regering thans voorstaat? Zo ja, kan de regering dit nader onderbouwen?

De regering herhaalt met betrekking tot het vraagstuk van de gewetensbezwaarden (artsen en verpleegkundigen) de argumenten voor haar conclusie dat het opnemen van een wettelijke bepaling inhoudelijk geen toevoeging brengt aan de huidige situatie. Daarmee hadden de leden van de CDA-fractie nog geen antwoord op een aantal vragen waarop zij graag een direct antwoord wilden en die zij vanwege die reden herhaalden: Waarom is het niet wenselijk dat de wetgever zelf duidelijkheid betracht? Is de regering het ermee eens dat een wettelijke grondslag voor gewetensbezwaarden van een andere orde is dan in een CAO of in richtlijnen van beroepsorganisaties neergelegde regels? Erkent de regering de in de praktijk gevoelde behoefte aan rechtszekerheid door een wettelijke verankering van de positie van de gewetensbezwaarde arts of verpleegkundige? Zijn er redenen deze behoefte als wetgever niet serieus te nemen?

De leden van de CDA-fractie vroegen de regering tevens een antwoord te geven op de vragen in het schrijven van NU'91 d.d. 2 maart 2001¹ en de brief van de NVVE d.d. 2 maart 2001, gericht aan de Eerste Kamer der Staten-Generaal. Kan de regering hierop reageren?

De regering acht een verslag van mondelinge toelichting tegenover de arts op het oordeel van de toetsingscommissie (artikel 9, vierde lid) niet nodig. Hoe beziet de regering de wenselijkheid van een dergelijk verslag ingeval het oordeel door de toetsingscommissie aan het OM wordt

¹ Deze brieven zijn ter kennis gebracht van de bewindslieden en ter inzage gelegd op het Centraal Informatiepunt resp. onder de nummers: 124297.76 en 124297.90.

gezonden? De reactie van de arts op de toelichting door de commissie van het oordeel kan in dat verband immers van belang zijn. Wordt van het gesprek met de arts voorafgaand aan de oordeelsvorming van de commissie (artikel 8, tweede lid), een verslag gemaakt? Zo nee, waarom niet? Wordt daarmee niet afgeweken van hetgeen in kringen van oordelende organen en instanties gangbaar is?

Gezien het gegeven dat de regering levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding een structureel verschijnsel noemt en gegeven de toenemende vergrijzing, rijst de vraag hoe de feitelijke werkwijze van de toetsingscommissies nu is en straks zal zijn? Komt er straks een ambtelijke voorbereiding? Hoe gestructureerd zien de dossiers er thans uit (modelformulieren, invulvragen, teksten van de toelichting bij een en ander)? Krijgen alle leden van de commissie nu en als de aantallen groter worden alle dossiers in hun volledigheid? Worden de medische dossiers van de patiënten nu en ook bij toenemende aanvallen door de artsen in kopie bijgevoegd?

De leden van de CDA-fractie hadden de wenselijkheid van het kunnen hebben van inzicht van de toetsingscommissies in de registratiegegevens over het hele land in verband gebracht met het ook door de regering onderschreven belang van de eis van een vertrouwensrelatie tussen arts en patiënt en ook anderszins de sociale context van de patiënt. Van belang is met andere woorden dat niet een situatie ontstaat waarin bepaalde artsen telkens worden ingeschakeld om euthanasie te plegen. Is de regering het hiermee eens? In de memorie van antwoord stelt de regering het voornemen te hebben onderzoek te verrichten naar de wijze waarop uitvoering kan worden gegeven aan een landelijk registratiesysteem. Kan de regering bevestigen dat er in ieder geval een dergelijk systeem komt waarin, gelet op het voorgaande en op de zorgvuldigheid die de toetsingscommissies bij hun oordelende taak dienen te betrachten, een koppeling van de naam van de arts met het aantal aan de commissies voorgelegde zaken mogelijk is? Zo nee, waarom niet?

De regering stelt dat de officier van justitie geen algemene informatie uit de registratie kan vragen maar uitsluitend die welke in een concreet geval nodig is. De leden van de CDA-fractie achten het wenselijk dat het college van procureurs-generaal in het kader van bewaking van de taak en bevoegdheden van het OM en de relatie tussen de toetsingscommissies en het OM wél algemene informatie uit het registratiesysteem kan vragen. Is de regering het hiermee eens? Zo nee, waarom niet? De leden van de CDA-fractie vroegen de regering hierbij om, indien de regering dit niet nodig zou vinden, tevens te beargumenteren waarom zulks niet wenselijk zou zijn.

De leden van de CDA-fractie hadden vernomen dat het gezamenlijk jaarverslag van de regionale toetsingscommissies over 2000 inmiddels gereed is. Kan dit hen worden toegezonden?

De leden van de CDA-fractie zeiden het met de regering eens te zijn dat het wenselijk is dat de arts de patiënt in een zo vroeg mogelijk stadium kenbaar maakt bezwaren te hebben tegen het inwilligen van een wens om euthanasie, zodat de patiënt daarmee de beste mogelijkheid heeft om nog op eigen gelegenheid een andere arts te zoeken. De regering stelt ook terecht dat er een plicht is van een arts om als goed hulpverlener de patiënt niet in de steek te laten. De leden van de CDA-fractie begrepen deze plicht als een morele plicht en niet als een juridische. Kan de regering dit bevestigen? De leden hier aan het woord vonden de memorie van antwoord niet duidelijk waar gesteld wordt: «Dat laatste impliceert dat wanneer een patiënt niet zelf (meer) in staat is een andere arts te vinden die niet afwijzend tegenover euthanasie staat, de arts de patiënt in de gelegenheid moet stellen een andere arts te benaderen». Kan de regering

dit verduidelijken? In antwoord op vragen van de leden van de PvdA-fractie stelt de regering dat, indien na aanvaarding van het wetsvoorstel de meldingsbereidheid niet toeneemt, moet worden onderzocht wat hiervan de oorzaak is. De leden van de CDA-fractie vroegen de regering naar aanleiding hiervan meer concreet aan te geven wat de voornemens van de regering te doen aanzien zijn. Na welke tijdspanne zal een en ander worden onderzocht? Kan worden toegelicht op welke gronden de tijdsperiode, die de regering voornemens is te hanteren, berust? Hanteert de regering een marge bij de beoordeling van de vraag of de meldingsbereidheid is toegenomen? Zo ja, waarom? Bestaan er al gedachten over de wijze waarop dit onderzoek vorm gegeven dient te worden? Zal een dergelijk onderzoek ook plaatsvinden indien aanvankelijk de meldingsbereidheid toeneemt maar daarna een terugval plaatsvindt waarvan herstel uitblijft? Hoe ziet de regering het voornemen voor een onderzoek naar de oorzaak van een onverhoopt niet toenemen van de meldingsbereidheid in relatie tot de aanstaande evaluatie van de toetsingscommissies in combinatie met een derde onderzoek naar medische beslissingen rond het levenseinde? Wanneer wordt daarmee een aanvang gemaakt en wanneer zijn de onderzoeksresultaten te verwachten? Kunnen deze samen met de reactie van de regering aan beide Kamers der Staten-Generaal worden toegezonden? De regering stelt dat alleen in hoogst uitzonderlijke gevallen een onvolkomenheid in de uitvoering van de zorgvuldigheidsnorm kan worden geaccepteerd. Ter illustratie hiervan wordt de situatie aangehaald waarin het vanwege de snel verslechterde situatie van de patiënt voor de consultant geen zin meer heeft om de patiënt te zien. Het viel de leden van de CDA-fractie op dat in de stukken, ook in de memorie van antwoord, telkens uitsluitend dit voorbeeld wordt genoemd. Zij zeiden eraan te hechten dat, indien de regering in dit verband meer situaties voor ogen heeft, zij deze noemt opdat optimale duidelijkheid wordt gecreëerd over hetgeen de regering voor ogen staat. Kan de regering meer voorbeelden noemen en daarbij in ieder geval de bevindingen op dit punt van de regionale toetsingscommissies en het OM tot nu toe betrekken? Indien de regering niet méér voorbeelden kan noemen, betekent dit dan niet dat – gelet op de bevindingen van de regionale toetsingscommissies en het OM – het niet erg waarschijnlijk is dat er zich nog andere situaties voordoen die onder de categorie «onvolkomenheid» vallen?

De regering stelt dat, indien uit concrete feiten en omstandigheden binnen de situatie waarin de demente patiënt verkeert, is af te leiden dat deze ondraaglijk lijdt onder uiterst onaangename gevolgen van zijn dementie of onder andere bijkomende aandoeningen, een verzoek om levensbeëindiging kan worden ingewilligd. Dit had de leden van de CDA-fractie zeer verbaasd. Naast ondraaglijkheid van het lijden dient volgens het wetsvoorstel toch immers tevens sprake te zijn van uitzichtloosheid van het lijden? Kan de regering dit nader toelichten? Kan de regering tevens aangeven of sprake is van uitzichtloosheid in de hier aan de orde zijnde situatie indien objectief medisch kan worden vastgesteld dat de betreffende patiënt niet zal ontkomen aan een fase waarin van diepe dementie gesproken kan worden? De regering stelt namelijk terecht dat aangenomen kan worden dat het besef van een diep demente patiënt dermate is afgenomen dat verondersteld kan worden dat ondraaglijk lijden dan niet meer kan worden ervaren. Kan de regering hierop reageren?

De leden van de **PvdA**-fractie dankten de regering voor de beantwoording van hun vragen. Zij stelden zich voor op de meeste punten nader in te gaan bij gelegenheid van het plenaire debat. Op de beantwoording van een enkele vraag wilden zij bij deze eerst nog schriftelijk ingaan:

De leden van deze fractie zouden graag zien dat de regering grondiger ingaat op de vraag hoe vaak en onder welke omstandigheden het voorkomt, dat een arts met gewetensbezwaren niet adequaat meewerkt aan een verwijzing, en of andere, meer praktische belemmeringen zich voordoen (b.v. omdat het op korte termijn niet mogelijk is een andere huisarts in dezelfde regio te vinden, die bereid is aan het euthanasieverzoek mee te werken). En hoe staat het met de mogelijkheden van verwijzing voor mensen die zijn opgenomen in inrichtingen waar de leiding principiële bezwaren heeft tegen het inwilligen van euthanasieverzoeken? Beschikt de regering over informatie met betrekking tot aard en frequentie van dit soort problemen en heeft zij daar ook een oplossing voor?

De leden van de PvdA-fractie delen de waardering die de regering uitspreekt voor de in 1990/1991 en 1995/1996 gedane onderzoeken naar medische beslissingen rond het levenseinde. Voorzover hun bekend, heeft in deze onderzoeken geen serieuze evaluatie van de meldingsprocedure plaats gehad. Wel heeft het onderzoek in 1995 een berekening van de meldingsfrequentie op twee momenten en een beschrijving van de beoordelingsprocedure omvat. De PvdA-fractie vroeg zich af hoe een onderzoek dat vrijwel gelijk is aan dat van 1995 zal leiden tot de beloofde serieuze evaluatie. Het is hun bekend dat al geruime tijd geleden vanuit het WODC een onderzoeksvoorstel is gedaan voor een evaluatie onderzoek. Worden de daarin aan de orde gestelde vragen en onderzoeksmethoden meegenomen in het nu geplande onderzoek?

De regering stelt in de memorie van antwoord, dat de resultaten van het onderzoek «ook nu weer» volledig zullen worden gepubliceerd. Zij vroegen zich af of in 1995 wel alle resultaten zijn gepubliceerd. Zij hadden de indruk, dat dit niet het geval is, m.n. waar het de gegevens omtrent pijnbestrijding betreft. Bovendien hadden zij vernomen, dat het CBS alle gegevens uit 1990 en 1995 vernietigd heeft. Graag zouden zij vernemen of dit juist is en waarom dit gebeurd is. Het kwam de leden hier aan het woord voor, dat hierdoor elke heranalyse en controle op de onderzoeksresultaten onmogelijk wordt en dat dit onwenselijk is. De leden van de PvdA-fractie zouden graag garanties zien dat de gegevens gedurende geruime tijd worden bewaard en ook beschikbaar worden gemaakt voor andere onafhankelijke onderzoekers. Kan de regering deze geven?

De leden van de fractie merkten op, dat zij de onderbouwing van het antwoord op hun vraag met betrekking tot de te verwachten verbeteringen van de maatschappelijke controle op de euthanasiepraktijk nogal mager vinden. Het komt er vooral op neer, dat de regering verwacht dat alles beter zal lopen. Is het mogelijk deze verwachting meer te onderbouwen? Op één onderdeel van door deze leden gestelde vraag is niet geantwoord: valt te verwachten dat meer dan voorheen *alle* gerechtvaardigde verzoeken zullen worden gehonoreerd? In het antwoord van de regering wordt slechts ingegaan op de vraag of *alleen* gerechtvaardigde verzoeken zullen worden gehonoreerd. Graag ook op het eerste deel van de vraag nog antwoord.

Het antwoord op de vraag van deze leden met betrekking tot het nakomen van het zorgvuldigheidsvereiste heeft hen niet overtuigd. Als zich uitzonderlijke gevallen kunnen voordoen waarin het niet redelijk is om nakoming van een bepaald zorgvuldigheidsvereiste te verlangen, zou dit uit de wettekst behoren te blijken, b.v. door enige ruimte te laten in artikel 2, eerste lid, onderdeel e of in artikel 9, tweede lid. De leden van de PvdA-fractie begrepen niet op grond van welke bepaling of welk rechtsprincipe de toetsingscommissie gezien de in het wetsvoorstel gekozen tekst zou kunnen besluiten, dat zorgvuldig gehandeld is, als er sprake is van kleinere onvolkomenheden. Kan de regering dit nog duidelijker

uitleggen dan zij tot nu toe heeft gedaan? Is de regering van plan de toetsingscommissies te attenderen op haar intenties op dit punt? Zo ja, hoe? De leden van deze fractie vroegen eveneens om een reactie op de vragen die aan de orde worden gesteld door Nieuwe Unie'91.

De leden van de **D66**-fractie stelden het nog op prijs om een reactie te vernemen van de zijde van het kabinet over de brief van NU'91 van 2 maart 2001. Deze leden wilden echter niet de indruk wekken het in alle opzichten met – soms impliciete – standpunten van NU'91 eens te zijn. Zij meenden er goed aan te doen het eigen standpunt terzake weer te geven en ook daarop een reactie van de zijde van het kabinet te vragen. Omdat het overgrote deel van de gevallen van euthanasie – voor zover bekend – plaatsvindt door de huisarts in de thuissituatie, zal er in de meeste van die gevallen geen betrokkenheid zijn van verpleegkundigen. De relevantie van dit onderdeel van het debat is daar overigens in de ogen van deze leden niet minder om.

Verpleegkundigen hebben in het algemeen vanuit het oogpunt van de patiënt een bepalende rol te spelen rond diens ziekbed. En die rol is zo mogelijk nog groter in het geval de patiënt vraagt om euthanasie of overweegt dat te vragen. Voor de patiënt is daarom een open vizier van de zijde van de verpleegkundige t.o.v. zijn/haar wensen en noden van het grootste belang.

Voor de kwaliteit van de zorg- en hulpverlening is een zelfde open vizier, althans openheid en transparantie bij de besluitvorming rond dat ziekbed tussen de behandelend arts en de verpleegkundige eveneens van grote betekenis.

In relatie tot het voorliggende wetsvoorstel kan en mag het echter niet anders zijn dan dat voor de relevante besluitvorming – zowel t.o.v. de vraag of euthanasie/ hulp bij zelfdoding lege artis plaats zal kunnen vinden, als t.o.v. de wijze waarop zulks vervolgens gebeuren zal – de arts de volle, uiteindelijk eventueel zelfs strafrechtelijk te sanctioneren verantwoordelijkheid neemt en krijgt. De verpleegkundige heeft in dat specifieke – strafrechtelijke kader – niets te zoeken. De gebruikelijke voorbereidingshandelingen, voor de uitvoering waarvan de verpleegkundige zich eventueel in medisch-tuchtrechtelijke zin zal moeten kunnen verantwoorden, kunnen hem/haar uiteraard wel door de arts worden opgedragen en toevertrouwd, zo meenden de leden van D66. Deze leden vermochten nl. niet in te zien waarom de verpleegkundige in het geval van euthanasie in het bijzonder in relatie tot de verantwoordelijke arts een andere dan de overigens gebruikelijke rol of positie zou krijgen.

Datzelfde gaat naar de mening van deze leden op voor de wijze van samenwerking en overleg tussen de arts en de verpleegkundige: die samenwerking dient gericht te zijn op de best denkbare zorg- en hulpverlening. Dat het aan dat overleg in de praktijk soms schort – artsen zijn misschien niet altijd even vanzelfsprekend geneigd daarin de noodzakelijke tijd en energie te steken – is storend, maar het enkele feit dat het handelt om euthanasie, maakt voor de beoordeling daarvan niet uit. Ook indien de arts in het geval van euthanasie geen overleg pleegt met de verpleegkundige, kan dat geen uiteindelijk in het kader van dit wetsvoorstel strafrechtelijke consequenties hebben, omdat de in dat kader gedefinieerde zorgvuldige hulpverlening niet ziet op de wijze van samenwerking met de verpleegkundige. In een uiterst geval is het wel denkbaar dat het achterwege blijven van overleg tussen arts en verpleegkundige tuchtrechtelijke gevolgen heeft.

Tegen de achtergrond van het bovenstaande vroegen de leden van D66 om een reactie van het kabinet, zowel op de hierboven weergegeven standpunten van de fractie van D66 als op de eerder genoemde brief van NU'91.

De leden van de fracties van **RPF/GPV** en **SGP** hadden met belangstelling kennis genomen van antwoorden op de hunnerzijds gestelde vragen en gemaakte opmerkingen in het voorlopig verslag, zulks ondanks de vele taal- en drukfouten. Een aantal vragen was uitvoerig en soms zelfs tweemaal beantwoord. De gegeven antwoorden gaven deze leden evenwel aanleiding tot het stellen van enige nadere vragen.

In de stortvloed van brieven van verontruste burgers inzake het wetsvoorstel toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding wordt de wetgever en de medewetgever, voorgehouden: «Gij zult niet doden». Wat is de reactie van het kabinet op deze waarschuwing?

In Europa is veel commotie ontstaan over het voorliggende wetsvoorstel. Wat vindt het kabinet van die commotie? Wat doet het kabinet er mee?

Indien Nederland op grote schaal en zeer indringend beschuldigd wordt tekort te doen aan de mensenrechten, zou het, juist vanwege het belang dat wij vanouds aan de gezamenlijke instemming met die rechten worden gehecht toch wijs zijn om internationale deskundigen van een onafhankelijke Europese instantie advies te vragen alvorens de parlementaire afhandeling van het wetsvoorstel af te ronden. Wat vindt de regering van deze suggestie?

De toetsingscommissies spreken een deskundig oordeel over hulp bij levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding na melding van de uitvoerende arts. Welke kwalificatie heeft dat oordeel? Is het medisch, is het ethisch of juridisch van aard? Deze leden zeiden te vermoeden dat het juridisch van aard zal zijn, omdat het uiteindelijk strafbaarheid uitsluit of insluit. Welk argument is er dan tegen het verwijt dat artsen (in overleg met andere deskundigen) rechters in eigen zaak zijn geworden? Zijn er analogieën van deze zaak in het strafrecht? Is de juridische onafhankelijkheid van de toetsingscommissie niet in strijd met het EVRM?

Graag zouden deze leden een uitgebreide toelichting zien op de uitspraak in de memorie van antwoord op blz.17: «Kan de patiënt echter niet als wilsbekwaam worden aangemerkt en ontbreekt tevens een schriftelijke wilsverklaring, dan geldt de meldingsprocedure voor levensbeëindiging bij enkele bijzondere categorieën patiënten (welke zijn dat, zo vroegen de leden van de fracties van RPF/GPV en SGP). Dit houdt in dat de gemeentelijke lijkschouwer de noodzakelijke stukken direct zendt aan de officier van justitie. Zoals wij al in de schriftelijke stukkenwisseling met de Tweede Kamer hebben opgemerkt, ligt het in ons voornemen dat deze stukken in de toekomst naar een centrale toetsingscommissie worden gezonden. (Wat is dat precies voor een commissie en met welke taken, zo vroegen de leden hier aan het woord)».

Waarom pleiten voorstanders van euthanasie niet voor aparte euthanasiehuizen, met eigen personeel, zodat de vele problemen die het voorliggend wetsvoorstel oproept, bespaard kunnen blijven? Het zou de duidelijkheid bevorderen en de medische ethiek onaangetast laten.

Welk verweer heeft het kabinet met dit wetsvoorstel tegen het verwijt dat met een beroep op uiterst subjectieve oordelen zoals onvoldoende kwaliteit van leven, mensonwaardig of onleefbaar leven, gehandicapte pasgeboren baby's, demente bejaarden, geestelijk gestoorde patiënten, comapatiënten in de praktijk niet meer die rechtsbescherming krijgen, die zij verdienen?

De opmerking van de regering (memorie van antwoord, blz. 2) over het structureel beroep op artikel 40 Wetboek van Strafrecht gaf de leden hier aan het woord de vraag in wat het oordeel is omtrent dit beroep, zoals in vrijwel iedere euthanasiezaak tot op heden plaatsvindt, – en veelal wordt gehonoreerd.

Het betoog over normaal en niet-normaal medisch handelen (memorie van antwoord, blz. 18) deed deze leden de vraag stellen of voorbeelden gegeven kunnen worden van niet-normaal medisch handelen buiten de context van al dan niet opzettelijke levensbeëindiging.

Volgens de regering (memorie van antwoord, blz. 27) kan er geen sprake zijn van enig redelijk vermoeden van schuld aan een strafbaar feit indien de toetsingscommissie tot een positief oordeel is gekomen. Deze leden vroegen hoe deze stelling zich verhoudt tot de elders memorie van antwoord, blz. 22 ingenomen stelling dat de toetsingscommissies zich niet uitlaten over de vraag of de arts strafrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

Gegeven de naar hun gevoelens uiteenlopende posities die de regering betreft wat betreft het antwoord op de vraag of in de toekomst nieuwe zorgvuldigheidscriteria zullen worden toegevoegd – vergelijk memorie van antwoord blz. 16 en memorie van antwoord blz. 27 –, stelden deze leden de vraag of nieuwe criteria die door de rechterlijke macht mochten worden ontwikkeld geen relevantie bezitten zolang deze niet in de wet zijn opgenomen.

Het betoog over de «onvolkomenheden» bij naleving van de zorgvuldigheidseisen (memorie van antwoord, blz. 29) leidde ertoe dat deze leden de vraag voorlegden of de regering kennelijk een driedeling in de zorgvuldigheidseisen hanteert: een categorie (de materiële) waarbij geen «onvolkomenheden» worden getolereerd, een tweede categorie (de formele) waarbij dat wél het geval kan zijn en een derde categorie waarvan onduidelijk blijft of «onvolkomenheden» op deze punten (welke precies?) wel of niet kunnen worden getolereerd.

Deze leden verzochten de regering om een toelichting op de passage, voorkomend op blz. 29 memorie van antwoord, waar wordt gesteld dat het tijdsverloop van de besluitvorming omtrent het euthanasieverzoek een objectiverende werking kan hebben bij de vaststelling of van ondraaglijk lijden sprake is.

De regering blijkt van mening (memorie van antwoord, blz. 37), dat het risico van strafrechtelijke vervolging wegens valsheid in geschifte en/of een levensdelict voor de arts «voldoende prikkels» bevat om hem ertoe te bewegen euthanasie daadwerkelijk te melden. Deze leden stelden de vraag of ook niet op goede gronden zou kunnen worden aangenomen dat dit risico leidt tot het achterwege laten van de melding.

De leden van genoemde fracties merkten op dat de regering de definitie van «arts» zoals weergegeven (memorie van antwoord, blz. 43) – de behandelend arts die de euthanasie heeft toegepast – niet congruent is met de arts in de tweede, derde en vierde lid van artikel 2. Immers, daar gaat het over een arts die nog géén euthanasie heeft toegepast en daar mogelijk zelfs helemaal niet aan toe komt. Ook het begrip «arts» in de in artikel 2, eerste lid, onder de voorkomende term «onafhankelijke arts» komt niet overeen met de door de regering gegeven definitie. Deze leden verzochten om een commentaar op deze stellingen.

Volgens de regering (memorie van antwoord, blz. 43) moet onder het begrip «patiënt» in het kader van het wetsvoorstel worden verstaan de persoon die een verzoek om euthanasie doet. Deze leden vroegen waarom de regering er niet voor kiest deze begripsbepaling in de wet op te nemen.

De leden van genoemde fracties stelden de vraag waarin de opzet van het wetsvoorstel – een bijzondere strafuitsluitingsgrond – zich onderscheidt van het aanvaarden van de medische exceptie.

Deze leden herhaalden hun vraag in eerste instantie waarom de regering ten behoeve van gewetensbezwaarde artsen niet kiest voor een wettelijke bepaling analoog aan artikel 20 Wet afbreking zwangerschap.

Deze leden wilden nog graag vernemen of wat de toetsingscommissies betreft gesteld mag worden dat deze onder verantwoordelijkheid van justitie staan. Opnieuw stelden zij de vraag of de regering voorbeelden kon geven van commissies met dezelfde functie en status als de toetsingscommissies.

Tenslotte verzochten ook deze leden om een puntsgewijs antwoord op de vragen met betrekking tot de positie van de verpleegkundigen gesteld in de brief van Nieuwe Unie '91 d.d. 2 maart 2001.

De voorzitter van de commissie voor Justitie,
Timmerman-Buck

De voorzitter van de commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Ter Veld

De griffier van de commissie voor Justitie,
Hordijk