

# 26ste vergadering

Maandag 9 april 2001

Aanvang 19.00 uur

## Voorzitter: Korthals Altes

Tegenwoordig zijn 63 leden, te weten:

De Beer, Van de Beeten, Bemelmans-Videc, Van den Berg, Bierman, Bierman-Beukema toe Water, De Blécourt-Maas, De Boer, Boorsma, Braks, Van den Broek-Laman Trip, Van Bruchem, Castricum, Dees, Dölle, Dupuis, Van Eekelen, Van Gennip, Ginjaar, Hessing, Van Heukelum, Hofstede, Holdijk, Van den Hul-Omta, De Jager, Jurgens, Ketting, Kneppers-Heijnert, Kohnstamm, Korthals Altes, Van Leeuwen, Lemstra, Lodders-Elfferich, Luijten, Lycklama à Nijeholt, Meindertsma, Pastoor, Pitstra, Le Poole, Rabbinge, Rensema, Roscam Abbing-Bos, Rosenthal, Ruers, Van Schijndel, Schoondergang-Horikx, Schuurman, Schuyer, Stevens, Swenker, Timmerman-Buck, Varekamp, Ter Veld, Veling, De Vries, Van Vugt, Walsma, Werner, Woldring, De Wolff, Wolfson, Wöltgens en Zwerver,

en de heer Korthals, minister van Justitie, en mevrouw Borst-Eilers, vice-minister-president, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

De **voorzitter**: Ik deel aan de Kamer mede, dat zijn ingekomen berichten van verhindering van de leden:

Van Thijn, Wöltgens en Platvoet, wegens bezigheden elders.

Deze berichten worden voor kennisgeving aangenomen.

De **voorzitter**: De ingekomen stukken staan op een lijst, die in de zaal ter inzage ligt. Op die lijst heb ik

voorstellen gedaan over de wijze van behandeling. Als aan het einde van de vergadering daartegen geen bezwaren zijn ingekomen, neem ik aan, dat de Kamer zich met de voorstellen heeft verenigd.

(Deze lijst is, met de lijst van besluiten, opgenomen aan het eind van deze editie.)

Aan de orde is de behandeling van de wetsvoorstellen:

- **Regeling van het conflictenrecht met betrekking tot verbintenissen uit onrechtmatige daad (Wet conflictenrecht onrechtmatige daad) (26608);**

- **Aanpassing van een aantal wetten op het beleidsterrein van onderwijs, cultuur en wetenschappen aan de derde tranche van de Algemene wet bestuursrecht en enkele andere aanpassingen aan de Algemene wet bestuursrecht (Aanpassing onderwijswetgeving aan derde tranche Awb) (27265);**

- **Wijziging van de Wet op het primair onderwijs, de Wet op de expertisecentra, de Wet op het voortgezet onderwijs en de Wet educatie en beroepsonderwijs in verband met personeel van 65 jaar en ouder (27493);**

- **Wijziging van de Wet rampen en zware ongevallen in verband met het verstrekken van een bijdrage in de kosten van bijstand verleend in België of Duitsland bij de bestrijding van een ramp of een zwaar ongeval (27596).**

Deze wetsvoorstellen worden zonder beraadslaging en zonder stemming aangenomen.

Aan de orde is de gezamenlijke behandeling van:

- **de notitie Vervolgingsbeleid inzake euthanasie (23877, EK nr. 246c);**

- **het wetsvoorstel 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) (26691).**

De **voorzitter**: Alvorens de beraadslaging te openen, deel ik u nog mee, dat bij de Kamer over het thans aan de orde zijnde wetsvoorstel ongeveer 75.000 reacties zijn ontvangen. Deze variëren van beschouwingen van organisaties, verenigingen en kerkelijke gezindten tot adhesiebetuigingen en afwijzingen van individuele burgers. Er zijn ongeveer evenveel reacties vóór als tegen het wetsvoorstel binnengekomen. Het grote aantal maakt het onmogelijk op deze ingekomen reacties afzonderlijk te reageren. De leden van de Kamer hebben van deze reacties echter wel kennis kunnen nemen. Hetgeen ik zojuist zei, is eind vorige week, echter met vermelding van de toen bekende aantallen, door een persbericht en door advertenties in enige dagbladen openbaar gemaakt.

De beraadslaging wordt geopend.

Mevrouw **Timmerman-Buck** (CDA): Mijnheer de voorzitter! Vanavond en morgen behandelen wij het wetsvoorstel toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding en het vervolgingsbeleid

## Timmerman-Buck

inzake euthanasie. Volgens de afdeling voorlichting van deze Kamer hebben meer dan 70.000 – zoals u zojuist zei zelfs ca. 75.000 – reacties deze Kamer bereikt van zo ongeveer 35.000 voor- en 37.000 à 38.000 tegenstanders. Daarnaast hebben de voorzitters van de Kamercommissies Justitie en VWS een drietal petitie's aangenomen, overigens alle van tegenstanders. Ik wil niet nalaten te vermelden dat daarbij een petitie was van een unieke coalitie van 50 zowel christelijke als niet-christelijke maatschappelijke organisaties als van kerken en genootschappen. Uit die petitie klinkt de zorg door die ook de onze is, namelijk dat het uitgangspunt van beschermwaardigheid van leven, dat stoelt op de overtuiging dat het leven een gave is, in het geding is.

Veel van die 75.000 reacties bevatten persoonlijke, indrukwekkende levensverhalen van burgers die het zo diepe dal beschreven waar lijdende mensen, vaak eenzaam, doorheen moeten op weg naar het einde van hun leven. Indruk maakte ook de verwoording van de verscheurende intensiteit van het mee-lijden met de stervende, van de schreeuwende behoefte aan het beëindigen van de zo diepe nood van de stervende dat deze de dood verkiest teneinde de pijn van het leven te overwinnen. Er is géén plicht tot ondraaglijk en uitzichtloos lijden. Ja, er zijn situaties waarin aan een verzoek om euthanasie gehoor moet kunnen worden gegeven zonder dat de arts daarvoor wordt vervolgd. Daarop was de wetswijziging gericht die is voorgesteld door het toenmalige kabinet-Lubbers III. Bij die wetswijziging werd echter de strafbaarstelling gehandhaafd en de volle verantwoordelijkheid bij het openbaar ministerie gelaten. Juist op deze twee punten vindt met het wetsvoorstel een principiële breuk met het verleden plaats. Daardoor wordt de kerntaak van de overheid om het leven te beschermen, aangetast.

In de eerste plaats wordt een bijzondere strafuitsluitingsgrond voorgesteld. Daarmee is voor wat betreft het levensbeëindigend handelen door artsen het principiële uitgangspunt "nee, tenzij", zoals de regering ook erkent, veranderd in "ja, mits". Hierdoor dreigt euthanasie een "behandel"optie te worden in plaats van een uitzondering die het normatieve uitgangspunt van

beschermwaardigheid van leven bevestigt.

In de tweede plaats wordt de kerntaak van de overheid tot bescherming van het leven uitgehold vanwege het feit dat de toetsingscommissies, die thans nog een adviserende functie hebben richting openbaar ministerie, volgens het wetsvoorstel een zelfstandige beslissingsbevoegdheid krijgen. Bij een positief oordeel van deze commissies is de zaak afgedaan, het OM komt er niet meer aan te pas, laat staan een rechter.

Voorzitter, niet alleen dat wat de wetgever regelt, maar ook de wijze waarop hij beoogt recht te doen gelden, heeft een publieke, een normatieve betekenis. De verschuiving van "nee, tenzij" naar "ja, mits" en daarbij nog de overheid op afstand is dan ook allesbehalve een kwestie van louter wijziging van juridische constructie. Het moge duidelijk zijn dat het beeld dat de regering ons voorhoudt, namelijk dat dit wetsvoorstel slechts een consolidatie is van de huidige praktijk en de jurisprudentie, niet strookt met de breuk in rechtscontinuïteit die dit wetsvoorstel impliceert. Het is niet voor niets een wereldprimeur.

Voorzitter! Ik ga in op het eerste bezwaar van de CDA-fractie: de verschuiving van "nee, tenzij" naar "ja, mits". Het gaat bij het voorliggende wetsvoorstel wezenlijk niet om de moraliteit van de wens van de patiënt om euthanasie, noch om de moraliteit van het handelen van de arts als zodanig. Evenmin gaat het wezenlijk om de vraag of de gekozen wettelijke constructies juridisch correct zijn. Niet de individueel-morele, niet de juridische, niet de medisch-technische en zelfs niet de medisch-ethische vragen zijn hier aan de orde. Fundamenteel gaat het om de vraag welk mensbeeld wij hanteren, welke samenleving wij willen en wat daarbij de taak van de overheid dient te zijn. Het CDA gaat uit van een relationeel mensbeeld, inhoudend dat de verantwoordelijkheid van een mens niet alleen de eigen persoon betreft, maar tegelijk de medemens en de samenleving als geheel. Dit betekent onder meer dat de vrijheid van de mens in christendemocratische visie niet duidt op een vrij zijn ván, maar op een vrij zijn tót: ons vrijheidsbegrip duidt wezenlijk niet op het vrij zijn van dwang of van afhankelijkheid, maar op vrijheid tot

verantwoordelijkheid, tot het instaan voor kwetsbaren, lijdenden, zieken en stervenden door alles in het werk te stellen om het leven tot het natuurlijke einde toe draaglijk te houden. De vrijheid in en de kwaliteit van een samenleving is wezenlijk dan ook niet gegeven met het vergroten van ruimte om aan een doodsverlangen tegemoet te komen, maar met de mate waarin mensen in staat zijn én in staat worden gesteld om lijden te verminderen. Lichamelijk, geestelijk, sociaal en spiritueel.

Burgers zijn, deel uitmakend van de samenleving, cultuurvormend en -dragend, terwijl zij tevens de invloeden van die cultuur ondergaan. Denkbeelden, waarderingen, gedragingen van ook artsen, patiënten en hun naasten worden beïnvloed door het klimaat in een samenleving. In dit licht moet dan ook de redenering worden gerelativeerd dat voorstanders van het wetsvoorstel principiële tegenstanders geen strobreed in de weg zouden leggen. Bij de ontwikkeling van dat klimaat heeft de overheid een normerende taak. Haar taak is dan ook een andere dan het op voorhand volgen van de mening van de meerderheid van de bevolking.

Het publiek belang is meer dan een optelsom van individuele belangen of deelbelangen. De overheid behoort te staan voor een samenleving waarin het recht op leven het hoogste rechtsgoed is. Dit recht zou van zijn fundamentele zin worden ontdaan indien de overheid haar taak niet tevens zou verstaan als een opdracht om te streven naar een cultuur die levensvriendelijk is. Hoogwaardige palliatieve zorg behoort om die reden niet beschouwd te worden als een alternatief voor euthanasie, zelfs niet als een voorstadium van euthanasie, maar als een wezenlijk deel van die opdracht. Gegarandeerde hoogwaardige palliatieve zorg, ook in thuissituaties waarin euthanasie het meest voorkomt, en opheffing van financiële obstakels bij de hospicezorg is daarom vereist. Kan de regering toezeggen dat aan dit vereiste wordt voldaan? Kan zij ingaan op de stelling van het kabinet in januari 1997 dat het Wetboek van Strafrecht niet gewijzigd diende te worden, onder meer omdat de palliatieve zorg nog niet overal het gewenste niveau had bereikt? Wordt dat niveau, dat weliswaar al

## Timmerman-Buck

verbeterd is, thans voldoende geacht?

Voorzitter! Ik benadruk dat mijn fractie op geen enkele wijze de ingrijpendheid van de beslissing van de patiënt, om euthanasie te vragen en van de arts om dat verzoek in te willigen, wil bagatelliseren. Evenmin wil de CDA-fractie op enigerlei wijze wantrouwen uitspreken jegens de artsen in ons land. Mijn fractie gaat uit van de integriteit van deze beroepsgroep. Mensen worden echter beïnvloed door de cultuur waarin zij leven en werken. Door het uitgangspunt in de wetgeving te veranderen van "nee, tenzij" naar "ja, mits" wordt een levensvriendelijke cultuur niet gestimuleerd, maar juist gerelativeerd en wellicht zelfs ontmoedigd. Het wetsvoorstel wordt niet voor niets door burgers ervaren als een stempel van goedkeuring van de overheid. Juist als een patiënt aan de materiële zorgvuldigheidseisen voldoet, kan de omgeving meer dan voorheen een verzoek om euthanasie verwachten, of kunnen de patiënt vanuit intense betrokkenheid en medelijden, suggesties in die richting worden gedaan. Ook op de arts kan vanuit diezelfde, op zichzelf goed bedoelde motieven druk worden uitgeoefend. Die risico's zijn geen gedachtespinsels. Ze zijn reëel. De arts Van Oijen heeft niet één keer, maar meermalen in verschillende interviews melding gemaakt van op hem uitgeoefende druk, zowel van de kant van de familie als van de instelling waar de patiënt verbleef. Voormalig secretaris-generaal van de KNMG Berkestijn stelde in de NRC van 26 maart jongstleden: "Het recht om over eigen leven en lot te beschikken is van een vrijheidsrecht tot een claimrecht aan het verworven. Steeds meer artsen, van oudsher voorstander van een liberaal euthanasiebeleid, hebben er grote moeite mee om de dood op bestelling te leveren." Het risico is groot dat er een cultuur ontstaat waarin artsen zich moeten verantwoorden voor hun beslissing om het verzoek om euthanasie niet in te willigen, en waarin patiënten moeten verantwoorden waarom zij niet kiezen voor euthanasie. Een verantwoording in ieder geval ten opzichte van zichzelf en soms zelfs ten opzichte van anderen.

Voorzitter! Ik ga uit van de integere intenties van de regering met dit wetsvoorstel. Integriteit is

echter van een andere orde dan verantwoordelijkheid. Die zal moeten worden gedragen, in het bijzonder door beide bewindslieden, voor deze onverhoopte effecten. De strafwet in Rusland van 1922 bevatte een artikel, artikel 143, waarin straffeloosheid werd verzekerd aan degene die een ander doodde uit medelijden en op diens dringende verzoek. Advocaat-generaal mr. Rammelink maakte hiervan melding in zijn conclusie bij het Schoonheim-arrest van de Hoge Raad in 1984. Hij berichtte tevens dat die bepaling nadien was ingetrokken omdat de consequenties voor de maatschappij niet aanvaardbaar bleken. Dit moet tot nadenken stemmen. De regering erkent dat "undue influence", onbetamelijke invloed, niet is uit te sluiten. Psychiater Van Ree, die bekendheid heeft gekregen als voorstander van erkenning van euthanasie en als getuige-deskundige in de zaak-Chabot, waarschuwt in Vrij Nederland van 24 februari 2001: "Voor de ondraaglijkheid van het leed heeft alleen de hulpvragende de meetlat. Dat geldt ook voor datgene wat iemand ons vertelt over bedrukkende of pijnlijke invloeden van buitenaf, of wanneer die zelfs als belangrijkste ontstaansvoorwaarden worden aangegeven. Ook al kunnen wij het gewicht daarvan net zomin bepalen, het zal nodig zijn te bezien of zulke uitwendige factoren weggenomen kunnen worden. Wie hulp bij zelfdoding biedt, zonder de schadelijke invloeden te identificeren of zonder waar deze mogelijk te bestrijden, loopt het risico ongewild mee te werken aan de beschadiging die deze teweegbrengen. De schadelijke druk hoeft niet alleen te komen uit de primaire leefgroep van de hulpvragenden. Ze kan ook een kenmerk van de gehele maatschappij zijn. (...) Wanneer men de hulp verleent, zonder naar het gewicht van de druk van buitenaf te verwijzen, stelt men zich niet alleen ongewild in het verlengde van eventuele 'belagers' op, maar construeert men bovendien een vals beeld van de werkelijkheid. Dat valse beeld wordt vervolgens in de jurisprudentie opgenomen." Aldus een ervaringsdeskundige van "onverdachte" huize.

Kan de regering uiteenzetten hoe deze algemene en specifieke vormen van "undue influence" bestreden kunnen worden? Welke aanknopingspunten denkt de regering artsen te

kunnen bieden die zich onder druk gezet voelen, behalve het paardenmiddel van artikel 283 van het Wetboek van Strafrecht? In dit verband wijs ik tevens op de roep vanuit het veld, met name organisaties van verpleegkundigen, om wettelijke bescherming van gewetensbezwaarden. Waarom wordt deze legitieme behoefte niet serieus genomen? De staatscommissie in 1985 signaleerde dat ook toen al gepleit werd voor een wet gewetensbezwaarden gezondheidszorg en volstond met het signaleren van die wens omdat zij van oordeel was dat dat vraagstuk niet alleen van belang was voor euthanasie, maar ook onder meer voor abortus. In de Wet afbreking zwangerschap is een bepaling met betrekking tot gewetensbezwaarden opgenomen, in het Belgische wetsvoorstel over euthanasie eveneens. Ik vraag de regering te beargumenteren wat de bezwaren zijn tegen opname van een artikel in het voorliggende wetsvoorstel dan wel tegen indiening van een voorstel voor een wet gewetensbezwaarden in de gezondheidszorg.

Voorzitter! Ons tweede principiële bezwaar tegen het wetsvoorstel betreft het op afstand zetten van het openbaar ministerie. Ook de Raad van State heeft hiertegen bezwaar gemaakt. De adviserende taak van de toetsingscommissies wordt gewijzigd in een zelfstandige beslissingsbevoegdheid: als de commissies concluderen dat aan de zorgvuldigheidseisen is voldaan, worden deze oordelen het OM niet meer toegezonden. Immers, aldus de regering in de memorie van antwoord: "indien de regionale toetsingscommissie tot een positief oordeel komt over het handelen van de arts, is er geen sprake van enig redelijk vermoeden van schuld aan een strafbaar feit". Dit kan niet anders betekenen dan dat de toetsingscommissies oordelen of er sprake is van enig redelijk vermoeden van schuld aan een strafbaar feit. Het is dan ook tekenend dat een jurist de voorzitter is. Volgens het officiële profiel in 1998 moet dit namelijk iemand betreffen met ervaring op het gebied van het strafrecht, bij voorkeur met ervaring in een rechtsprekende functie. Voeg daarbij de opvatting van de regering dat het juridisch oordeel betrekking heeft op de toepasselijkheid van alle zorgvuldigheidseisen en dat deze

## Timmerman-Buck

meer overkoepelende taak rechtvaardigt dat een jurist voorzitter is van de toetsingscommissie, dan ondersteunt dit de conclusie dat de toetsingscommissies zich begeven op het terrein van het openbaar ministerie. Dat het vervolgingsmonopolie formeel bij het OM blijft, doet daaraan niet af.

Daar komt nog een ander aspect bij waar de CDA-fractie groot gewicht aan hecht. Zoals verwacht kon worden blijkt geen scherpe scheiding gemaakt te kunnen worden tussen eenduidig positieve en eenduidig negatieve oordelen. Mevrouw Sorgdrager, voorzitter van een van de toetsingscommissies, stelt in het Nederlands Juristenblad van juni 2000, dat in en bij het uiteindelijke oordeel "zorgvuldig" in voorkomende gevallen kanttekeningen worden geplaatst. Ter illustratie daarvan citeer ik het jaarverslag 98/99 van de toetsingscommissies. "Het kwam ook voor dat een patiënt voor het uitvoeren van euthanasie inmiddels in coma was geraakt. Algemeen wordt aangenomen dat bij een coma geen sprake kan zijn van ondraaglijk lijden. Het stervensproces was ingetreden en de arts had in principe het natuurlijk overlijden kunnen afwachten. In een enkel geval was dan de euthanasie toch uitgevoerd. De commissies hebben dan onderzocht of dit gebeurd was ter wille van de familie, uit vrees dat de patiënt toch nog zou lijden of omdat er bijvoorbeeld nu eenmaal een toezegging was gedaan. Hoewel de commissies in de tot nu toe voorgelegde gevallen geoordeeld hebben dat de betrokken artsen zorgvuldig hadden gehandeld, werd in een enkel geval opgemerkt dat het in situaties als deze in beginsel de voorkeur verdient het natuurlijk overlijden af te wachten."

Voorzitter! Dit leidt uiteraard allereerst tot mijn vraag aan de regering of dit betekent dat positieve oordelen zijn gegeven terwijl geen sprake was van ondraaglijk lijden. Mijn tweede vraag heeft betrekking op het kader waarin ik het citaat plaats, namelijk het op afstand zetten van het OM. Vaststaat dat volgens het wetsvoorstel een positief oordeel niet wordt gezonden aan het OM ondanks kritische opmerkingen die de commissies zelf in en bij dat positieve oordeel plaatsen. Nu zou de regering kunnen stellen dat die kanttekeningen van de commissie niet van groot gewicht zullen zijn,

omdat men anders wel tot een negatief oordeel was gekomen. Echter, het wezenlijke probleem is nu juist dat niemand dit toetst. De omstandigheid dat het OM altijd een onderzoek kan instellen na aangifte door de familie is geen afdoende tegenargument. Een aangifte hoeft immers niet plaats te vinden: de familie kan het juist eens zijn met de euthanasie alhoewel aan bepaalde zorgvuldigheidseisen niet is voldaan. Daarnaast hoeft de familie zelfs niet eens te weten dat sprake is geweest van euthanasie. Kortom: de bewoordingen van de regering als zou het OM "slechts" op afstand worden gezet zijn een eufemisme. De instantie in dit land die het doden van een patiënt, ook al is dit op eigen verzoek, toetst zal geen overheidsorgaan zijn dat in voorkomende gevallen de weg bewandelt naar de rechter maar een lekencommissie van drie mensen, hoe integer deze ook hun werk verrichten. Daarmee wordt een fundament van onze rechtsstaat aangetast.

Voorzitter! Het op afstand zetten van het OM brengt mij op het Europees Verdrag voor de rechten van de mens en met name op artikel 2 van dit verdrag dat luidt: "Het recht van een ieder op het leven wordt beschermd door de wet. Niemand mag opzettelijk van het leven worden beroofd, tenzij bij wege van tenuitvoerlegging van een vonnis, dat is uitgesproken door een rechtbank, wegens een misdrijf waarop de wet de doodstraf heeft gesteld."

Voorzitter! Ook als aan de vraag van de onvervreemdbaarheid van het recht op leven voorbij zou kunnen worden gegaan, dan nog kan niet met de stelligheid die de regering hanteert, worden geponneerd dat het voorliggende wetsvoorstel strookt met de betekenis van het verdragsartikel. Het EVRM verplicht namelijk niet uitsluitend tot wettelijke bescherming van het recht van eenieder op het leven. Het Europees Hof heeft in 1998 in de zaak van Osman tegen het Verenigd Koninkrijk uitgesproken dat artikel 2 van het Verdrag ook een positieve verplichting inhoudt voor staten om maatregelen te nemen om het leven te beschermen. Dit betekent dat het onvoldoende is als een staat zich onthoudt van inbreuk op het recht zoals in het Verdrag neergelegd, maar dat de staat ook gepaste

maatregelen moet nemen om het leven te beschermen. In de woorden van de Europese Commissie in de zaak tegen de staat Noorwegen in 1990: "take appropriate steps to safeguard life". Dit in aanmerking genomen, vraag ik de regering te beargumenteren of de wijze waarop het wetsvoorstel dit doet zich verdraagt met wat het Verdrag vereist. Daarbij doel ik met name op hetgeen ik heb betoogd over het op afstand zetten van het OM, dat in het licht van het Verdrag bijzondere scherpere krijgt door het ontbreken van harde wettelijke waarborgen bij latere wilsonbekwamen.

Mijn vraag klemt temeer, daar in het geheel niet zeker is dat het Europees Hof de lidstaten wel een zo grote interpretatieruimte toestaat als voorstanders van het wetsvoorstel willen doen geloven. Zij stellen dat in genoemde zaak tegen de staat Noorwegen die handelde over de abortuswetgeving "Straatsburg" concludeerde dat de nationale wetgever de nodige armslag moet worden gelaten, omdat abortus controversieel ligt in Europa. De Commissie stelt echter in die bewuste uitspraak letterlijk: "that national laws on abortion differ considerably". Er wordt niet gesproken over verschillende zienswijzen maar over verschil in nationale wetgevingen. Kennelijk wordt het meetpunt gelegd bij zodanig uitgekristalliseerde algemene opvattingen dat deze wettelijke verankering hebben gekregen. Bij abortus was Europees van een grote verscheidenheid in de wetgeving terzake sprake. Bij euthanasie echter zijn wij het eerste land, wereldwijd zelfs, met een zo vergaande wet. Temeer daar het voorliggende wetsvoorstel de nodige commotie, ook in Europa, heeft opgeroepen, is de gesuggereerde interpretatieruimte niet overtuigend. Op zijn minst kan worden gesteld dat het wetsvoorstel op gespannen voet met het EVRM verkeert.

Mevrouw **De Wolff** (GroenLinks): Voorzitter! Ik hoor mevrouw Timmerman zeggen dat dit wetsvoorstel op z'n minst op gespannen voet staat met artikel 2 van het EVRM. Ik proef in de manier waarop zij dit brengt, dat zij eigenlijk al de conclusie heeft getrokken dat dit wetsvoorstel niet door die beugel kan...

## Timmerman-Buck

Mevrouw **Timmerman-Buck** (CDA): Ik vraag me even af waar u die conclusie uit trekt, want ik heb de bewoordingen precies zo gekozen als ik ze geformuleerd heb.

Mevrouw **De Wolff** (GroenLinks): Goed, u zegt dat het wetsvoorstel op gespannen voet staat met artikel 2 van het EVRM. Hoe staat het met het huidige vervolgingsbeleid? Zit daar een zelfde spanning met het EVRM in en, zo nee, wat is dan het verschil?

Mevrouw **Timmerman-Buck** (CDA): Ik kijk nu naar de wetstekst. De huidige wetstekst met algemene strafbaarstelling in artikel 293 Wetboek van Strafrecht is, zoals u weet, van een andere orde dan de bijzondere strafuitsluitingsgrond die er nu in komt. Ik spits het met name toe – dat heb ik ook duidelijk gezegd – op het op afstand zetten van het OM, omdat dat een aspect is dat ik verder in de discussie nog gemist heb. Ik zou daar graag de zienswijze van de regering op vernemen.

Mevrouw **De Wolff** (GroenLinks): Maar als het nu gaat om zo iets essentieels als de bescherming van het leven en we kunnen concluderen dat het openbaar ministerie nu in feite ook op afstand staat door het non-vervolgingsbeleid, zou je dan niet kunnen bepleiten dat nu ook dit huidige beleid op dezelfde gespannen voet staat met artikel 2 van het EVRM?

Mevrouw **Timmerman-Buck** (CDA): Ik denk dat er zeker verdragsrechtelijk een groot verschil is, omdat in de huidige situatie het openbaar ministerie niet alleen formeel maar ook feitelijk alle mogelijkheden heeft om al dan niet tot vervolging over te gaan, terwijl dit met de toetsingscommissies die nu een zelfstandige toetsingsbevoegdheid krijgen, althans voorzover zij positief oordelen, van een andere orde is. Er is dus wat dat betreft een wezenlijk verschil tussen enerzijds de huidige positie van het OM bij de regionale toetsingscommissies die alleen een adviseerende taak hebben, en anderzijds de voorgestelde positie van de toetsingcommissies waardoor het OM werkelijk op afstand wordt gezet.

Mevrouw **De Wolff** (GroenLinks): Maar moeten we niet kijken naar de

feitelijke, de materiële toestand, als we praten over bescherming van het leven? Is de feitelijke toestand nu niet dat als de toetsingscommissie het zwaarwegende advies geeft dat een euthanasie zorgvuldig is uitgevoerd, er niet tot vervolging wordt overgegaan?

Mevrouw **Timmerman-Buck** (CDA): Dan wordt inderdaad zelden tot vervolging overgegaan, maar dan is het een beslissing die ook als er positieve oordelen zijn van de commissie, volop door het openbaar ministerie wordt genomen. Het wezenlijke verschil is nu juist dat volgens het wetsvoorstel het openbaar ministerie, als er positieve oordelen zijn van de toetsingscommissie, daar niet meer aan toekomt, omdat de commissies die oordelen niet meer hoeven toe te zenden aan het OM. Dat is het verschil. Daarop zou ik graag de zienswijze van de regering vernemen.

In het Vlugschrift PvdA van 21 maart 1998 – dat is wel al wat langer geleden, maar het jaartal heeft betekenis – staat dat prof. Remmelink vreest dat het Europees Hof de nieuwe wetbepaling niet zonder slag of stoot zal aanvaarden. Ik citeer uit het Vlugschrift: "Het Europees Hof zal een overmachtsbepaling accepteren, maar ik ben er niet zeker van dat een specifieke euthanasie-regeling overeind zou blijven in Straatsburg." Dit alles noopt tot overtuigende argumenten van de regering.

Voorzitter! Ik ga over naar de rechtsgrond van het wetsvoorstel. Die is met name gelegen in de rechtszekerheid voor artsen. Onze stellige overtuiging is dat de rechtszekerheid voor artsen met dit wetsvoorstel niet gegeven is. Evenmin zal de rechtszekerheid ten opzichte van de huidige situatie toenemen. De zorgvuldigheidseisen worden immers in de praktijk al gehanteerd en zijn bekend. Door deze een wettelijke basis te geven, winnen zij niet aan helderheid. De discussie in de Tweede Kamer, de schriftelijke vragen in deze Kamer en de nog lopende rechtszaken geven dit al aan. Ik kom daar zo meteen op terug. Als de arts heeft gemeld en aan de zorgvuldigheidseisen heeft voldaan, is de gesuggereerde zekerheid van straffeloosheid dus niet groter dan thans. Daarbij gaat in de huidige praktijk bij een positief

oordeel van de toetsingscommissies het OM zelden over tot vervolging. Waar is dan die rechtszekerheid op gestoeld? Voor de rechtszekerheid van de arts mag diens meldingsbereidheid als een graadmeter worden beschouwd. Met de instelling van de toetsingscommissies in november 1998 werd beoogd, artsen te stimuleren om verantwoording af te leggen over hun levensbeëindigend handelen. In 1998 was sprake van 2587 meldingen over het hele jaar, waarvan 349 in de laatste 2 maanden. In 1999 kenden de toetsingscommissies 2216 meldingen, een forse daling van 14%. Vorig jaar is het aantal meldingen nog verder gedaald, namelijk tot 1223. Al met al een grote tegenstelling met het beoogde effect. Vanaf 1990 was sprake van een gestage, stijgende lijn in de meldingsbereidheid. Er is nog nooit een zo scherpe daling geweest dan vanaf de instelling van de toetsingscommissies. Het argument van de regering, dat daaraan mogelijk onzekerheid over de nieuwe wetgeving ten grondslag ligt kan – ook gelet op het ontbreken van nadere onderbouwing – niet overtuigen vanwege de scherpste van de daling. Mevrouw Sorgdrager stelt in het NJB: "Een arts die door een van de commissies was uitgenodigd was van mening – en volgens hem waren velen het met hem eens – dat met de instelling van de toetsingscommissies een stap terug was gedaan ten opzichte van de oude regeling omdat nu de toetsing ook een medisch inhoudelijke is, terwijl het destijds alleen om toetsing van de gevolge procedure ging." Reden voor haar om de stelling te poneren dat met de instelling van de commissies een meer diepgaande toetsing plaatsvindt dan bij het openbaar ministerie. Hoe serieuzer de toetsing, hoe kleiner de meldingsbereidheid? Indien en voorzover dat waar is, in welke klem heeft de regering zich dan begeven met de toetsingscommissies? Ik verneem hierop graag een reactie van de regering.

Voorzitter! Tevens moet worden bedacht dat bepaald niet alle artsen levensbeëindigend handelen melden. In het voorwoord van het verslag van de toetsingscommissies staat, dat het systeem van deze commissies alleen maar werkt "wanneer alle artsen bereid zijn zich toetsbaar op te stellen". Dit is nog lang niet het

## Timmerman-Buck

geval. In 1995 meldde nog maar 41% van de artsen. Toen vond de regering dat bepaald onvoldoende. Ik herhaal hier de vraag die de regering telkens ontloopt: welk percentage heeft de regering voor ogen als onacceptabel? Niet kan worden uitgesloten, dat onder meer die artsen niet melden, die zelf niet overtuigd zijn van het hebben voldaan aan de zorgvuldigheids-criteria. Dat de toetsingscommissies in 1998-1999 in vrijwel alle gevallen tot het eindoordeel kwamen, dat door de artsen zorgvuldig was gehandeld, moet ook in dit licht worden gezien. Kan de regering verklaren waarom er vanaf juni 1994 tot september 1998 slechts 14 valse overlijdensverklaringen waren? Welke maatregelen worden te dien aanzien genomen? Vindt de regering het doorgaans aanbieden van een transactie, en in sommige gevallen zelfs het afzien daarvan, een passende strafrechtelijke reactie? Meer dan voorheen, zo stelde de regering in september 1998, zal de nadruk gelegd worden op de afkeuringswaardigheid van niet melden en het ten onrechte opmaken van valse overlijdensverklaringen. Waar heeft dit toe geleid? Kan tevens het vervolgingsbeleid worden toegelicht vanwege het gegeven, dat jaarlijks in hooguit een handvol gevallen tot vervolging wegens levensbeëindiging is overgegaan?

Voorzitter! Het wetsvoorstel kent een zestal zorgvuldigheidsvereisten waarover wij al vele vragen hebben gesteld. Met betrekking tot de vrijwilligheid en weloverwogenheid van het verzoek om euthanasie wil de CDA-fractie allereerst wijzen op het Belgische wetsvoorstel, waarin met betrekking tot het verzoek om euthanasie door wilsbekwamen beduidend meer waarborgen worden geformuleerd dan in het voorliggende wetsvoorstel. Zo moet in ons buurland het verzoek van de patiënt op schrift zijn gesteld, gedateerd en getekend door de patiënt zelf. Als deze daartoe niet in staat is, moet volgens het Belgische wetsvoorstel het op schrift stellen geschieden door een meerderjarige persoon die gekozen is door de patiënt en geen materieel belang mag hebben bij de dood van de patiënt. Graag een reactie van de regering.

Tegen de wettelijke verankering van de wilsverklaring bij wilsón-bekwamen hebben wij, evenals onder andere de Nederlandse

Vereniging van Verpleeghuisartsen, groot bezwaar. De Belgische wetgever heeft nog getracht enige waarborgen te bieden, bijvoorbeeld door te bepalen dat met de wilsverklaring alleen rekening kan worden gehouden als zij minder dan vijf jaar vóór het moment waarop betrokkene zijn wil niet meer kan uiten, is opgesteld of bevestigd. Een dergelijke beperking in de tijd ontbreekt bij het wetsvoorstel van de regering. Daarin wordt vrijwel alles in de beoordelingsruimte van de toetsingscommissies geplaatst. Uitgegaan wordt van een sociale context, van een huisarts die weet heeft van het euthanasieverzoek, van familie en naasten die de wilsverklaring mogelijk kunnen verduidelijken of bevestigen. Die context hoeft er niet altijd te zijn. Tot hoever de inspanningsverplichtingen van de arts moeten strekken, wordt niet duidelijk. Wettelijk wordt geen duidelijkheid geschapen. Hoezo rechtszekerheid voor artsen, hoezo rechtszekerheid voor patiënten? Mede gelet op wat ik betoogd heb over het OM op afstand, is het voor mijn fractie onbegrijpelijk dat de overheid juist bij deze wilsonbekwamen haar verantwoordelijkheid niet draagt.

Met betrekking tot demente patiënten doet zich een merkwaardige situatie voor. De regering erkent dat diep demente patiënten niet ondraaglijk kunnen lijden. In de fase daarvóór kan dat echter wel en kan levensbeëindiging derhalve straffeloos geschieden als ook aan de andere zorgvuldigheidsvereisten is voldaan. Hoe kan nu worden voldaan aan de eis van uitzichtloosheid van het lijden bij een beginnend demente patiënt als de arts weet dat het een kwestie van tijd is totdat de betrokkene diep dement wordt en geen lijden meer kan ervaren? Graag een reactie van de regering.

Ten aanzien van de eis van ondraaglijk en uitzichtloos lijden stelt de regering dat dit in een medische context moet worden gezien. Daarom valt volgens de regering een situatie zoals in de zaak-Brongersma, waarin sprake is van levensmoeheid of "klaar zijn met het leven", niet onder de werkingssfeer van het wetsvoorstel. Dat is een belangrijke politieke keuze. Maar hoe houdbaar is deze in de praktijk? Kan de regering reageren op de stelling dat, als de levensmoeheid door de arts

maar wordt gekwalificeerd als een ernstige depressie, melding bij de toetsingscommissie kan geschieden en de strafuitsluitingsgrond geldt als aan de andere vereisten is voldaan? En hoe consequent is die politieke keuze met betrekking tot levensmoeheid, gelet op het Schoonheim-arrest van de Hoge Raad uit 1984, althans zoals uitgelegd door de regering? De regering is van mening dat een als ondraaglijk ervaren lijden niet alleen kan voortvloeien uit pijn, maar bijvoorbeeld ook uit toenemende afhankelijkheid, steeds verdergaande ontluistering of het vooruitzicht van een afschrikwekkende dood. Een beperking tot een strikt medische context ontbreekt hier. Als een patiënt het niet meer herkennen van de kinderen – minister Borst heeft dit voorbeeld genoemd in een interview met Holland Horizon van 9 maart 2000 – en het gekluisterd zijn aan een bed als toenemende afhankelijkheid en ontluistering beleeft en als dit door de arts zo wordt ingevoeld, dan leidt het Schoonheim-arrest vanwege de betekenis die de regering eraan hecht tot straffeloosheid van de levensbeëindiging. Is deze conclusie juist?

Vanwege de uitleg die de regering aan de jurisprudentie geeft, is bepaald niet duidelijk waarom levensmoeheid niet valt onder de criteria van het Schoonheim-arrest. Een toenemende afhankelijkheid en verdergaande ontluistering kunnen moeilijk binnen een strikt medische context van lijden worden begrepen. Graag een reactie van de regering, ook op de vraag waar precies de grens ligt.

Een volgend punt betreft de vraag of de regering, als de Hoge Raad in de Brongersma-zaak artikel 40 van het Wetboek van Strafrecht van toepassing zou achten, overgaat tot het voorstellen van een wetswijziging om ook die uitspraak te codificeren. De regering heeft immers de door de Hoge Raad gestelde criteria tot nu toe zonder meer tot norm voor de wetgever verheven, ook al betroffen deze uitspraken individuele, soms uitzonderlijke, gevallen en ook al waren de uitspraken niet altijd onomstreden. Het belang van een antwoord op deze vragen is evident. Houdt de regering vast aan de toe nu toe gekozen lijnen, dan zullen de leden van de Eerste Kamer die vóór het wetsvoorstel stemmen daarmee

## Timmerman-Buck

een eerste stap zetten naar codificatie van de Brongersma-uitspraak van de Haarlemse rechtbank.

Voorzitter! Met betrekking tot de eis dat er sprake moet zijn van het ontbreken van een reëel behandelingsalternatief, stelt de regering dat palliatieve zorg moet zijn aangeboden. Echter, als de patiënt die weigert, mag levensbeëindiging plaatsvinden als verder aan alle zorgvuldigheidseisen is voldaan. Dat de patiënt een behandeling mag weigeren, betwist ik niet. Als middels palliatieve zorg de ondraaglijkheid van het lijden echter kan worden weggenomen, is het merkwaardig dat door de weigering van de patiënt de levensbeëindiging straffeloos zou zijn. Juridisch wordt immers iemand gedood om hem van ondraaglijke en uitzichtloze pijn te verlossen, terwijl feitelijk die pijn kan worden bestreden. Moet in zo'n situatie niet worden geconcludeerd dat het verzoek om levensbeëindiging wellicht door andere motieven wordt ingegeven? Moet in een dergelijke situatie überhaupt straffeloosheid uitgangspunt zijn? Verder strookt de opvatting van de regering over de weigering van palliatieve zorg niet met de jurisprudentie van de Hoge Raad, waarop zij zich beroept. In de zaak-Chabot namelijk overwoog de Hoge Raad "dat van zodanige uitzichtloosheid in beginsel geen sprake kan zijn indien een reëel alternatief om dat lijden te verlichten door de betrokkene in volle vrijheid is afgewezen". Ik verneem graag een reactie van de regering.

Al vaker is in de literatuur gewezen op de in zichzelf merkwuur-dige constructie dat het handelen van iemand die een ander doodt, getoetst wordt op grond van het verslag van de dader zelf. Juist daarom zijn de bevindingen van de consulent van belang. Het jaarverslag van de toetsingscommissies stelt: "Een minderheid gaf gemotiveerd antwoord op de vraag of aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan. In veel gevallen kon dit met meer of minder moeite erin worden gelezen. Een niet gering aantal van de consultatieverslagen bevatte evenwel te weinig informatie – tweeregelige briefjes waren geen uitzondering – of miste een conclusie, zodat de consulent om nadere toelichting werd gevraagd." De CDA-fractie vraagt de regering welke maatregelen zij wil nemen, als

de kwaliteit van de verslaglegging niet substantieel verbeterd is in 2000 en vraagt tevens om verplichte meezending van het verpleegkundig verslag naar de toetsingscommissies. Tot slot vraag ik de regering te ontkennen dat zij een toetsing vóóraf, waar in de literatuur nu al voor wordt gepleit, als mogelijkheid openhoudt.

Voorzitter! Ik rond af. Het is tijd voor dit wetsvoorstel, aldus de regering met verwijzing naar de lange discussie over euthanasie, de praktijk en de rechtspraak. Maar nog in februari 1998 stelde de regering dat ruim de helft van het aantal gevallen van levensbeëindigend handelen niet werd gemeld en dat daarom van volledige toetsbaarheid nog geen sprake was. Dit vormde, aldus de regering, gelet op de aard van de problematiek en op de op het spel staande belangen, eerder een argument tegen dan vóór versoepeling van de norm. De conclusie van de regering was toen: voor een wetswijziging achten wij de maatschappelijke discussie over de gehele problematiek rond levensbeëindigend handelen nog onvoldoende tot rust gekomen, tevens gelet op het feit van recente politieke debatten hierover. Het moet niet lang daarna zijn geweest dat de voorbereiding van het voorliggende wetsvoorstel is gestart. Het werd namelijk nog geen anderhalf jaar na deze stellige uitspraken ingediend. Het tweede jaarverslag van de toetsingscommissies waardoor een eerste vergelijking mogelijk wordt, is niet afgewacht en de algemene evaluatie van de toetsingscommissies al helemaal niet. De herhaling van de twee grote onderzoeken in 1990 en 1995 naar de praktijk van de euthanasie wordt gestart ná goedkeuring van het voorliggende wetsvoorstel. Kan het zich opdringende beeld van haast worden toegelicht? Het CDA vindt – het zij herhaald – dat er situaties zijn van ondraaglijk en uitzichtloos lijden waarin een arts die een euthanasieverzoek heeft ingewilligd, niet moet worden vervolgd. Met dit wetsvoorstel wordt echter een fundament van onze rechtsorde, de kerntaak van de overheid betreffende de bescherming van het leven, aangetast. Met belangstelling wachten wij de reactie van de regering af.

□

De heer **Kohnstamm** (D66): Mijnheer de voorzitter! De kritiek die in de afgelopen maanden over het euthanasiewetsvoorstel is geuit door een aantal kerkelijk georiënteerde Nederlandse, maar bovenal buitenlandse organisaties en door een aantal Europese, soms zelfs bijgevallen door Nederlandse politici en artsen, overschrijdt bij tijd en wijle het betamelijke. Niettemin zal ik in mijn inbreng vandaag namens de fractie van D66 proberen die kritiek te pareren, althans daarop ons antwoord te geven. Aan de hand daarvan hoop ik tevens duidelijk te maken waarom wij ook vandaag menen dat het aan de orde zijnde wetsvoorstel op grond van morele, maatschappelijke, juridische en politieke argumenten het verdient om te worden aanvaard, zoals dat sinds 1978 bij de indiening van de motie-Dees in de Tweede Kamer koersvast is bepleit door de opeenvolgende D66-fracties in beide Kamers der Staten-Generaal.

Voorzitter! Het aan de orde zijnde wetsvoorstel zou in strijd zijn met artikel 2 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden, het EVRM, zo betogen tegenstanders van de wet. Nu geldt in het recht dat degene die stelt ook moet bewijzen. In het publieke debat gelden weliswaar andere mores, maar meer dan, op zijn best gezegd, wishful thinking heb ik in de op dit punt aan ons toegezonden stukken niet kunnen ontdekken. Niettemin, als er een specifieke rol is voor de Eerste Kamer in het wetgevingsproces, dan is het wel toetsing van wetsvoorstellen aan Grondwet en verdragsrechtelijke verplichtingen. Vandaar de navolgende zoektocht naar een begin van aannemelijkheid van de stelling.

In de geschiedenis van de totstandkoming van het EVRM is over eventuele strijdigheid met een wettelijke regeling zoals nu wordt voorgesteld, niets te vinden. Er bestaat ook geen jurisprudentie van het Europese Hof voor de rechten van de mens. Er zijn wel enige uitspraken van de Europese Commissie over artikel 2 van het EVRM, maar die hebben het Hof nooit gehaald, terwijl het ten minste kwestieus is of die uitspraken in dit kader – dus euthanasie en hulp bij zelfdoding – relevant zijn. En zelfs

## Kohnstamm

dan; als je tegen de achtergrond van artikel 2 van het EVRM – “Het recht op leven wordt beschermd door de wet. Niemand mag opzettelijk van het leven worden beroofd ...” – het vraagstuk van abortus over één kam zou kunnen scheren met het vraagstuk van hulp bij zelfdoding en euthanasie, dan nog blijkt dat de Commissie meent dat de nationale staten in dit soort zaken een ruime discretionaire bevoegdheid toekomt. Ik citeer: “the Commission finds that in such a delicate area the Contracting States must have a certain discretion”. En even verder: “the Commission does not find that the respondent State has gone beyond its discretion which the Commission considers it has in that sensitive area of abortion”, aldus de Commissie in H. tegen Noorwegen uit 1990, zoals reeds aangehaald door mevrouw Timmerman. Als dus abortus – waar de ongeboren vrucht logischerwijze niet om heeft kunnen vragen – al niet in strijd is met het recht op leven uit het EVRM, dan moet dat dus a fortiori gelden voor het vrijwillig en weloverwogen verzoek van een betrokkene om hem of haar zelf uit het lijden te verlossen.

Voor de stelling dat een wettelijke regeling met betrekking tot euthanasie en hulp bij zelfdoding in strijd zou zijn met artikel 2 van het EVRM is dus noch in de verdrags-geschiedenis noch in de jurisprudentie van het Hof of zelfs in de uitspraken van de Commissie een begin van een aanknopingspunt, laat staan een begin van bewijs te vinden. En ook uit de juridische literatuur blijkt dat bijna alle rechtsgeleerden het met elkaar eens zijn dat er geen reden is om te veronderstellen dat de wettelijke verankering van euthanasie en hulp bij zelfdoding per se in strijd zou zijn met het recht op leven zoals verwoord in het EVRM, zoals onlangs opnieuw vastgesteld in een studie verricht door de Amsterdam International Law Clinic.

Kortom, in reactie op de oproep van een dertigtal Europarlementariërs en leden van de Raad van Europa aan ons als Senaat bij brief van 6 april om op deze grond tegen de wet te stemmen, zeggen wij: zolang u niet met argumenten komt, is er op z'n best sprake van mogelijk uit oprechte bezorgdheid voortkomende, maar niettemin stemming-makerij, die niet passend is in een rationeel parlementair debat. Houdt

daar dus mee op of kom met juridisch steekhoudende argumenten, zo roep ik deze Europarlementariërs toe.

Mevrouw **Timmerman-Buck** (CDA): Voorzitter! De studie van de Amsterdam International Law Clinic die collega Kohnstamm noemde, heb ik uiteraard ook bestudeerd, zoals zovele stukken. Het viel mij op dat daarin niet werd ingegaan op de twee punten die ik in mijn plenaire bijdrage heb genoemd, namelijk het op afstand zetten van het OM en de letterlijke tekst van de uitspraak over abortus. Ik vind dat er in die studie en door de heer Kohnstamm heel makkelijk wordt geconcludeerd dat er een grote interpretatieruimte is voor de individuele lidstaten, omdat bij die abortuszaak zou zijn geconcludeerd dat er nu eenmaal een grote verscheidenheid is aan zienswijzen. Het is altijd goed als jurist om uitspraken van de Europese Commissie en van het Hof erop na te lezen. Dat heb ik dus gedaan. Daarin staat letterlijk – ik herhaal even mijn bijdrage – dat het niet zomaar ging om verschillende zienswijzen, maar dat het ging om een verscheidenheid in nationale wetgevingen. Zoals men weet, luistert in rechterlijke uitspraken de tekst, tot op de komma, heel nauw. Ik vraag collega Kohnstamm om te reageren op dat aspect, waarvan noch in de studie waarnaar hij verwijst, noch in zijn eigen bijdrage melding wordt gemaakt.

De heer **Kohnstamm** (D66): Voorzitter! Ook ik heb delen van de uitspraken van de Commissie tot mij genomen, maar ik ben ook te rade gegaan bij een groot aantal mensen die daar hun vak van hebben gemaakt. Bij de jurisprudentie en de studie die een aantal internationale rechtsgeleerden hebben gemaakt van deze uitspraak, is er één die anders redeneert, maar komen zij bijna allemaal heel hard tot de conclusie dat er geen begin van aannemelijkheid is van de stelling dat er op dit punt sprake is van strijdigheid met artikel 2 van het EVRM. Los van de specifieke vraag van mevrouw Timmerman is naar mijn gevoel deze conclusie onontkoombaar: als abortus als zodanig niet in strijd is met het recht op leven in artikel 2 van het EVRM, geldt dat a fortiori voor de situatie waar wij nu voor staan, waar iemand vrijwillig en weloverwogen vraagt aan een ander

om hem of haar uit het lijden te verlossen.

Mevrouw **Timmerman-Buck** (CDA): Ik constateer dat de heer Kohnstamm zegt dat hij niet al die uitspraken helemaal heeft gelezen en verwijst naar een groot aantal mensen die echt vakkundig zijn op dat gebied. Dat is zijn goed recht, maar ik vind het wat moeilijk om hier te werken met autoriteitsargumenten, om zijn verwijzing naar andere geleerden even zo aan te duiden. Dat vind ik toch wat moeilijk, omdat ik heb gevraagd om een inhoudelijke reactie op mijn verhaal, maar misschien komt deze later nog.

De heer **Kohnstamm** (D66): Ik heb geprobeerd een inhoudelijke reactie te geven. Ik meen dat het mijn goed recht is om daarbij onder andere te verwijzen naar de stukken die het kabinet ons heeft toegezonden, met een hele lijst van literatuur en een aantal citaten van relevante internationale rechtsgeleerden. Ik geef direct toe dat ik dat niet ben, maar ik meen dat het verstandig is om bij tijd en wijle te rade te gaan bij de mensen die in dat vak hebben doorgeleerd.

De heer **Schuurman** (ChristenUnie): In het verlengde van deze kwestie vraag ik of wij niet te maken hebben met een strafrechtelijk vacuüm in onze rechtsstaat, omdat er een commissie op afstand komt te staan van het openbaar ministerie.

De heer **Kohnstamm** (D66): Voorzitter! Ik meen dat het antwoord daarop “nee” moet zijn. Ik kom hier in de rest van mijn betoog overigens niet op terug. Het openbaar ministerie blijft bevoegd. De commissies zijn in eerste instantie geroepen om te oordelen. Als zij oordelen zoals zij oordelen, dan zal het openbaar ministerie op die grond terugtreden. Dat blijkt ook uit de discussie in het eindeloze debat dat op dat punt met de Tweede Kamer is gevoerd. De bevoegdheid blijft echter.

De heer **Ruers** (SP): Voorzitter! In theorie blijft het OM bevoegd, zegt de heer Kohnstamm. Dat klopt. De heer Kohnstamm heeft echter ook gezien dat er van de 2216 zaken slechts 1% gemeld is, dus 99% van de zaken in dat jaar is nooit bij het OM gekomen. Je kunt in redelijkheid



## Kohnstamm

dan toch niet volhouden dat het OM nog een functie heeft? Het OM is gewoon buiten de deur gezet. In theorie zou het OM kunnen beoordelen maar het krijgt geen zaken. Niemand kan de commissie verplichten om de zaken bij het OM neer te leggen. In praktijk is het OM toch gewoon koudgesteld?

De heer **Kohnstamm** (D66): Voorzitter! Dit is een herhaling van de discussie in de Tweede Kamer, die wij allen uitvoerig hebben gelezen. Het OM blijft bevoegd om in gevallen dat het meent dat dat moet gebeuren alsnog te vervolgen. In de regeling, zoals deze nu voorligt, is het OM inderdaad op afstand gezet. Het OM wacht in eerste instantie af.

De heer **Ruers** (SP): Voorzitter! Hoe kun je zeggen dat het OM kan vervolgen als het niet eens weet wat het moet vervolgen? Het OM heeft geen materiaal om te beoordelen. Je kunt dus niet zeggen dat het OM in redelijkheid kan vervolgen. Het OM is gewoon koudgesteld. Begrijpt u dat nu toch!

De heer **Kohnstamm** (D66): Afgezien van de woordkeuze die niet de mijne zou zijn...

De heer **Ruers** (SP): ...buiten de deur gezet.

De heer **Kohnstamm** (D66): U hebt volstrekt gelijk als u met uw betoog bedoelt, wat ik nu ga zeggen. De essentie van het wetsvoorstel zoals het nu voorligt is dat op cruciale momenten, waar een zorgvuldige euthanasie of hulp bij zelfdoding heeft plaatsgevonden, het feit, de betrokkene als zodanig niet meer strafbaar is. Dat heeft inderdaad zijn consequenties.

Voorzitter! In diezelfde oproep van de zo-even genoemde Europese collega's, staat: "The proposal for new legislation raises serious concerns in many countries of Europe. History has shown the dangers of a too liberal view on euthanasia. (...) Especially when we heard that the Dutch government has in preparation a proposal for legislation on euthanasia for people who cannot express their will."

Voorzitter! Vooral in de laatste maanden is dat schrikbeeld van de lafhartige en walgelijke moord op gehandicapten, demente bejaarden en psychisch zieken in nazi-Duitsland

onder het mom van euthanasie, weer regelmatig in stelling gebracht. Er zijn mensen en instanties die betogen dat een wettelijke regeling van vrijwillige euthanasie de deur opent naar een herhaling van wat tijdens het Derde Rijk heeft plaatsgevonden.

Het spreekt vanzelf dat mijn fractie – en ik denk iedereen in dit huis – gedecideerd en beledigd afstand neemt van deze aantijging. Maar ik wil in mijn reactie met die mededeling niet volstaan en er in dit debat het volgende over gezegd hebben. Tussen de moord op velen in die tijd en in die omstandigheden enerzijds en de door ons bepleite wettelijke regeling van euthanasie en hulp bij zelfdoding op vrijwillig en weloverwogen verzoek van een betrokkene anderzijds, bestaat ook in historisch opzicht geen enkel causaal verband. Zij die de geschiedenis in onze ogen verkrachten door het verschil tussen moord en vrijwillige euthanasie niet te willen of kunnen zien, zijn helaas in paniek ofwel demagogisch bezig.

Er is een ding is dat ik met name die laatste categorie verwijt en dat is dat zij er door hun – om het vriendelijk te verwoorden – "waarschuwing" blijk van geven gevaarlijk, naïef of beide te zijn. Alsof een moorddadig en vernietigend systeem, zoals dat in nazi-Duitsland tot stand is gekomen, zich iets zou aantrekken van een wettelijke regeling, zoals hier nu voorgesteld! Alsof bijvoorbeeld het niet aannemen van de wet zelfs maar een begin van garantie kan vormen voor het handhaven van de elementaire beginselen van de rechtsstaat, waarvan de – wat mijn fractie betreft – universele rechten van de mens de basis vormen. Alsof het voorkomen van een herhaling van dat deel van de geschiedenis niet heel iets anders vergt, bijvoorbeeld een vrije, open, transparante en democratisch gecontroleerde rechtsstaat met als basisprincipe dat iedereen gelijk behandeld dient te worden, niet gediscrimineerd mag worden "wegens godsdienst, levensovertuiging, politieke gezindheid, ras, geslacht of op welke grond dan ook", zoals artikel 1 van onze Grondwet het voorschrijft. Zeker, iedereen heeft de plicht om, als daar gereede grond voor is, te waarschuwen tegen fascistoïde trends in onze samenleving, maar als dat op foute gronden gebeurt, is het risico groot dat het argument bot wordt en dat

goede luisteraars de waarschuwing niet meer zullen horen als het er echt op aan komt, met alle mogelijke dramatische gevolgen van dien.

De Europese collega's schrijven dat de geschiedenis de gevaren heeft laten zien van een te liberale visie op euthanasie. Dat is in mijn ogen gevaarlijke onzin, maar ook een schandelijk gebruik van het woord "liberaal". Bovendien schrijven zij dat zij gehoord hebben dat de Nederlandse regering een voorstel voorbereidt voor een wet die euthanasie mogelijk maakt op mensen die hun wil niet kunnen uiten. Daarmee doelen zij dus op een toekomstige, nieuwe wet. Volgens mij is dat echt gevaarlijke demagogie. Wie na 25 jaar zorgvuldige, in Nederland in alle openheid gevoerde discussie de zogenaamde andere medische beslissingen inzake het levenseinde, bijvoorbeeld op het punt van pijnbestrijding, maar ook op andere punten – daarvoor geldt dus niet: vrijwillig en weloverwogen op verzoek van de betrokkene – als "euthanasie" betitelt, bedrijft demagogie of is van kwade wil.

De heer **Schuurman** (ChristenUnie): In mijn bijdrage zal ik op dit punt terugkomen, maar ik heb er behoefte aan om u een vraag te stellen. Kunt u zich voorstellen dat, misschien met uitzondering van een deel van het Nederlandse parlement, heel de wereld op haar kop zou staan als het voorliggende wetsvoorstel in Duitsland ter behandeling zou voorliggen? De bezwaren die wij tegen dit wetsvoorstel hebben, zouden in de wereld immers nog heftiger zijn als men in Duitsland met een dergelijk voorstel zou zijn gekomen. Ik zal straks niemand verwijten wat ook u niemand in deze Kamer wilt verwijten, maar u doet alsof er in Duitsland ook niet al voor de Tweede Wereldoorlog iets zorgwekkends aan de hand was. Ik denk bijvoorbeeld aan het feit dat hele nette mensen het onderscheid tussen leefbaar en niet-leefbaar leven al hadden geïntroduceerd. Er loopt natuurlijk een historische lijn van deze lieden naar Hitler. Als u zegt dat dit in een democratische rechtsstaat niet kan gebeuren, houd ik u voor dat Hitler via democratische weg aan de macht is gekomen. Het is echter vooral het antwoord op mijn vraag dat mij interesseert: zou u zich kunnen voorstellen dat heel de wereld, behalve een deel van

## Kohnstamm

Nederland, niet in opstand zou komen als Duitsland dit wetsvoorstel in behandeling zou nemen?

De heer **Kohnstamm** (D66): Ik kan mij heel goed voorstellen dat met name in Duitsland op dit soort punten een grote gevoeligheid bestaat. Niettemin blijkt uit ieder onderzoek dat in bijna alle landen van de wereld, ook in Duitsland, euthanasie plaatsvindt, altijd op uitdrukkelijk en weloverwogen verzoek van de betrokkenen. Ook het onderzoek waarover ik straks zal komen te spreken, meldt dat. Het is dus een beetje curieus dat, op het moment dat wij deze discussie in Nederland in volle openheid voeren en proberen om op dat punt een in onze ogen zeer fatsoenlijke wetgeving op te bouwen, dit soort krachtdadige argumenten aan de orde komt, terwijl die argumenten niet in stelling worden gebracht ten aanzien van een groot aantal landen waar grosso modo hetzelfde gebeurt en waar de praktijk, voorzover ik kan overzien, er bovendien slechter voor staat. Kortom: ik kan mij voorstellen dat er in Duitsland een grotere mate van gevoeligheid is, maar ik vind het niet ongevaarlijk – om niet te zeggen: zeer gevaarlijk – om dit argument te hanteren op een moment waarop daar geen begin van goede reden voor is.

De heer **Schuurman** (ChristenUnie): De heer Kohnstamm gaat een beetje langs mijn argument en mijn vraag heen. Ik vroeg of hij zich kan voorstellen dat de reacties in de wereld nog heftiger zouden zijn als dit voorstel in Duitsland ter tafel zou liggen.

De heer **Kohnstamm** (D66): Dat is een "als-vraag" en ik heb daarop gereageerd zoals ik daarop heb gereageerd. Ik zei al dat ik mij kan voorstellen dat er in Duitsland op dit punt een grote gevoeligheid bestaat, maar ik ga niet in op een als-vraag waarvan de realiteitswaarde, in ieder geval voor dit debat, voorlopig nul is.

De heer **Schuurman** (ChristenUnie): De heer Kohnstamm zei zelf dat het in Duitsland en andere landen ook gebeurt, maar het is in alle eeuwen wel voorgekomen, maar het was altijd strafbaar. Bij ons wordt het onder bepaalde voorwaarden niet strafbaar. Dat is het nieuwe. Er zijn

wel meer zaken die niet deugen maar over de gehele wereld en al eeuwen lang plaatsvinden, maar ze blijven wel strafbaar. De heer Kohnstamm mag dan ook geen beroep doen op een situatie in een ander land waar dergelijke zaken strafbaar blijven en bij ons niet.

De heer **Kohnstamm** (D66): Maar tegelijkertijd beroepen tegenstanders van deze wet zich erop dat slechts grosso modo de helft van de euthanasiegevallen en hulp bij zelfdoding in Nederland gemeld wordt. Welnu, in de ons omringende landen is het aantal meldingen nul, terwijl, zo blijkt telkens weer, daar precies dezelfde praktijk bestaat. Dus vind ik ook dat argument niet helemaal steekhoudend.

De heer **Dees** (VVD): Mijnheer de voorzitter! Helaas kan ik de heer Schuurman niet interrumpen, dus moet ik mij tot de heer Kohnstamm richten. Is hij met mij van mening dat de associatie die de heer Schuurman met nazi-Duitsland oproept door de vergelijking met dit wetsvoorstel onaanvaardbaar en schandelijk is en niet door de beugel kan?

Nu de heer Schuurman toch over Duitsland praat, kan de heer Kohnstamm met zijn kennis en kunde bevestigen dat hulp bij zelfdoding in Duitsland niet strafbaar is?

De heer **Kohnstamm** (D66): Voorzitter! Het zal u niet verbazen dat ik het met de heer Dees op dit punt eens ben. Zeer veel buitenlandse media zullen dit debat volgen en zeer veel samenlevingen om ons heen kijken mee. Als iedereen buiten dit gebouw ons verwijt dat wij als het ware zaken doen die linea recta moeten leiden tot de situatie van voor de oorlog, vind ik het ook passend om daar in dit debat met de meest absolute bewoordingen afstand van te nemen. Dat heb ik in ieder geval geprobeerd in dit deel van mijn betoog.

De heer **Schuurman** (ChristenUnie): Mijnheer de voorzitter! Ook ik moet mij via de heer Kohnstamm tot de heer Dees richten, al is het natuurlijk in eerste instantie via u.

De **voorzitter**: Dat lijkt mij niet verstandig, want zowel u als de heer Dees krijgt nog uw eerste termijn.

Het staat dan eenieder vrij om elkaar datgene toe te voegen wat men in eerste termijn wenselijk vindt!

De heer **Schuurman** (ChristenUnie): Jawel, maar ik stel toch prijs op een gezonde en ordelijke discussie en dus ook op een weerwoord op het punt van nazi-Duitsland. Ik heb gezegd dat ik het met de heer Kohnstamm eens was toen hij zei dat hij geen enkel parlamentslid hier enig verwijt wil maken. Ik ben daarmee begonnen en zal dat straks herhalen. Ik verwijt niemand iets, dus ook de heer Dees niet en ik begrijp dan ook niet zijn plotselinge emotionele reactie. Ik heb alleen gezegd dat er historische relaties zijn die wij op zijn minst aandacht zouden moeten geven in de beoordeling van dit wetsvoorstel.

De **voorzitter**: De heer Kohnstamm vervolgt dan nu zijn betoog!

De heer **Kohnstamm** (D66): Voorzitter! Ik probeerde Europese collega's te citeren. Die schrijven dat de Nederlandse regering een voorstel voorbereidt voor een wet die euthanasie mogelijk maakt op mensen die hun wil niet kunnen uiten. Om deze kwade tongen nog beter van replek te kunnen dienen wil ik de minister van Volksgezondheid vragen of zij misschien morgen in haar antwoord, en anders later schriftelijk, iets zou kunnen laten weten over hoe de discussie onder medici en medisch-ethici in een aantal bijvoorbeeld ons omringende landen loopt, waar het gaat om die ingewikkelde categorie "andere medische beslissingen rond het levenseinde". Ik doel hier op situaties in de sfeer van bijvoorbeeld de neonatologie of in de sfeer van de pijnbestrijding die soms als onafwendbaar gevolg hebben dat de patiënt daardoor komt te overlijden. Wordt in de landen van herkomst van de eerder genoemde Europese parlementariërs geen onderscheid gemaakt tussen moord en "medische beslissingen rond het levenseinde" niet op verzoek? Op grond van gesprekken die ik ook zelf heb gevoerd met onder anderen Italiaanse, Franse en Belgische artsen meen ik te weten dat ook in die landen de stervenshulp wordt verleend aan veelal te vroeg en in ieder geval zo doodziek geboren kinderen dat helaas zelfs de meest geavanceerde medische technieken

## Kohnstamm

niet kunnen voorkomen dat hen op zijn best een paar uur of weken van uiterst pijnlijk leven gegeven is. Ook uit een onderzoek naar de Belgische en Australische praktijk van medische beslissingen rond het levenseinde gepubliceerd in The Lancet eind november 2000, is gebleken dat gevallen waarbij vormen van pijnbestrijding op medische gronden niet achterwege mogen blijven ook al is de dood daarvan het onafwendbare gevolg, veelvuldig voorkomen. Ik citeer:

"Nevertheless our study raises the question why more physicians in Flanders and Australia than in The Netherlands choose to intentionally end the life of some of their patients without the patients' explicit request." Spreekt men in die gevallen dan ook over moord of spreekt men dan over medisch geïndiceerde handelingen, hoe moeilijk de afweging soms ook moge zijn? Of spreekt men er in het openbaar maar liever in het geheel niet over, zodat het handelen en nalaten van artsen niet door publieke en politieke afwegingen kan worden "gehinderd"? Is het in de ons omringende landen op religieuze of maatschappelijke gronden misschien wel aanvaardbaar dat een arts in de hier omschreven situatie levensbeëindigend handelt – waar de patiënt er niet om heeft of heeft kunnen vragen – terwijl levensbeëindigend handelen plotseling niet meer aanvaardbaar wordt geoordeeld in de situatie waarin iemand daar vrijwillig en weloverwogen om vraagt, opdat een einde wordt gemaakt aan zijn of haar uitzichtloze en ondraaglijke lijden? En als dat zo is, doet zich dan niet een ongerijmdheid voor bij het verwijt van het hellende vlak dat Nederland wordt gemaakt? Datgene wat ook bij mijn weten in veel Europese landen als onomstreden medisch handelen te boek staat, terwijl een wettelijke regeling van euthanasie niet wordt overwogen, wordt ons als schrikbeeld tegengeworpen, omdat wij wel een wettelijke regeling voor euthanasie in de maak hebben. Wie het begrijpt, mag het zeggen!

Voorzitter! Het derde en laatste vandaag door mij te bespreken punt van kritiek op de koers die, ere wie ere toekomt, opeenvolgende Nederlandse kabinetten grosso modo op het vraagstuk van euthanasie en hulp bij zelfdoding hebben gevaren, is het volgende. Als euthanasie en

hulp bij zelfdoding onder omstandigheden niet meer strafbaar zijn, zijn twee effecten te vrezen, aldus die critici. Er zullen veel meer gevallen van euthanasie plaatsvinden, omdat de medische zorg en hulpverlening er in Nederland niet al te best voorstaan (wachlijsten, personeelstekorten, etc.) en omdat door de demografische opbouw van de Nederlandse samenleving (de zogenaamde dubbele vergrijzing), met name ouderen verwaarloosd worden en vereenzamen.

Het tweede eveneens gevaarlijke effect van deze wetgeving zou zijn dat de druk om financieel en anderszins te investeren in bestrijding van eenzaamheid en verbetering van de zorg, straks, als onze kinderen ook de financiële last van de naoorlogse geboortegolf moeten dragen, zal leiden tot maatschappelijke druk op ouders, op ouderen in het algemeen, om voortijdig door middel van euthanasie of hulp bij zelfdoding te sterven. Of, zoals de rooms-katholieke bisschoppenconferentie het schrijft: "In een omgeving van stervenden ontstaat een klimaat waarin zij zich genoodzaakt kunnen voelen anderen te sparen voor het geven van langdurige, zware zorg."

Voorzitter! Ik kan niet ontkennen dat dit een punt van kritiek is dat moeilijker te pareren is dan de twee vorige punten. Want tegenover de angst voor toekomstige afschuwelijke ontwikkelingen van de een, vermag het geloof van de ander dat die zich niet, althans niet in die vorm zullen voordoen, meestal net niet overtuigend genoeg te klinken. Desalniettemin de volgende poging. Vooralsnog is er geen begin van bewijs voor de juistheid van deze angsten te vinden in de Nederlandse praktijk van de afgelopen decennia, waarin immers euthanasie steeds meer maatschappelijk en politiek aanvaard werd. Misschien klinkt het onaangenaam concreet, maar er bestaat geen enkel causaal verband tussen de discussie over handhaving van de zalmnorm versus grotere uitgaven voor onder meer zorg enerzijds en de euthanasie praktijk in Nederland anderzijds. En als er in de toekomst in dit land wel ooit op de hier gesuggereerde respectloze wijze over ouderen, zieken en stervenden gewikt en gewogen zal worden, moet er sluipenderwijs meer veranderend zijn in onze samenleving dan het plaatsen in de Staatscourant van een

fatsoenlijke wettelijke verankering van euthanasie en hulp bij zelfdoding.

De in de wet geformuleerde zorgvuldigheidseisen staan er niet voor niets. De arts moet het door de verzoeker als ondraaglijk ervaren lijden objectiveren. Hij moet verder tot de conclusie komen dat het ondraaglijk lijden – in een medische setting, waarover ik straks nader zal spreken – uitzichtloos is. Ook moet een andere onafhankelijke arts tot hetzelfde oordeel zijn gekomen. In het doemscenario, waarin slechte medische zorg een op een tot meer euthanasie leidt, kan in het kader van deze wet hooguit sprake zijn van meer verzoeken tot euthanasie. Artsen zullen echter vaker dan nu het geval is tot de conclusie komen dat het als ondraaglijk ervaren lijden niet als uitzichtloos kan worden gekwalificeerd en om die reden weigeren, aan een verzoek tot euthanasie te voldoen.

Voor mijn fractie staat het daarenboven vast dat de discussie rond euthanasie en hulp bij zelfdoding in hoge mate is ontstaan door de, op onderdelen zeker toe te juichen, vooruitgang op het gebied van hygiëne en geneeskunst. Die heeft er immers toe bijgedragen dat mensen steeds ouder worden. De keerzijde van die medaille is evenwel dat mensen het risico lopen een steeds groter aantal jaren van hun leven ziek en stervende te zijn. Mijn fractie verwacht dan ook dat als het beleid succesvol is, als Nederland aanzienlijk stijgt op de OESO-ranglijst gezondheidszorg en als in Nederland de allerbest denkbare zorg voor iedereen beschikbaar is, er toch nog – of misschien juist dan – gerechtvaardigde verzoeken om euthanasie en hulp bij zelfdoding gedaan zullen worden.

In dit verband is de beschermwaardigheid van het leven van hen die hulpbehoevend zijn gediend met het voorliggend wetsvoorstel. Niet alleen uit de indringende en zeer persoonlijke brieven ten gunste van de wet die ons in de afgelopen weken zijn gestuurd, maar ook uit de ervaring van veel artsen blijkt, dat als aan iemand eenmaal is toegezegd dat het verzoek tot euthanasie te eniger tijd zal worden ingewilligd, de opluchting zo groot is dat de verzoeker langer leeft. Ook gaat de pijndrempel als het ware omhoog en volgt er vaak een natuurlijke dood. Men lijdt het meest aan het lijden dat

## Kohnstamm

men vreest. De enkele toezegging dat iemand niet meer bang hoeft te zijn voor het ondraaglijk lijden, blijkt vaak voldoende te zijn om het lijden juist draaglijk te maken. In plaats van uit morele verontwaardiging of angst voor toekomstige ontwikkelingen tegenover de verzoeker te staan, is de beschermwaardigheid van het leven juist gediend bij het reiken van de hand aan iemand die om euthanasie vraagt. Hij of zij mag niet uit koele betweterigheid in de kou blijven staan.

Voorzitter! Bij de behandeling van het wetsvoorstel in de Tweede Kamer en bij de schriftelijke gedachteswisseling in deze Kamer is stilgestaan bij de zogenaamde Schoonheim-criteria en bij het vonnis van 30 oktober 2000 van de rechtbank te Haarlem in de zaak-Brongersma. Mijn fractie is verheugd dat het kabinet, en een grote meerderheid van beide Kamers, een- en andermaal heeft vastgesteld dat de criteria uit het Schoonheim-arrest, "de vrees voor verdergaande ontluistering en de kans om niet meer waardig te kunnen sterven", vallen onder de omschrijving van het ondraaglijk lijden in artikel 2, lid 1, onderdeel b. Waar het wetsvoorstel expliciet bedoelt de ontwikkelde jurisprudentie te codificeren, is dit wellicht niet opzienbarend, maar in de rechtspraak wel van betekenis.

In de zaak-Brongersma zal rechtsvinding door het Hof en mogelijk door de Hoge Raad evenwel moeten plaatsvinden, zonder dat gebruikgemaakt kan worden van het voorliggende wetsvoorstel of de discussie die wij daarover vandaag voeren. Brongersma noch diens arts konden immers ten tijde van de hulp bij zelfdoding in april 1998 rekening houden met een wet die toen nog niet was ingediend. Ondertussen is er discussie ontstaan over de vraag of een arts hulp bij zelfdoding mag verlenen als iemand van oordeel is "klaar met leven" te zijn. Het feit wrekt zich dat ik, vermoedelijk anders dan enkele commentatoren, het vonnis van de rechtbank te Haarlem heb bestudeerd. Mede daarom laat ik de vraag in het midden of de zaak rond Brongersma in essentie betrekking heeft gehad op de "klaar met leven"-situatie, dan wel dat sprake is geweest van ongeneesbare en onbehandelbare somatische klachten, waardoor de criteria uit het Schoonheim-arrest van toepassing kunnen zijn geweest,

los van de door Brongersma eveneens ervaren zinloosheid van zijn bestaan. Zonder daar dus een uitspraak over te doen, dat zal het Hof moeten doen, meent mijn fractie dat lijden aan leven pur sang, buiten iedere medische setting, in redelijkheid niet geacht kan worden te vallen onder de termen van deze wet. Als een amendement in de Tweede Kamer op het voorliggende wetsvoorstel zou zijn ingediend dat zou bepleiten dat euthanasie of hulp bij zelfdoding ook straffeloos zou zijn in de situatie waarin het de verzoeker aan niets meer of minder mankeerde dan aan levenslust, dan zouden tegenstanders van dat amendement zich terecht op het standpunt hebben kunnen stellen dat zo'n amendement – in het Binnenhofse jargon gezegd – een destructief amendement was en dus buiten de orde zou zijn gevallen. Met de minister van Volksgezondheid meent mijn fractie dat daarover eerst een nieuwe maatschappelijke, ethische en juridische discussie zal moeten plaatsvinden. Over dat vraagstuk lijden aan leven zullen allerlei ingewikkelde vragen en argumenten voor en tegen eerst rustig op een rij gezet moeten worden, bijvoorbeeld de vraag, om maar eens iets heel praktisch te noemen, of daartoe de monopoliepositie van de arts bij het voorschrijven van farmaceutische middelen moet worden doorbroken. Voorzover nu van belang, meent mijn fractie echter dat in het kader van dit wetsvoorstel het ondraaglijke lijden, inclusief de vrees voor verdergaande ontluistering en de kans om niet waardig meer te kunnen sterven altijd uit een medische setting voortkomt en daarin moet worden beoordeeld. Graag een reactie van de bewindslieden.

Mijn fractie heeft in de schriftelijke gedachteswisseling die ter voorbereiding van het debat van vandaag heeft plaatsgevonden, op onderdelen kritiek geuit op het voorliggende wetsvoorstel. Op inhoudelijke gronden – nog los van datgene dat daarover in het regeerakkoord staat – zouden wij er de voorkeur aan hebben gegeven indien de formuleringen uit het initiatiefontwerp van Van Boxtel c.s. zouden zijn overgenomen. Ik ga in dit verband slechts op een punt in herhaling treden, en dat betreft de zorgvuldigheidseis verwoord in artikel 2, lid 1, onderdeel e. Geen misverstand: ook mijn fractie is van oordeel dat de arts die aan een

verzoek om euthanasie tegemoet komt, een andere onafhankelijke arts moet hebben geraadpleegd. Maar juist omdat de arts strafbaar blijft als deze niet aan de zorgvuldigheidseisen voldoet, is een onderdeel in deze bepaling storend. Er kan immers een omstandigheid zijn die het onmogelijk, onwenselijk of overbodig maakt dat die andere arts – zoals nu lijkt te worden voorgeschreven – de patiënt ook zelf heeft gezien. Zeker, in veel gevallen zal er weinig of niets op tegen zijn, integendeel: er veel voor pleiten, dat de andere arts de verzoeker zelf ziet en met hem of haar spreekt. Maar als het dossier van de desbetreffende patiënt geheel voor zich spreekt en er bijvoorbeeld al meerdere andere artsen vanwege het gecompliceerde ziektebeeld, de uitzichtloosheid daarvan hebben vastgesteld of doordat er zich onverwacht complicaties voordoen, waarom zou dan een raadpleging van arts tot arts niet voldoende zijn?

Een laatste punt dat ik in het bijzonder de minister van Volksgezondheid wil voorhouden, heeft betrekking op euthanasieprotocollen voor individuele artsen en bijvoorbeeld ziekenhuizen en verpleeghuizen. Wat zal op dat punt het effect van de wet zijn? Onzes inziens ontstaat met het vervallen van de strafbaarheid van euthanasie en hulp bij zelfdoding onder bepaalde omstandigheden, de plicht – ook voor gewetensbezwaarde artsen of instellingen – om voor ieder die daar belang bij zou kunnen hebben, duidelijk te maken hoe met het vraagstuk zal worden omgesprongen. Daaronder valt ook het antwoord op de vraag op welke wijze de arts of instelling ervoor zal zorgen dat iemand die om hulp bij zelfdoding of euthanasie vraagt, actief bijgestaan zal worden om zonodig een andere arts of instelling te vinden waar in beginsel wel aan het verzoek tegemoet gekomen zou kunnen worden. Is hier een taak voor de inspectie voor de volksgezondheid weggelegd? Op welke wijze zal de minister of de inspectie omspringen met een situatie waarin een verpleeghuis ook potentieel zegt op geen enkele wijze medewerking te zullen verlenen aan een verzoek om euthanasie of hulp bij zelfdoding? En wat te doen als een verpleeghuis in een bepaalde regio of stad feitelijk monopolist is?

## Kohnstamm

De discussie over euthanasie en hulp bij zelfdoding zal ook na vandaag en morgen niet verstommen. Daarvoor zijn er, ondanks dit wetsvoorstel, een aantal onderdelen van de discussie niet afgerond: euthanasie – totaal ten overvloede voeg ik er toch nog maar weer aan toe: dus op vrijwillig en weloverwogen verzoek van de betrokkene – en dementie; hulp bij zelfdoding en beginnende dementie en andere in abstracto daarmee te vergelijken degeneratieve ziekten; hulp bij zelfdoding in het geval van lijden aan leven, zegt Drion. Allemaal zeer ingewikkelde vraagstukken waar medisch en maatschappelijk het laatste woord zeker niet over gezegd is noch kan worden.

Maar wat mijn fractie betreft, is de weg die het kabinet voorstelt te gaan, de goede. Wij menen dat aan mensen onder bepaalde omstandigheden en met deze stand van de geneeskunst het recht toekomt om een ander te vragen te helpen bij het beëindigen van zijn of haar leven. Natuurlijk kan die ander, de arts, afwijkend beslissen als hij meent aan dat verzoek op grond van de bepalingen in de wet niet te kunnen voldoen. Maar als euthanasie of hulp bij zelfdoding wel plaatsvindt, dan zal er geen sprake meer zijn van een strafbaar feit. En daarmee, voorzitter, wordt een einde gemaakt aan iets wat ons in de wetgeving zoals die nu nog bestaat ernstig tegen de borst stuit, namelijk dat onze diepgewortelde overtuiging dat een mens het recht toekomt om op een bepaald moment een ander te vragen te helpen bij het beëindigen van het eigen leven, als het ware nog steeds het stempel "crimineel" draagt. Dat zal, als alles goed gaat, na morgen niet meer het geval zijn.

□

De heer **Schuurman** (ChristenUnie): Mijnheer de voorzitter! Ik spreek mede namens de SGP-fractie. De heer Holdijk zal zijn bijdrage ook namens de ChristenUnie-fractie leveren. Hij zal zich vooral bezighouden met de juridische implicaties van het wetsvoorstel, ik met de culturele context en de maatschappelijke gevolgen. Een strikte scheiding is echter onmogelijk. Het gaat om het leggen van verschillende accenten. Er zal ongetwijfeld wel sprake zijn van overlappingsen.

Het wetsvoorstel dat we vandaag bespreken, raakt vele mensen, zowel voor- als tegenstanders, diep. Zo diep dat een gesprek erover van hart tot hart nauwelijks mogelijk is. Althans de enkele pogingen die ik heb ondernomen om ook in de wandelgangen met elkaar in gesprek te komen, zijn niet geslaagd. Wel meld ik dankbaar dat vorige week een publieke discussie met de directeur en een jurist van de Nederlandse Vereniging voor Vrijwillige Euthanasie mogelijk bleek. Ook in die discussie ging het vooral over zaken die aan de oppervlakte bleven. Dieper liggende vragen en problemen, betrekking hebbend op de oorsprong en zin van lijden en dood, kwamen nauwelijks aan de orde. Ook in het publieke debat zal dat moeilijk zijn. Want in dat debat zal het immers vooral gaan over de vraag hoe de overheid in de openbare samenleving moet omgaan met euthanasie en hulp bij zelfdoding, welke geboden en regels daarvoor gesteld, gehandhaafd en gecontroleerd moeten worden. Maar het is goed bij het begin van het debat te bedenken dat de achterliggende verschillen de emoties soms sterk kunnen beïnvloeden. Ik hoop te midden van die situatie beheerst te spreken. Eerlijk en scherp. Mocht het als te scherp of kwetsend worden ervaren dan is dat onbedoeld en bied ik daarvoor bij voorbaat mijn excuses aan.

De laatste twintig jaar is de roep om euthanasie toegenomen. De toegenomen medische macht die zich steeds meer reduceert tot wat medisch-technisch mogelijk is, heeft samen met de individualisering en de secularisering van onze maatschappij een sterke ontwrichting van de gezondheidszorg laten zien. In zo'n situatie komt de discussie over euthanasie op, waardoor naar onze overtuiging de problemen in de gezondheidszorg worden versterkt. In de gesecculariseerde maatschappij, waarin de mens pretendeert heer en meester over alles te zijn en meent recht te hebben eerste en laatste woorden over leven en dood te spreken, wordt de legalisering van de euthanasie en hulp bij zelfdoding in een bepaald opzicht begeerlijk. Vandaar ook het voorliggende wetsvoorstel.

Met de grond van het wetsvoorstel is het vreemd gesteld. Zelfbeschikking van de patiënt is een onderdeel van die grond, maar ook weer niet

toereikend. Ook de instemming van de arts is nodig; een arts die alleen bereid is mee te werken, als hij van straf wordt uitgesloten. Als hij daar zeker van is, zal hij ook willen melden. De grond is dus zelfbeschikking en strafuitsluiting van de arts bij doden op verzoek. De doelstelling is de melding, of liever nog de toename in melding. Dit alles met het oog op duidelijkheid, transparantie en controle. Ondertussen blijkt uit de discussie in de Tweede Kamer en uit de praktijk dat de zogenaamde zorgvuldigheidsvereisten – ondraaglijk en uitzichtloos lijden – zo rekbaar en subjectief zijn, dat de duidelijkheid er toch onder lijdt. Naar mijn overtuiging is er vanwege die subjectiviteit straks ook wel ruimte voor andere criteria. Voorstanders van het wetsvoorstel ontnem ik de illusie dat bijvoorbeeld "levensmoeheid" niet aan die criteria zou kunnen worden toegevoegd. Dat is niet alleen cynisme van mij, maar dat ligt in het verschiep op de weg die met het wetsvoorstel wordt ingeslagen. Alhoewel het in dit wetsvoorstel niet om wilsonbekwamen gaat, valt op dezelfde gronden te verwachten dat straks ook voor hen op basis van het oordeel van medici euthanasie moet kunnen worden toegepast. Later kom ik uitvoerig op dit punt terug.

De heer **Kohnstamm** (D66): Welke definitie van euthanasie gebruikt collega Schuurman dan? Euthanasie in deze zaal en in deze setting, sprekend over dit wetsontwerp, is altijd op vrijwillig, weloverwogen verzoek van de betrokkene. Als de heer Schuurman het nu over wilsonbekwamen en euthanasie heeft als het schrikbeeld dat straks gaat gebeuren, is er dus maar één mogelijkheid, namelijk dat hij doelt op mensen die toen zij nog geheel bij waren, hebben gezegd dat zij bepaalde situaties niet zouden willen. Maar ik hoor de heer Schuurman toch iets anders zeggen, namelijk dat de volgende stap is dat mensen die niet meer hun wil kunnen uiten, plotseling, onverhoeds door artsen zullen worden doodgespoten. Daar is echter geen sprake van, als je naar dit wetsvoorstel kijkt en naar de praktijk in Nederland.

De heer **Schuurman** (ChristenUnie): De woorden "plots" en "onverhoeds" heb ik helemaal niet gebruikt en zou ik ook niet willen gebruiken.

## Schuurman

Ik heb gezegd dat ik straks op deze inderdaad wel belangrijke zaak terugkom. Voor nu heb ik alleen gezegd dat het naar onze overtuiging in het verschieft licht op de weg die we met dit wetsvoorstel ingaan. Dat is dus wat anders dan dat ik zou beweren, dat zomaar plots en onverhoeds... Want dan werkt u zelf suggesties in de hand die u met uw bijdrage nu juist hebt willen bestrijden, zo heb ik begrepen.

De heer **Kohnstamm** (D66): Mag ik de heer Schuurman dan zo verstaan dat als hij het over euthanasie heeft in relatie tot wilsonbekwamen, dat altijd euthanasie is in de zin zoals we dat in dit debat moeten definiëren, op grond van het wetsvoorstel, dus vrijwillig en weloverwogen?

De heer **Schuurman** (ChristenUnie): Ik begon deze paragraaf in mijn verhaal met de opmerking dat dit wetsvoorstel daar nu niet over gaat. Dat zal ik straks herhalen. Wat dat betreft ben ik het met de heer Kohnstamm eens. Het gaat niet over dit wetsvoorstel; in dit wetsvoorstel gaat het niet over dat probleem. Wat ik alleen beweer, is dat dit wetsvoorstel een weg opent waarbij dit vele keren gemakkelijker aan de orde kan komen. Ik zal mij daarbij beroepen op een hoogleraar in het strafrecht. Dat moet toch wel kunnen, zo denk ik.

De heer **Kohnstamm** (D66): De heer Schuurman zou in ieder geval mij en ook het debat, denk ik, een grote dienst bewijzen, indien hij, wanneer hij het woord euthanasie gebruikt, dit dan niet gebruikt op een andere wijze – dat deed hij zonet in zijn betoog – dan hier bedoeld, namelijk euthanasie op vrijwillig en herhaald verzoek van de betrokkene.

De heer **Schuurman** (ChristenUnie): Dat staat buiten kijf; dat is de titel van het wetsvoorstel. De criteria zal ik straks nog bespreken. Ik zou spreken over de culturele context en over de maatschappelijke gevolgen. Toen de heer Kohnstamm zelf aan die maatschappelijke gevolgen toe was, is het mij opgevallen dat hij zei, dat dit eigenlijk het moeilijkste gedeelte was om te pareren omdat daarbij vooral de visie op leven, maatschappijbeeld en de taak van de overheid en de grenzen aan de orde komen. Voor dit wetsvoorstel houd ik het dus op de omschrijving die de

heer Kohnstamm heeft gegeven en die hij, overigens met mij, heeft ontleend aan het wetsvoorstel.

Mijnheer de voorzitter! Uit de allerlaatste toegezonden gegevens van het kabinet blijkt, dat melding nog steeds veel achterwege wordt gelaten. Wat is daarvan de reden? Houdt men zich niet aan de zorgvuldigheidsvereisten? Is het aantal meldingen waarbij men zich niet aan de zorgvuldigheidsvereisten heeft gehouden in de afgelopen jaren toegenomen of afgenomen in vergelijking met voorgaande jaren? Dat blijkt namelijk niet uit de stukken die wij van het kabinet hebben gekregen. De indruk bestaat, dat het grijze gebied van euthanasie niet transparanter wordt maar dat het verder in een gevaarlijke richting wordt geschoven. Op zijn minst is ook deze pijler – de melding – van het wetsvoorstel niet vast en zeker. Bovendien is de constructie van melding zo ver van juridische controle af komen te staan, dat er voor de arts mogelijk meer zekerheid over vrijwaring van straf in zit maar dat de maatschappij als geheel in juridisch opzicht in het onzekere is komen te verkeren. Terecht schreef iemand onlangs, dat het wetsvoorstel daarmee een blamage is geworden voor onze rechtsstaat.

Voorzitter! De afgelopen weken heeft ons een stroom van protesten tegen het wetsvoorstel euthanasie en hulp bij zelfdoding bereikt. Veelen van die protesten houden ons als medewetgever het gebod voor: "Gij zult niet doden." Als ik me niet vergis, roept het voorhouden van dat gebod steeds weer irritatie op. Om eerlijk te zijn: zelf ontkom ik ook niet aan die irritatie. Gemakkelijk wordt er het verwijt in gehoord alsof het wetsvoorstel vrij baan tot doden geeft van de (ernstig) zieke medemens. De memorie van antwoord aan onze Kamer meldt, dat twee derde van de verzoeken om euthanasie of hulp bij zelfdoding niet door de artsen wordt gehonoreerd. De memorie erkent voorts, dat de beslissing om euthanasie toe te passen of hulp bij zelfdoding te verlenen, emotioneel zwaar is voor de arts en, in mindere mate, voor de patiënt. Gelukkig maar, zo zou ik willen zeggen. Het merendeel van de artsen weet heel goed welke emoties het uitvoeren van euthanasie met zich kan brengen voor henzelf. Ze beseffen, dat het inderdaad om leven of dood gaat. Ik ken artsen die

euthanasie hebben uitgevoerd en daardoor in een innerlijk conflict terecht zijn gekomen. Tot de professie van artsen behoort het genezen van zieken en niet het doden. Vandaar ook dat erkend wordt, dat euthanasie of hulp bij zelfdoding niet tot de normale medische praktijk behoren. Het is dan ook begrijpelijk dat artsen willen weten of ze van strafuitsluiting verzekerd kunnen zijn als ze overgaan tot euthanasie of hulp bij zelfdoding. Het ligt ook voor de hand, dat ze daarover zelf graag iets te zeggen willen hebben. De zogenaamde toetsingscommissie van deskundigen waarin ze een belangrijke stem hebben, moet ervoor zorgen dat ze van vervolging worden gevrijwaard. Ze erkennen enerzijds niet graag tot doden over te gaan, maar als ze het dan doen willen ze anderzijds tegelijk graag rechter in eigen zaak zijn. Afgezien van deze vreemde juridische constructie – niet in alle gevallen controleert de overheid nog of burgers voldoende rechtsbescherming voor hun leven ontvangen – maakt de argumentatie voor het eerlijk melden wel duidelijk dat het uiteindelijk om doden gaat. In tegenstelling tot de veronderstelling van de wetgever zal het doden door de arts hem toch blijven achtervolgen, vanwege zijn beroepsethiek en vanwege zijn menselijk geweten. Zegt de NVVE daarom misschien dat het voor een arts te zwaar is om meer dan drie keer per jaar euthanasie toe te passen? Met andere woorden, er valt niet aan te ontkomen dat met dit wetsvoorstel het gebod "gij zult niet doden" wordt overtreden, zij het in heel bijzondere en zeer gevoelige situaties. Soms voelt degene die ervoor pleit, dit ook wel aan. Als gesproken wordt over het beëindigen van uitzichtloos lijden, zou men eigenlijk moeten zeggen dat het leven van een lijdende wordt beëindigd. Er wordt dus gedood, maar men drukt zich nogal eens eufemistisch uit.

De tegenwerping van voorstanders zou kunnen zijn dat men zegt dat dit geaccepteerd moet worden, omdat wij in onze cultuur niet allemaal meer dezelfde levensovertuiging hebben. Wij delen niet meer hetzelfde geloof.

De heer **Kohnstamm** (D66): Wat is de reactie van de heer Schuurman

## Schuurman

op de inbreng van de honderd dominees die het gebod "gij zult niet doden" een heel andere duiding geven? Vanuit dezelfde inspiratie als de heer Schuurman komen zij tot een andere conclusie.

De heer **Schuurman** (ChristenUnie): Ook dit is een heel gevoelige kwestie, zij het van een wat andere aard. Ik had mij voorgenomen om deze interruptie bij voorbaat weg te nemen, maar ik heb dat niet gedaan. Ik veronderstelde dat een van de Kamerleden mij op dit punt wel in de rede zou vallen. Ik wil er dit van zeggen. Ik meen dat wij met dit wetsvoorstel terechtgekomen zijn in een heel ernstige situatie. Ik zeg erbij dat dit naar mijn diepste overtuiging niet een gevolg is van een crisis in het humanisme, maar van een crisis in het christendom. Ik constateer dat de waarheden van het christendom binnen het christendom zelf af en toe op hun kop worden gezet. De buitenwacht constateert dat ook heel scherp. In de interruptie van de heer Kohnstamm ligt een verwijt aan het christendom besloten, en dat neem ik serieus. Als ik in het vervolg spreek over christenen, neem ik dat voor mijn eigen rekening.

Christenen zullen niet willen spreken van uitzichtloos lijden. Voor hen is de dood een doorgang naar het eeuwige leven. Het lijden aan het sterven zal niet opwegen tegen de heerlijkheid die geopenbaard zal worden. Over uitzicht gesproken! Daarmee hoeft het lijden niet te worden gebagatelliseerd. Het kan ontzettend groot zijn. Maar de last ervan wordt minder zwaar als bloedverwanten, artsen en naasten verzorgen, de last meedragen en meelijden. Velen hebben in onze door individualisme en secularisatie geteisterde maatschappij daaraan geen boodschap meer. In zekere zin wil men zichzelf bevrijden van de angst voor de dood. Daarvoor heeft men hulp nodig: euthanasie of hulp bij zelfdoding. Daarom zien velen in het gebod "gij zult niet doden" niet meer een goddelijk gebod dat evenals andere geboden goed is voor leven en samenleven. In allerlei opzichten merken wij daardoor in wetgeving – niet alleen in het voorliggende wetsvoorstel – dat de basis van de publieke moraal steeds smaller wordt. Ik vraag het kabinet of die versmalling maar kan doorgaan. Wat heeft de overheid dan ten slotte nog aan publieke waarden en

normen uit te dragen en als basis te nemen voor wetgeving? Of moeten wij verwachten dat de plurale moraal zo gaat overheersen in de wetgeving dat die steeds minder eenduidig zal zijn en consistentie meer en meer gaat ontbreken?

Wij mogen in levensovertuiging verschillen al heeft men inmiddels gemerkt dat ik dit erg vind. Naar mijn overtuiging heeft dit ook vele ernstige gevolgen. Daarom wil ik vragen of er nog zoiets gemeenschappelijks is als het algemene of publieke belang en het gezonde verstand dat mensen bij grote principiële verschillen toch nog kan verenigen. Datzelfde gezonde verstand speelt ook nogal eens een rol bij de bespreking van andere wetsvoorstellen in dit huis. Zou het ook bij dit wetsvoorstel nog uitwerking kunnen hebben? Laat ik in het vervolg van mijn betoeg vanuit dat gezonde verstand een oproep doen aan de potentiële voorstemmers om hun stem te heroverwegen. Zij zullen toch ook moeten toegeven dat de werkelijkheid een bovenwillekeurige, dus niet door mensen vastgestelde, normatieve structuur kent die niet straffeloos kan worden genegeerd. Ik denk daarbij alleen maar aan het feit dat elk volk een overheid nodig heeft. Daarom wordt er in verschillende internationale verdragen ook van overheden gevraagd om het leven van hun onderdanen te beschermen, zeker in de kwetsbare slotfase van het leven. Zou niet meer algemeen erkend moeten worden dat wij met de legalisering van euthanasie een fors probleem introduceren? De conferencier Freek de Jonge stapte in NRC Handelsblad over zijn aarzelingen heen door zijn twijfels te uiten over de nieuwe euthanasiewetgeving. Ik denk met hem dat velen last hebben van blinde vlekken waardoor zij de uiteindelijke gevolgen van de legalisering van euthanasie en hulp bij zelfdoding niet onder ogen zien.

Ja maar, zegt de memorie van antwoord als het ware, er zijn grenssituaties waarin niet anders gehandeld kan worden. Dat is waar. Ik wijs in dit verband op artikel 40 van het Wetboek van Strafrecht dat ruimte biedt voor overmacht in de zin van noodtoestand. Dan breekt nood inderdaad de wet en is er ruimte voor strafuitsluiting. Dat betreft echter altijd bijzondere situaties. Het voorliggende wetsvoor-

stel houdt geen rekening meer met incidentele situaties, maar biedt, zoals de memorie van antwoord aan deze Kamer zegt, een structurele algemene oplossing. Met nadruk willen wij zeggen dat wij noodsituaties erkennen. Elke arts zal wel eens met de rug tegen de muur staan. Ik denk bijvoorbeeld aan situaties waarin handelen uit overmacht noodzakelijk is. Ik wil daar geen voorbeelden van geven, maar wij kennen die allemaal. Dat staat bij ons niet ter discussie. Het behoort bij de regels van goede geneeskunst om dan verzachtende middelen toe te passen – sederen genoemd – ook als de dood daarop volgt. In elk geval willen wij in ons verzet tegen het voorliggende wetsvoorstel nooit het verwijt horen dat wij geen oog hebben voor die noodsituaties. Daartegen gaat ons verzet niet en ook niet tegen wat dan wel passieve euthanasie genoemd wordt. Als evenwichtiger pijnbestrijding de dood dichterbij brengt, is dat onzes inziens verantwoord. Ook protesteren wij niet, wanneer de medische stand voorgehouden wordt, het stervensproces niet te verlengen met alle mogelijke medisch-technische hoogstandjes. Integendeel, misschien moeten wij in vele gevallen wel veel eerder stoppen met medisch-technische behandelingen om de patiënt te kunnen laten sterven. Geen inspanning mag ons te gering zijn om de verschrikkingen van het sterven te beperken. Eveneens mag echter ook geen inspanning te gering zijn om het leven tot op het laatst in zijn waardigheid en waarde onaangetast te laten.

Wat is dan het eigenlijke probleem met dit wetsvoorstel? Laten we er geen onduidelijkheid over laten bestaan: wij verzetten ons ertegen – en zouden voorstanders van dit wetsvoorstel dit niet met ons doen? – dat men zelfs via de tv zijn dood kan aankondigen, zoals met de bekende industrieel Frans Swarttouw gebeurde. Hij liet zich op de televisie breeduit interviewen over zijn ziekte en zijn besluit het einde niet af te wachten. Ook de schrijver Adriaan Venema had zijn eigen einde van tevoren aangekondigd en gedetailleerd in scène gezet. Door sommigen werden Venema en Swarttouw als helden afgeschilderd. Hun besluit werd gezien als een logisch – en positief – voortvloeisel van verregaande individualisering waarbij iedereen tot op het allerlaatste

## Schuurman

moment eigen baas is en alleen aan zichzelf verantwoording verschuldigd is. Het ultieme recht op zelfbeschikking ziet voorbij aan consequenties voor de maatschappij. Men wil voor zichzelf het "goede leven" en wanneer daar een eind aan dreigt te komen, wil men dat "goede leven" inruilen voor de "goede dood". Technologie en farmacie moeten daarvoor garant staan. En voor die garantie biedt het wetsvoorstel toch de ruimte? Ook ruimte voor hen die minder driest dan Swarttouw en Venema de dood over zichzelf willen uitroepen.

De heer **Dees** (VVD): Waar leidt u dat uit af?

De **voorzitter**: Ik denk dat het op dit moment beter is om niet te interrumperen. Laat de heer Schuurman zijn betoog voltooien. Dan kan daarna gekeken worden wat er voor commentaar is.

De heer **Dees** (VVD): Voorzitter! Ik heb nauwelijks geïnterrumpeerd. Ik ben de bescheidenheid zelve vanavond.

De **voorzitter**: Ik ontnem u op dit ogenblik het recht om te interrumperen.

De heer **Dees** (VVD): Ik vind het een essentieel punt.

De **voorzitter**: De heer Schuurman vervolgt zijn betoog. Als hij dit punt voltooid heeft, kan iemand – als hij dat niet laten kan – daarop interrumperen.

De heer **Schuurman** (ChristenUnie): Voorzitter! Ik zei dat technologie en farmacie daarvoor garant moeten staan. Ik herinner er nog even aan dat ook de voorstanders van dit wetsvoorstel door mij geacht worden niet erg gelukkig te zijn met dit probleem, zoals ik het geschetst heb. Ik denk dat ook zij die ruimte voor zichzelf bepleiten, maar minder driest zijn dan Swarttouw en Venema, en dat zij in het kader van het wetsvoorstel op dezelfde wijze handelen en een beroep doen als die mensen van wie we zeggen dat dat eigenlijk niet zou kunnen. Ik ben daarmee toegekomen aan een volgend onderwerp, mijnheer de voorzitter!

De heer **Dees** (VVD): Voorzitter! Het is moeilijk om het diepgaande

betoog van de heer Schuurman, waar ik het volstrekt mee oneens was, hier even te herhalen. De heer Schuurman suggereerde echter dat er door dit wetsvoorstel een soort absolute vrijheid zou ontstaan voor individuen om een goed leven te laten opvolgen door een goede dood. Dat is de essentie. Ik nodig de heer Schuurman uit om aan te geven waaraan hij dat in dit wetsvoorstel ontleent. Dat staat nergens.

De heer **Schuurman** (ChristenUnie): Mijnheer de voorzitter! Ik zal herhalen wat ik gezegd heb rondom deze kwestie. Ik heb gezegd dat de voorstanders van het wetsvoorstel het niet eens zullen zijn, zoals ik het niet eens ben met het optreden van de heer Swarttouw en de schriftelijke verdediging van de heer Venema. Ik heb vervolgens gezegd dat ik dit van voorstanders van het wetsvoorstel nooit of zelden hoor. Ik zeg dan: Weet u wel dat daar een consequentie in zit, die u mij verwijt, maar die ik toeschuif aan de heren die ik genoemd heb? Ik ben dan ook blij dat u interrumpeert, want ik ben het daarin met u eens. Dat moest niet mogelijk zijn.

De heer **Dees** (VVD): U trok uit de voorbeelden die u noemde de conclusie dat dit wetsvoorstel daar ruimte voor geeft, maar u hebt dat niet aangetoond.

De heer **Schuurman** (ChristenUnie): Mijnheer de voorzitter! Dat heb ik niet gezegd. Ik heb zelfs gezegd dat de voorstanders van dit wetsvoorstel het in de beoordeling van deze situatie waarschijnlijk met mij eens zullen zijn. Ik heb gevraagd of overwogen kan worden dat voorstanders van dit wetsvoorstel ons versterken in ons protest tegen een dergelijk televisieoptreden. Dat zullen wij toch op zijn minst tegen elkaar moeten zeggen en dat is een feitelijke constatering.

De heer **Dees** (VVD): Dat is mijn vraag niet.

De heer **Schuurman** (ChristenUnie): Ik heb dat wel als zodanig begrepen.

De heer **Dees** (VVD): U sprak letterlijk de zin uit: het wetsvoorstel geeft hier ruimte voor. U hebt dat echter niet aangetoond. Daarmee wekt u suggesties. U hebt dat ook al bij interruptie ten opzichte van de

heer Kohnstamm gedaan in relatie tot het nazisme. U wekt allerlei suggesties die niet aanvaardbaar zijn.

De heer **Schuurman** (ChristenUnie): Aan het eind van mijn betoog zal ik de algemene opmerking maken dat alles wat ik gezegd heb, vragenderwijs aan het kabinet is bedoeld, maar ik kan dat vanwege de tijd niet elke keer herhalen. Maar om u te gerieven, zal ik het zo zeggen: is dat de inhoud van het voorliggende wetsvoorstel?

Mijnheer de voorzitter! Na de aanneming van het wetsvoorstel door de Tweede Kamer is er in Europa binnen allerlei gremia commotie ontstaan, vaak ook op grond van misverstanden. De ernstige gronden van bezwaar verwijzen naar de Europese verklaring van de rechten van de mens en vooral naar het verleden van nazi-Duitsland. Op beide gronden ga ik in. De heer Holdijk zal vooral op het eerste inhoudelijk ingaan. Ik beperk mij tot het verwijt als zodanig. En dan valt op dat Nederland een op hem gericht verwijt, te handelen in strijd met mensenrechten, wel heel gemakkelijk naast zich neerlegt. Waarom? Nederland staat er in de internationale wereld om bekend, de waarde van mensenrechten hoog te houden. Daarin zijn wij eensgezind. Gezamenlijk waarschuwen wij ervoor – om ontkrachting tegen te gaan – de universele rechten niet aan te passen aan welke cultuur dan ook. Maar lijdt de geloofwaardigheid van Nederland misschien toch ernstige schade indien het zelf verwijten aan zijn adres te gemakkelijk naast zich neerlegt, alsof het alleen over de enig juiste interpretatie beschikt? Indien op zo'n aangelegen punt als bescherming van het leven interpretatieverschillen in het geding zijn, zou het juist met het oog op de waarde en waardering, dus interpretatie, van wijsheid getuigen indien de Nederlandse regering ten minste het advies van internationale, onpartijdige deskundigen zou inwinnen alvorens tot wetgeving over te gaan. Hoe kan men van een Europese waardegemeenschap spreken, als men zo'n belangrijk thema nog niet eens met zijn bureaus in Europa bespreekt? Blijkt uit deze houding geen onverschilligheid en wekken wij daarmee niet een zelfgenoegzame indruk? Indien er toch twijfel blijft bestaan, en de



## Schuurman

nadere memorie van antwoord geeft van die twijfel enigszins blijkt – uit de bijdrage van mevrouw Timmerman bleek dat deze duidelijk werd onderstreept door de heer Remmelink, toch een gezaghebbend man op dit gebied – dan is het devies nog altijd: bij twijfel niet inhalen. Graag wachten wij hierop het commentaar van de regering af.

De heer **Kohnstamm** (D66): Mijn redenering komt erop neer dat er in de verdragsgeschiedenis van de uitspraken van de Commissie hooguit één aanknopingspunt zit, en dat gaat over abortus. Als abortus niet in strijd is met artikel 2 van het EVRM, hoe kun je dan in vredesnaam tot de conclusie komen dat euthanasie dat wel zou kunnen zijn? De twijfel is naar mijn gevoel niet gerechtigd.

De heer **Schuurman** (ChristenUnie): Op dat juridische punt zal de heer Holdijk ingaan. Ik acht het niet helemaal uitgesloten dat de interpretatie van de heer Kohnstamm vele medestanders heeft, zoals hij heeft aangetoond. Misschien wordt hij ook door zo'n internationale commissie in het gelijk gesteld. Dat punt is voor mij op dit moment niet in het geding.

De heer Kohnstamm zegt dat de bestaande situatie met de nieuwe wet alleen maar wordt gelegaliseerd, en mevrouw De Wolff heeft dat vanavond ook gezegd. Voor mij is de vraag in het geding waarom de regering zo'n haast heeft en niet antwoordt op de vragen die wij hebben gesteld. Ter wille van de waargemeenschap in Europa zou zij toch eens wat nauwkeuriger moeten kijken naar de bezwaren die van die kant zijn ingebracht.

Natuurlijk kennen wij de interpretatieverschillen. In een recent onderzoek dat is geïnitieerd door de Vereniging voor vrijwillige euthanasie, heeft zij duidelijk willen maken dat in dit wetsvoorstel de enig juiste interpretatie wordt gevolgd. Van deze belangenvereniging valt niet anders te verwachten en dat is haar goed recht. Maar waarom volgen wij in ons land, waar wij de democratie altijd roemen, niet de democratische uitspraak van de Raad van Europa die in 1999 met een grote meerderheid, met slechts zes stemmen tegen, dat wat wij nu voorstellen, heeft afgewezen? Van het kabinet hoor ik graag hoe deze democrati-

sche uitspraak te verenigen is met de inhoud van dit wetsvoorstel. Of vindt het kabinet dat geen democratische uitspraak?

Graag horen wij van de fracties die voor stemmen, waarom zij zich zo weinig bekommeren om mogelijke strijdigheid met internationale verdragen. Ik heb overigens begrepen dat de fractie van D66 dat wel doet. Waarom wordt de indruk gewekt dat zij een democratische uitspraak van de Raad van Europa niet serieus nemen? De Eerste Kamer moet alle wetgeving, dus ook deze wetgeving, toetsen aan internationale verdragen. Eenstemmigheid daarover is toch zeer gewenst? Die uitspraak van de Raad van Europa van 1999 was toch democratisch, vraag ik aan de collega's in deze Kamer die zich naar dat democratisch lichaam laten afvaardigen.

Mijnheer de voorzitter! Wat de reacties uit Duitsland betreft, kunnen wij ons goed voorstellen dat men elke parallel met nazi-praktijken afwijst. Toch maakt men zich ons inziens dan te gemakkelijk van de hier in het geding zijnde zaak af. In een ander verband heb ik in dit huis al eens gewezen op de uiterst gevaarlijke ideeën van de cultuurfilosoof Rietdijk. Ik heb hierover al zeker vier jaar geleden publiekelijk gedebatteerd met deze mijnheer, dus ik heb recht van spreken om hem aan te halen. Hij heeft gepleit voor euthanasie op pasgeboren gehandicapte kinderen, dus niet in de zin zoals wij zo-even afspraken met de heer Kohnstamm.

Hij schuwde daarbij een suggestieve discussie over euthanasie op gehandicapten in het algemeen zelfs niet. De Gehandicaptenraad is daartegen terecht in het geweer gekomen en mevrouw Borst heeft terecht afstand genomen van Rietdijks ideeën, maar het is wel een bewijs dat er ook bij ons in intellectuele kringen zaken worden gepropageerd die ons allen zeer alert moeten maken en die aanleiding geven om dat ook te blijven. De heer Rietdijk gebruikt daarbij argumenten die ook door voorstanders van dit wetsvoorstel worden gebruikt, zoals kwaliteit van leven en mensonwaardig lijden. Dergelijke kwalificaties houden in zekere zin, de beste bedoelingen ten spijt, een diskwalificatie in van gehandicapten, van demente bejaarden en van mensen in de kwetsbare slotfase van hun leven. Voorstanders zeggen dan wel

dat ieder voor zichzelf beslist, maar wie goed naar hen luistert, kan het niet ontgaan dat zij van mening zijn – hiermee komen wij bij een zeer gevoelig punt – dat tegenstanders van het wetsvoorstel ruimte bieden voor mensonwaardig leven. Zoals ik mijn argumenten jegens hen serieus neem, zo neem ik ook hun argumenten jegens mij serieus; ik ben van mening dat die suggestie alleen maar verwoestend kan inwerken op een gezonde gezondheidszorg.

Overigens behoort de geschiedenis van nazi-Duitsland zelf tot de les die vooral het Duitse volk ter harte moet nemen, maar ik zou niet te snel willen zeggen dat die les ons niet aangaat. Als ik alleen aan de Duitsers denk, ben ik blij met hun waarschuwing aan het adres van Nederland, zij het niet met elk argument. In elk geval zou ik – en ik denk velen met mij – nog verontruster zijn als het voorgestelde wetsvoorstel in Duitsland ter behandeling zou voorliggen. Ik ben er zeer dankbaar voor dat men in Duitsland van Groenen, via sociaal-democraten tot christen-democraten en liberalen niet wil toegeven aan de gedachte om ook maar naar die donkere praktijk van de dertiger en veertiger jaren van de vorige eeuw terug te willen keren. Ik voeg daar echter aan toe dat deze Duitse partijen ook iets zeggen over de inhoud van ons wetsvoorstel. De minister van Justitie, de sociaal-democrate mevrouw Hertha Däubler-Gmelin, die echt wel weet dat zij zich moet onthouden van allerlei emoties, zegt dat doden op verzoek een aantasting is van de menselijke waardigheid. Ook valt mij op dat de Groenen en de sociaal-democraten naast de verwijzing naar hun verleden ook wijzen op het gevaar van toenevende maatschappelijke druk – vanwege geldgebrek en gebrek aan zorg – om tot euthanasie over te gaan als die eenmaal gelegaliseerd is.

Van de zwakke positie van de lijdende mens kan misbruik worden gemaakt in een gezondheidszorg die toch al vele zwakke plekken vertoont, zodat goede verzorging niet meer in alle omstandigheden geboden wordt. De memorie van antwoord aan onze Kamer stelt naar aanleiding van vragen van onze fracties over die mogelijke maatschappelijke druk dat het kabinet verwacht dat de artsen aan die druk niet zullen toegeven. Dat stemt ons natuurlijk dankbaar,

## Schuurman

maar uit de praktijk zijn inmiddels casussen bekend die deze druk illustreren. Ook is inmiddels duidelijk geworden dat de wetgeving van 1993 de algemene, publieke moraal inzake levensbescherming reeds ondergraaft en dat momenteel bijvoorbeeld kinderen voor hun ouders gemakkelijker om euthanasie vragen dan vroeger voor mogelijk werd gehouden. Het ligt voor de hand dat de zorgsector vooral met betrekking tot de sociaal zwakkeren het gevoeligst voor deze maatschappelijke druk is. De zorg voor onze stervenden zal immers minder intensief en langdurig beoefend worden als je weet dat je er een eind aan kunt maken, zeker in een gezondheidszorg die met geldtekort en wachtlijsten wordt geconfronteerd. Met grote waardering en dankbaarheid hebben wij daarom kennisgenomen van het inzicht in deze praktische ontwikkeling van de glijdende schaal bij onze collega's van de Socialistische Partij.

Mevrouw **Le Poole** (PvdA): Voorzitter! Ik weet niet welke concrete aanwijzingen de heer Schuurman heeft dat iemand in dit land om euthanasie verzoekt omdat er onvoldoende zorg zijn. Ik zou graag die voorbeelden horen waarover de PvdA, waarop hij toch doelde, zo vreselijk bezorgd zou moeten zijn!

De heer **Schuurman** (ChristenUnie): Ik heb mij van de voren gerealiseerd dat ik wel bepaalde gevallen kan aanhalen, maar dat anderen daar andere gevallen tegenover zouden kunnen stellen. Ik heb daarom gezegd dat ik op grond van die gevallen de indruk heb dat dit gebeurt. Ik noem niet graag gevallen omdat anderen dan weer andere gevallen zullen noemen. Ik kan hier geen mensen als getuigen aanroepen en daarom wilde ik het laten bij die algemene indruk.

Mevrouw **Le Poole** (PvdA): Ik constateer alleen maar dat u mijn vraag niet heeft beantwoord!

De heer **Schuurman** (ChristenUnie): Ik heb dat niet met opzet gedaan of u moet erop aandringen dat ik gevallen noem. Ik zou best die gevallen met u willen wisselen, maar ik kan hier geen getuigen aanroepen. Als ik het toch zou doen, ben ik ook bang dat u

zal zeggen dat het suggestieve gevallen zijn.

Mevrouw **Le Poole** (PvdA): Voorzitter! Straks zal ik zelf wel op het standpunt van de PvdA ingaan!

De heer **Schuurman** (ChristenUnie): Overigens zou ik er blij mee zijn als u zegt dat ik de sociaal-democraten uit Duitsland terecht citeer en dat u die graag wil naspreken!

Mijnheer de voorzitter! Ik was bezig met de Duitse Groenen. De Duitse Groene politica Hiltrud Breyer constateerde: "Ik ben bang dat wat nu nog een vermijdbaar recht is, straks min of meer een plicht wordt." Ik denk dat de Groenen op grond van gevoeligheden voor de praktijk en voor de zwakte en soms zelfs verkeerde bedoelingen van de mens, het voorliggende wetsvoorstel onvoldoende garantie vinden bieden, zeker als er geen zorgvolle gezondheidszorg plaatsvindt. Waarom, zo zou ik GroenLinks willen vragen, ziet GroenLinks wel in dat de overheid de maatschappij tegen de ongunstige gevolgen van een liberalistische markteconomie moet beschermen – ik denk dat de collega's van GroenLinks weten dat wij ze daarin vaak steunen – maar heeft zij voor de ongunstige maatschappelijke gevolgen van een libertijnse levenshouding geen oog? Het is toch duidelijk dat druk van maatschappelijke omstandigheden, geldnood in de zorg, druk van erfgenenamen en pensioenfondsen, misschien veelal indirect, hun uitwerking niet zullen missen?

Om opnieuw misverstanden te voorkomen: Wij willen het lijden beslist niet idealiseren of romantiseren. We nemen het lijden als een zware last zeer ernstig. Lijden is onderdeel van ons menszijn en van de maatschappij. Maar als wij het lijden desalniettemin helemaal uit ons leven zouden willen laten verdwijnen, bijvoorbeeld door dit wetsvoorstel, dan zou dat grote effecten hebben op onze cultuur. De gemeenschapszin en de zorgzaamheid voor elkaar zouden nog meer verdwijnen dan nu al het geval is. Het gevoel van verbondenheid met elkaar, de basis van onze samenleving, dreigen we steeds meer te verliezen.

Uit de ervaringen die hospices inmiddels hebben opgedaan blijkt dat pijn, angst, eenzaamheid en het gevoel een last of overbodig te zijn,

veelal mensen onder druk zetten om om euthanasie te vragen. Het ligt voor de hand dat het voorliggende wetsvoorstel het gemakkelijker maakt zowel voor patiënten om euthanasie te vragen als voor artsen om tot euthanasie over te gaan. Dat is bedenkelijk als niets aan de oorzaken daarvan wordt gedaan of als daaraan veel te weinig wordt gedaan. Hospices zijn een goed voorbeeld van de mogelijkheid om de eenzaamheid op te heffen en het gevoel een last te zijn, te doen verdwijnen. Het zal nooit lukken om angst volledig weg te nemen, maar door aandacht van de gemeenschap voor de patiënt, kan die sterk verminderen. Het is in zekere zin jammer dat daarvoor speciale hospices nodig zijn. Eigenlijk zouden eenzaamheid en het gevoel teveel te worden in onze gezondheidszorg niet mogen voorkomen. Hoe bevorderen wij dat de hele gezondheidszorg weer gekenmerkt wordt door zorgzaamheid, tijd hebben voor elkaar, gemeenschapszin en barmhartigheid?

Wat ik aan het begin zei, wil ik nu herhalen. In allerlei opzichten is de medische macht ons te machtig geworden. Wij hebben er zelf te weinig controle meer over. Bovendien heeft die macht zich veel te veel versmald tot een medisch-technische macht. Dit blijkt hieruit dat artsen aan het eind van therapieën zich nog wel eens laten ontvallen: "Ik kan niets meer voor u doen." In de eerste plaats is het de taak van de arts te genezen. Als hij dat niet meer kan, mag hij zich niet zo gemakkelijk van die uitspraak bedienen. De arts moet inderdaad proberen te genezen, het lijden te verlichten, maar komt hij aan het eind van zijn mogelijkheden dan lijdt hij mee, blijft hij zorgen en verzorgen, helpt hij pijn bestrijden en wordt hij gekenmerkt door barmhartigheid. Dit hoeft een arts natuurlijk niet alleen te doen, maar samen en in samenwerking met andere artsen en verpleegkundigen.

Wij lezen met verontrusting op pagina 47 van de memorie van antwoord dat artsen zelfs bereid zouden moeten zijn, natuurlijk onder voorwaarde van de zorgvuldigheidsvereisten, tot euthanasie over te gaan, hoewel palliatieve zorg de pijn zou kunnen wegnemen. Het lijkt er op dat de regering op deze manier een van de door haar zelf geformuleerde gronden voor dit wetsvoorstel

## Schuurman

– ondraaglijk lijden – niet meer volledig serieus neemt. Niettegenstaande de mogelijkheid van effectieve pijnbestrijding zouden artsen bereid moeten zijn toch tot euthanasie of hulp bij zelfdoding over te gaan. Dit zou ons inziens van een gevaarlijke technische instelling getuigen. Euthanasie kan dus zelfs zinvolle palliatieve zorg verdringen. De arts zou als arts, ook als de patiënt daar om vraagt, ons inziens daaraan nooit mogen meewerken. Uit de toelichting op het wetsvoorstel blijkt dan toch weer dat de zelfbeschikking van de patiënt het laatste woord heeft en de arts wordt dan de technicus. Ik schiet nu misschien even uit mijn slof, want de arts kan ook uit gevoelens van mededogen met de patiënt een verzoek om euthanasie inwilligen. Maar toch..., voor deze verlokking als uitweg zouden we allemaal beducht moeten zijn, omdat die gepaard gaat met een geest die ook de rest van de gezondheidszorg niet onberoerd zal laten. Zouden de huidige problemen in onze gezondheidszorg niet in een ander licht moeten worden geplaatst, zoals in Engeland? Dan is de wetgeving niet nodig. Ik verwijs in dit verband naar het boek van dr. Ben Zylicz getiteld: De kunst van het sterven dat aan alle woordvoerders is toegezonden. Er zou ook bij ons alles aan gedaan moeten worden om de palliatieve zorg te versterken. Die zorg, dat moeten wij toch unaniem erkennen, is achtergebleven bij het medisch-technische kunnen. Wil het kabinet de verantwoordelijkheid nemen om palliatieve zorg niet alleen intensief te steunen, maar ook meer en meer wetenschappelijk te onderzoeken en te onderbouwen? De gezondheidszorg zal in dat geval niet lijden aan onzorgvuldigheid en aan verlies van zorgzaamheid, toewijding, meelijden, troost, barmhartigheid en gemeenschapszin. Geneeskunde met een menselijker gezicht zal de vraag naar euthanasie sterk doen afnemen en de "vertechnisering" terugdringen.

Natuurlijk spreek ik met de verwijzing naar een gevaarlijke technische instelling bij artsen, niet over een enkele arts. Het betreft een uiting van onze cultuur. De gemeenschap van artsen die een dergelijke technische instelling heeft, wordt door veel patiënten niet meer ervaren als een gemeenschap. Evenals onze cultuur is ook de artsenstand veelal geïndividuali-

seerd. Daaraan toegeven lijkt ons onacceptabel en zal de weerstand tegen ongewenste maatschappelijke druk doen afnemen. Zowel aan de zijde van patiënten als aan die van artsen bestaat daarvoor terecht vrees. Hebben wij als medewetgevers geen rekening te houden met deze ongewenste maatschappelijke ontwikkeling? Moet vooral de Eerste Kamer niet extra letten op mogelijke nadelige gevolgen van wetgeving? Het enige alternatief tegen het oprukkend onvermogen om de medische macht onder controle te krijgen en euthanasie te voorkomen, is het ethos van medici en de maatschappelijke gemeenschapszin te herstellen. Prof. Smalhout zei terecht dat euthanasie een "testimonium paupertatis" van de medische stand is.

Palliatieve zorg kan hierin verandering brengen. In elk geval zou palliatieve zorg altijd moeten worden geboden, ook als de patiënt euthanasie wil. Indien dit niet wordt geboden, zal de situatie van kwaad tot erger gaan, alle beste bedoelingen ten spijt. Van de consulent, die wettelijk geraadpleegd moet worden, mag dan ook allereerst verwacht worden dat hij zich ervan vergewist dat palliatieve zorg reeds is geïntroduceerd, dan wel als alternatief wordt beproefd. De praktijk van euthanasie zal anders de technische mentaliteit binnen de gezondheidszorg bevorderen. Deze zal dan verder vervreemden van haar oorspronkelijke opdracht en een kille, verzakelijke, door en door technische en daardoor gefragmentariseerde maatschappij bevorderen. Wat veel voorstanders van dit wetsvoorstel als het begin zien van een gelukkige oplossing, zou straks wel eens een nachtmerrie kunnen blijken te zijn. Alle goede bedoelingen kunnen in het tegendeel verkeren. De gezondheidszorg wordt killer en liefdelozer. Wie van ons wil daarvoor de verantwoordelijkheid dragen? Waarom wordt er zo weinig aandacht besteed aan deze ethisch-maatschappelijke consequenties? Hoe denkt het kabinet daartegen een dam op te werpen?

Voorzitter! Met het voorliggend wetsvoorstel wordt, en dat is misschien nog wel het ergste dat ons kan overkomen, de medische zorg meer en meer in het spoor getrokken van hetgeen altijd ongeoorloofd is geweest. De bevestiging daarvan zien wij in het voorstel om de

toetsingcommissies op afstand te houden van het openbaar ministerie. Het op afstand plaatsen van een lekencommissie ten opzichte van het openbaar ministerie is een novum. De commissie geeft een oordeel over strafuitsluiting van een levensdelict. Op een vraag van mijn fractie naar de kwalificatie van het deskundigenoordeel is een zeer onduidelijk antwoord gegeven. Zowel in de memorie van antwoord als in de nadere memorie van antwoord wordt gesproken van een deskundigenoordeel. Mijn fractie heeft gevraagd naar de kwalificatie van dat oordeel. In de nadere memorie van antwoord staat dat pas bij een negatief oordeel het terrein van strafrecht wordt betreden. En wij voegen eraan toe: bij een positief oordeel dus niet. Dat oordeel is dus een juridisch oordeel buiten het strafrecht om. Daarmee is men rechter in eigen zaak geworden. Deze manier van handelen staat volkomen buiten de rechtsorde. Een dergelijke doorbreking van de bescherming van het leven van alle burgers voor de wet is onverenigbaar met onze rechtsstaat.

Eigenlijk is het met het toetsen achteraf vreemd gesteld. Er worden ongelukken gemaakt. Het voorliggende wetsvoorstel biedt daartegen geen weerstand. Juist vanwege mogelijke onzorgvuldigheden en zelfs ongelukken zou zo'n wetsvoorstel voor ieder onacceptabel moeten zijn. Het lijkt erop dat voorstanders van euthanasie zich niet druk maken over het voorkomen van beroepsfouten, verkeerde diagnoses en misbruik. Dr. Ben Zylicz beschrijft in zijn boek De kunst van het sterven, dat onvoorzichtigheid en haast over ernstige ongelukken kunnen zorgen. Hij noemt vele gevallen, onder andere ook het geval van iemand die tien jaar geleden al bijna door euthanasie zou zijn overleden indien de artsen geen weerstand hadden geboden tegen het demonstratief tonen van een vroeger getekende euthanasieverklaring van deze patiënt die een ernstige bloedvergiftiging had. Deze man leeft nog steeds in goede gezondheid. Die vroegere wilsverklaringen die zo hoog worden geprezen, kunnen tegelijk een bron van vergissingen vormen. Kort geleden was in Groningen al euthanasie geregeld voor een patiënt met een wilsverklaring die kanker leek te hebben, een paar dagen later bleek het tbc te zijn. Vooral verwanten van patiënten kunnen misbruik

## Schuurman

maken van wilsverklaringen in voor hen moeilijke situaties om druk op een arts uit te oefenen om euthanasie toe te passen. Ook daarvan zijn inmiddels vele voorbeelden bekend; zie de Amersfoortse Courant van 27 maart, artikel van mevrouw Krul. Terecht is één van de argumenten tegen de doodstraf dat vergissingen later niet meer ongedaan kunnen worden gemaakt. Hier liggen vergissingen vanwege de kwetsbare positie van hen die ernstig ziek zijn zeer voor de hand. Een wetsvoorstel is toch ondeugdelijk bij toetsing achteraf in plaats van vooraf? Kortom, het wetsvoorstel voldoet niet aan de criteria van behoorlijke wetgeving. En zijn die criteria dan geen toets voor de Eerste Kamer bij alle wetgeving?

Ook een ander belangrijk punt willen wij nog aan de orde stellen. Na alles wat ik tot nu toe gezegd heb, zal duidelijk zijn, dat wij van de voorstanders van euthanasie niet begrijpen dat ze de normale gezondheidszorg willen infecteren met niet normale medische handelingen en daardoor deze gezondheidszorg met ongunstige ethische gevolgen belasten. Dat komt omdat wat vroeger als misdaad werd gezien, nu onder voorwaarden als weldaad wordt beschouwd. Kwaad, de strafbaarheid daarvan en de voorbeeldwerking die daaruit weer volgt, komen met het wetsvoorstel in het gedrang. En omdat het om kwaad blijft gaan, is het ook zo moeilijk tot een eenduidige wetgeving te komen. Vandaar zoveel moeilijke, niet eenduidig te beantwoorden vragen rond dit wetsvoorstel. Niet alleen de positie van de arts is een lastige, de verpleegkundigen komen in de praktijk in de moeite – zo blijkt duidelijk uit hun reactie aan het adres van onze Kamer – alhoewel uit de memorie van antwoord deze positie van de verpleegkundigen zo klaar als een klontje zou moeten zijn. Uit de praktijk blijkt bijvoorbeeld dat er een grensgebied is tussen euthanasie en andere medische beslissingen rond het levenseinde. Er is blijkbaar een groot verschil tussen de ingewikkelde praktijk en de gepolijste uiteenzetting van de memorie van antwoord. Onzes inziens ligt de oorzaak daarvan in het willen opnemen van kwaad in een gezonde medische zorg. De vraag komt daarom wel eens op: waarom pleiten voorstanders van euthanasie niet

voor aparte euthanasiehuizen, met eigen personeel, zodat de vele problemen die het voorliggende wetsvoorstel oproepen, ons bespaard kunnen blijven? Deze suggestie komt ook tegemoet aan de dreigende praktijk dat de ene dokter meer euthanasie toepast dan de andere. Het realiseren van de suggestie zou de duidelijkheid bevorderen, de medische ethiek onaangetast laten, de positie van de verpleegkundigen niet besmeuren en wantrouwen jegens de medische stand voorkomen. Dan zou ook een ernstige tweedeling in de reguliere gezondheidszorg kunnen worden voorkomen. Zo'n tweedeling leidt immers tot verwarring, tot onzekerheid en soms zelfs tot angst onder de patiënten.

Inmiddels is bekend geworden dat een Australische arts op een boot onder Nederlandse vlag het idee van aparte euthanasiehuizen overneemt en via een euthanasieboot in praktijk gaat brengen. Wel niet in ons land, maar voor de kust van Australië. Zo'n vertoning, die ons veel schade in internationaal verband zal doen, maakt duidelijk dat we niet op de goede weg zijn. Stel je eens voor: mensen die in rolstoelen en brancards het schip opkomen, waarna de beelden duidelijk maken hoe zij eraf komen. Kan de Nederlandse regering zoiets dwaas voorkomen? En tegelijk maakt zo'n idee duidelijk dat het met de waardering van het mensenleven door dit wetsvoorstel bergafwaarts gaat.

Voorzitter! Voordat ik tot een afsluiting kom, wil nog aandacht geven aan euthanasie bij wilsonbekwamen. Over hen gaat dit wetsvoorstel niet. Toch vrezen wij – en je moet aan de orde stellen als het gaat om de bespreking van zo'n wetsvoorstel of er mogelijk causale verbanden zijn – dat de drempel om bij hen euthanasie toe te passen door dit wetsvoorstel lager zal worden. De drempel is blijkbaar al laag, want de commissie-Remmelink stelde reeds in 1995 vast dat euthanasie bij wilsonbekwamen al duizend keer per jaar voorkomt. Graag horen we van de regering iets over het te voeren beleid. Ook zouden we graag haar oordeel vernemen over een argument dat in de publieke discussie kort geleden opdook. Op grond van het gelijkheidsbeginsel zou wanneer euthanasie bij wilsbekwamen – dus

op verzoek – wordt toegepast, dat in eenzelfde situatie ook bij wilsonbekwamen – dus niet op verzoek – mogelijk moeten zijn. Kom je de één tegemoet in zijn verzoek om een "goede dood", dan kan dat "goede" de ander in dezelfde situatie toch onmogelijk worden onthouden? Ik zeg niet dat het kabinet deze kant uit wil, maar ik zeg dat deze maatschappelijke discussie blijkbaar wordt gevoerd. Dit wordt daarom ook gemakkelijker, omdat men in tegenstelling tot vroeger "zelfbeschikking" niet meer als enige grond voor euthanasie aanvaardt. En om mijn cynisme maar de vrije loop te laten: terwijl ik mijn bijdrage voorbereid, lees ik in een krantenartikel dat er niet in de allereerste plaats meer geld naar volksgezondheid moet, maar dat men efficiënter moet omgaan met geld. Dan komt bij mij de vraag op: wekt zo'n bericht bij velen niet verontrusting?

Ik kom tot mijn slot, mijnheer de voorzitter. De gevolgen van het wetsvoorstel, en daarmee dus van de beperking van de strafbaarheid van wat vroeger kwaad werd genoemd, kunnen zo ernstig zijn dat zij die uit barmhartigheidsoverwegingen de medische praktijk een goed hart toedragen zich meer en meer daaraan onttrekken. Ons zijn veel voorbeelden daarvan bekend. Veel christenen hebben het gevoel geweerd te worden uit opleidingen en uit bepaalde disciplines. Zo zijn in de neonatologie nauwelijks nog pro-life artsen meer te vinden; christen-gynaecologen zijn er niet meer. Ook veel christenen die de verpleging graag zouden dienen, worden in toenemende mate geconfronteerd met een voor hun geweten niet acceptabele praktijk. Voor deze mensen is in de gezondheidszorg naar hun overtuiging, niet de overtuiging van het kabinet, steeds minder ruimte, wat juist met het oog op de reeds bestaande tekorten als wachtlijsten en gebrek aan verpleegkundigen uiterst gewenst zou zijn. Gelukkig zijn zij het die de hospices genomen hebben en dat zullen blijven doen. Dat neemt niet weg dat het treurig is dat toegewijde mensen de gezondheidszorg node verlaten. Dat moest niet nodig zijn. Wij vragen ons af of men in het kabinet zich bewust is van deze betreurenswaardige ontwikkeling.

Indien onverhoopt dit wetsvoorstel zal worden aangenomen, passeren

## Schuurman

we in Nederland opnieuw een mijlpaal en hebben we een wereldprimeur. Dat zal toch niemand hier willen ontkennen? Wij schamen ons ervoor; anderen zullen er trots op zijn. Het is onze verwachting dat later gezegd zal worden: hoe heeft men in Nederland met dit wetsvoorstel deze weg kunnen inslaan? De wereldartsenbond heeft in 1987 eraan vastgehouden "dat het leven van een mens opzettelijk beëindigen, zelfs op eigen verzoek van patiënt of naaste familielid, onethisch is". Tot nu toe is er in democratische staten slechts één poging geweest euthanasie in de zin van doding op eigen verzoek straffeloos te stellen; in de Northern Territories van Australië is dat gebeurd. Deze in juli 1996 uitgevaardigde wet werd negen maanden later, in maart 1997, op goede gronden door het Australische parlement opgeheven, niet in de laatste plaats wegens het ontwijken van juridische procedures. Ook het voorliggende wetsvoorstel wil uitvoering van euthanasie en hulp bij zelfdoding buiten het normale strafrecht houden. Het openbaar ministerie en de rechter hebben onder bepaalde voorwaarden er niets meer over te zeggen. Ik acht het niet uitgesloten dat in een volgend regeerakkoord daarop teruggekomen moet worden. De wereld om ons heen vraagt er gelukkig nu al om! Het wetsvoorstel schudt aan de grondvesten en waarden waarop Europa gebouwd is.

Mijnheer de voorzitter! Ik ben zeer uitvoerig ingegaan op het wetsvoorstel, omdat naar mijn mening Nederland bij aanneming van dit wetsvoorstel een grote historische vergissing maakt. Die vergissing wordt niet minder, maar groter, als ze – wat God verhoede – ook nog navolging zal gaan vinden. Ik heb veel tijd, meer dan gewoonlijk, van de Kamer gevraagd. Ik hoop dat u van mij wilt aannemen, dat de ernst van het wetsvoorstel naar mijn overtuiging om een uitputtende openbare behandeling vraagt. Ik wil dan ook graag zeggen dat ik dat allesbehalve met plezier heb gedaan. Ik herinner nog eens aan de uitspraak die ik aan het begin deed. Mocht u zich, door mij onbedoeld, gekwetst voelen, dan heb ik dat op geen enkele wijze zo bedoeld en bied ik daarvoor nogmaals mijn excuses aan. Om de wille van de tijd heb ik ook meer dan eens bij besproken onderwerpen nagelaten om te

zeggen: kabinet, wilt u daarop reageren? Ik hoop echter dat de bewindslieden op alle aan de orde gestelde onderwerpen zullen willen ingaan. Met meer dan gewone belangstelling wacht ik hun reactie af.

□

Mevrouw **De Wolff** (GroenLinks): Voorzitter! Artikel 293 van het Wetboek van Strafrecht kwam tot stand in een tijd dat artsen nauwelijks mogelijkheden hadden om ernstig zieken in leven te houden. Zij voerden met weinig meer dan opium en kinine een korte, ongelijke strijd met dysenterie, tyfus en tuberculose. De ontwikkelingen in de medische wetenschap sindsdien hebben de overlevingskansen verveelvoudigd, maar hebben het ook mogelijk gemaakt dat mensen in leven blijven tot ver over de grens van wat zij zelf nog als aanvaardbaar zien. De stervensweg is langer geworden. Legio zijn de gevallen waarin herstel van ernstige kwalen uitblijft, het lijden uitzichtloos is, maar ook de dood op zich laat wachten. Op drie manieren kan het sterven worden bekort: door het stopzetten van een behandeling of het niet behandelen van complicaties, door het intensiveren van pijnbestrijding tot de dood erop volgt en door actieve euthanasie. 2% van de sterfgevallen is een gevolg van actieve euthanasie. Het is vooral deze vorm van het naderbij brengen van de dood die de gemoederen bezighoudt. Mij bevreemdt overigens wel eens de grote morele afstand die wordt gelegd tussen enerzijds niet-behandelen en pijn bestrijden tot (en wetend dat) de dood erop volgt en anderzijds euthanasie.

De toelaatbaarheid van actieve levensbeëindiging door een arts en hulp bij zelfdoding zijn in de afgelopen bijna 30 jaar in rechtspraak en vervolgingsbeleid genormeerd. Werd aanvankelijk het subjectieve beroep op de noodtoestand door een arts gewogen, gaandeweg is in algemene regels uitgekristalliseerd wanneer zo'n noodtoestand aan de orde is. Niet de persoonlijke beleving door de arts van een conflict van plichten werd zo het ijkpunt maar de vraag of de arts zorgvuldig de criteria voor toelaatbaarheid van euthanasie had toegepast. De noodtoestand werd gereguleerd, een niet alleen

onvermijdelijke maar mijns inziens ook goede ontwikkeling van rechtsvorming, waar overigens het CDA in niet onbelangrijke mate aan heeft bijgedragen.

Die zorgvuldigheidsregels, neergelegd in het huidige vervolgingsbeleid, vormen dan ook niet zozeer het nieuwe element van dit wetsvoorstel, al valt er uiteraard van alles te zeggen over de verschillende voorwaarden voor straffeloosheid van de arts. In de voorbereiding op dit debat hebben we gemerkt dat het ene woord ook weer het andere uithaalt, zeker als het gaat over kernbegrippen als "uitzichtloos" en "ondraaglijk lijden". Het nieuwe zit hem natuurlijk vooral in de wijze van toetsen en meer in het bijzonder in de teruggeschoven positie die het openbaar ministerie, de straf- en de tuchtrechter krijgen. Voor de straffeloosheid als zodanig geldt, dat dit wetsvoorstel eigenlijk slechts wil opschrijven wat wij al doen. Om die reden hebben de felheid waarmee het wetsvoorstel van verschillende kanten is aangevalen en de suggestie dat de regering hiermee een radicale koers richting zelfbeschikking van patiënten opgaat, mij soms verbaasd. Ik wil overigens niet nalaten op die, vaak zwaar aangezette kritiek, in te gaan.

Hebben we met de zaak-Postma uit 1973 inderdaad een hellend vlak betreden waarbij dit wetsvoorstel ons in een hogere versnelling naar een situatie voert waarin de beschermwaardigheid van het leven niet meer centraal zou staan? Degenen die dit argument hanteren, wil ik allereerst voorhouden dat een regelmatig terugkerend beroep op de noodtoestand onvermijdelijk met zich brengt, dat er regels ontstaan om dat beroep aan te toetsen. Eenduidigheid in de handhaving is nu eenmaal een eis van rechtszekerheid en van rechtsgelijkheid, zeker daar waar we praten over ruim 3000 zaken per jaar. Wat in 1973 nog onzeker en moeilijk te definiëren was, heeft in de afgelopen decennia met de formulering van zorgvuldigheidseisen duidelijke contouren gekregen. Het is zoals wanneer je een belicht stuk fotopapier in een bad ontwikkelvloeistof legt, waarbij het beeld van de foto langzaam zichtbaar en duidelijk wordt. Zo is het ook met dit beleid gegaan, alleen was het geen kwestie van fracties van seconden maar een kwestie van 28 jaar.

Dat neemt natuurlijk niet weg, dat dit wetsvoorstel een belangrijke mijlpaal is in de discussie over het euthanasievraagstuk en in het decriminaliseren van zorgvuldig uitgevoerde euthanasie. Het zal door dit wetsvoorstel zijn – als het kracht van wet krijgt – dat euthanasie en hulp bij zelfdoding beter bespreekbaar worden, tussen arts en patiënt, tussen arts en familie en binnen verpleeghuizen. Maar tussen beter bespreekbaar worden en het oprekken van normen hoort geen isgelijktaken. Zo min als de Wet afbreking zwangerschap ertoe heeft geleid dat abortus provocatus een normaal anticonceptiemiddel werd, bestaat er geen enkele reden om aan te nemen, dat het codificeren van de zorgvuldigheidseisen als strafuitsluitingsgrond ertoe zal leiden, dat die eisen vervolgens minder serieus genomen zouden worden of ter discussie worden gesteld. Integendeel, zo zou ik bijna zeggen.

Ik wil hier zelfs aan toevoegen, dat ik de regering soms zelfs aan de terughoudende kant vind in het wetsvoorstel, bijvoorbeeld bij de interpretatie van de rechtspraak van de Hoge Raad, meer in het bijzonder bij de bespreking van het begrip "ondraaglijk lijden". Ik kom daar straks nog op terug. Het wetsvoorstel voegt bovendien een zorgvuldigheidseis toe, die in de rechtspraak niet zo stellig gold als nu in het wetsvoorstel, namelijk de consultatie door een andere arts in combinatie met het zien van de patiënt door die andere arts. Als dit voorstel kracht van wet krijgt, codificeren bij een praktijk waarover brede consensus bestaat en blijven we daarbij aan de voorzichtige kant. Als dit voorstel kracht van wet krijgt, codificeren wij een praktijk waar brede consensus over bestaat en blijven wij aan de voorzichtige kant.

Een tweede belangrijk tegenargument is dat van artikel 2 van het EVRM. Is deze codificatie in strijd met het verbod te doden, zoals dat in dit artikel is neergelegd? Hoe moeten wij dit fundamentele beschermingsrecht lezen in verband met euthanasie? Spreekt het voor zich dat de bescherming van het leven mag ophouden als je het leven zelf niet meer wilt of kunt volhouden, zoals je ook van andere fundamentele beschermingsrechten kunt afzien, bijvoorbeeld het recht om een gezin te stichten? Impliceert het woord "beroven" eigenlijk niet dat het gaat

om iets dat je nog zou willen vasthouden of verdedigen? Ik neem aan dat de norm van artikel 2 geen betrekking heeft op euthanasie, ook omdat het EVRM een onmenselijke behandeling verbiedt en een volstrekt verbod op euthanasie met die norm kan gaan strijden. Een uitvoerig advies van de Universiteit van Amsterdam, dat ons dit weekend op de valreep bereikte, leidt tot een zelfde conclusie, zij het uitvoeriger onderbouwd.

Wat als wij de tekst van artikel 2 van het EVRM strikter zouden nemen, zoals enkele collega's voorstaan? Hoe zit het dan met zelfdoding? Het lijkt mij moeilijk vol te houden dat het EVRM zelfdoding verbiedt, want dat valt, in ieder geval taalkundig al, niet te rijmen met de passieve vorm van de verbodsnorm. Als zelfdoding niet onder artikel 2 valt, kun je dan hulp bij zelfdoding wel gelijkstellen met "van het leven beroven"? Zo nee, dan zou de Nederlandse praktijk hoogstens voor een deel strijdig zijn met artikel 2. Voor zo'n genuanceerde redenering is in ons rechtsgevoel het verschil tussen euthanasie en hulp bij zelfdoding eigenlijk niet groot genoeg.

Als Nederland met dit wetsvoorstel in strijd zou handelen met het EVRM door opneming van een strafuitsluitingsgrond in de artikelen 293 en 294, is het de vraag wat het cruciale verschil is met het vervolgingsbeleid dat wij al tien jaar voeren. Geldt daar dan niet hetzelfde voor en waarom is daar dan nooit een klacht over ingediend bij het Europese Hof voor de rechten van de mens?

Een derde belangrijk argument tegen dit wetsvoorstel ligt in de zorg over de toestand in de zorg. De vaak tekortschietende verzorging van zieken en hoogbejaarden is met name door CDA en SP, en zo-even ook door de heer Schuurman, als een argument tegen het wetsvoorstel aangevoerd. Wie pas om elf uur van zijn bed wordt gehaald, één keer per maand onder de douche kan, blijvend verstoken is van aandacht, zorg en liefde, verlangt misschien alleen al daarom naar de dood. De tegenstanders van dit wetsvoorstel hebben op dit punt een getuige à charge uit onverdachte hoek aangehaald, namelijk de voorzitter van de toetsingscommissie in Arnhem. De regering bezweert dat de arts er alles aan moet doen om

de situatie van de zieke of bejaarde te verbeteren. In zo'n situatie moet een euthanasieverzoek niet worden ingewilligd.

Ik moet eerlijk zeggen dat ik de regering op het eerste punt niet volledig overtuigend vind, omdat ik niet verwacht dat een arts in alle omstandigheden in staat zal zijn om wezenlijk iets te veranderen aan de toestand waarin een patiënt verkeert. Ik was ook onder de indruk van de ontboezeming van mevrouw Sorgdrager. Ook mijn fractie acht het niet uitgesloten dat uitzichtloos en ondraaglijk lijden als optelsom van ziekte, pijn, aftakeling, angst en verdriet deels zijn oorzaak kan vinden in verschaalde levensomstandigheden, eenzaamheid en afhankelijkheid.

Maar wat moet je met zo'n constatering? Moet je dan maar tegen de wet zijn en het huidige beleid handhaven? Daarmee zijn die leefomstandigheden nog niet verbeterd en daarmee is evenmin voor 100% te voorkomen dat in dergelijke gevallen om euthanasie wordt gevraagd. Juist het controlebaar en zo doorzichtig mogelijk maken van de euthanasiepraktijk en het zo scherp mogelijk formuleren van de zorgvuldigheidseisen bieden naar mijn overtuiging de beste waarborg tegen verzoeken om euthanasie en eventueel zelfs het inwilligen van doodsverlangens in situaties waar zorg en aandacht tekortschieten. Dat daarnaast meer aandacht gericht moet worden op het verbeteren van de toestand in verpleeghuizen en thuiszorg, het verder ontwikkelen van hospices en het vergroten van aandacht voor vereenzaming van zieken en ouderen, staat voor mijn fractie als een paal boven water. Maar laten wij niet denken dat euthanasiewensen zijn te vermijden, hoe goed de zorg ook is. Dat zou een vals beeld zijn. Het is niet of-of, maar en-en.

Voorzitter! Na deze bespreking van de meest fundamentele kritiek op het wetsvoorstel kom ik op het punt van de handhaving. Dat is overigens ook een punt van fundamentele kritiek. Wij hebben nu een paar jaar ervaring met de toetsingscommissies. Ik ga ervan uit dat zo langzamerhand iedereen de brede blik en deskundige benadering van de toetsingscommissies en hun opvoedende rol kan waarderen. Hun positie in het geheel wordt geprononceerd. Stelt een toetsingscommissie vast dat een

## De Wolff

arts aan alle voorwaarden voor straffeloosheid heeft voldaan of misschien aan een voorwaarde verschoonbaar niet heeft voldaan, dan is er geen taak meer voor het OM, de tuchtrechter en de strafrechter. Dat stelt althans het wetsvoorstel. Feitelijk wijkt het voorstel daarmee niet ver af van de huidige praktijk, maar niettemin is op dit punt de nodige commotie ontstaan. Die commotie kan niet gerechtvaardigd worden doordat in de afgelopen jaren in concrete zaken zou zijn gebleken dat de eigen verantwoordelijkheid van het OM naast de toetsingscommissies een meerwaarde heeft. Het is niet zo dat het OM de zorgvuldigheidsoordelen van de toetsingscommissies voortdurend heeft overruled.

Die commotie is wel begrijpelijk, omdat de positie van het OM aangetast wordt als het OM niet langer meer de regievoerder is over het onderzoek naar de relevante omstandigheden voor vervolging. Het OM komt, extreme uitzonderingen daargelaten, alleen in beeld indien een toetsingscommissie oordeelt dat er sprake was van onzorgvuldig handelen door een arts. Het gaat er dan ook om dat de toetsingscommissies in de meeste gevallen, de zorgvuldige, in eerste en in laatste instantie als een rechter over een arts oordelen, maar dan zonder de rechterlijke onafhankelijkheid. In feite krijgen de toetsingscommissies daarmee een stukje rechterlijke macht, al blijft de regering dat, ook weer in de nadere memorie van antwoord, ontkennen. Volgens mij doet zij dat tegen beter weten in. Ik vind dat er voor deze bijzondere vormgeving goede redenen moeten worden aangevoerd. De regering lijkt hier vooral voor te kiezen om de meldingsbereidheid van de artsen te vergroten. Hoe meer ik mij echter in de positie van de artsen verdiep, hoe meer ik erachter kom dat de redenen voor niet melden zeer heterogeen zijn. Het effect van de nieuwe rolverdeling op de meldingsbereidheid blijft dan ook wat speculatief en is overigens waarschijnlijk ook moeilijk meetbaar. Ook de ministers leken er naarmate de schriftelijke voorbereiding van dit debat langer duurde, minder van overtuigd dat de meldingsbereidheid inderdaad zal toenemen door de doorslaggevende positie van de toetsingscommissies. Ik denk dat het

eerder de vastlegging van de strafuitsluitingsgrond als zodanig zal zijn dan de rolverdeling tussen toetsingscommissies en OM die de meldingsbereidheid eventueel kan bevorderen. Het lijkt mij namelijk dubieus dat het voor een arts veel zal uitmaken of een toetsingscommissie haar fiat geeft of dat het openbaar ministerie niet tot vervolging overgaat.

De afweging van de voors en tegens van de gekozen verhouding tussen toetsingscommissies en OM vind ik dan ook een lastige. Het is enerzijds goed dat de medische en ethische aspecten in samenhang met de juridische worden beoordeeld. Dat gebeurt nu trouwens ook. Het is ook goed dat niet onnodig dubbel getoetst wordt: de eerste keer door een deskundige commissie die daar speciaal voor is toegerust, en de tweede keer door een structureel overbelast parket. Het is verder belangrijk dat artsen zoveel mogelijk gestimuleerd worden om te melden. Ik wil de regering voorshands nog wel het voordeel van de twijfel geven op dit punt. Een commissie die grotendeels uit niet-juristen bestaat, wordt evenwel zonder de mogelijkheid van hoger beroep oordeelsbevoegd op een terrein dat in essentie tot het recht behoort en waarop de rechtsontwikkeling niet stil zal blijven staan. Daar heb ik moeite mee. Indien er voor derden geen mogelijkheid zou bestaan voor beklag bij het gerechtshof en als de regering in de toelichting niet toch nog een klein gaatje had opengelaten voor het openbaar ministerie, dan zou ik, zonder af te willen doen aan de brede deskundigheid van de toetsingscommissies, de voorgestelde competentieverdeling waarschijnlijk verwerpen.

Ik wil enigszins ter zijde nog een opmerking maken over de bevordering van het melden, omdat mij iets niet duidelijk was in de toelichting die wij hierop van de bewindslieden hebben gekregen. Ik doel op de vraag of het niet melden leidt tot strafbaarheid op grond van de artikelen 293 en 294. Het bevorderen van het melden geschiedt in dit wetsvoorstel ook langs de weg waardoor het niet melden een levensdelict wordt. De arts komt dan namelijk geen beroep toe op de strafuitsluitingsgrond. Ik vraag mij af of dat niet vooral in theorie een stimulans tot melden zal zijn. De regering schrijft op pagina 11 van de

nadere memorie van antwoord dat de arts, indien hij aan de overige voorwaarden heeft voldaan, vervolgd zou kunnen worden op basis van de strafbepalingen betreffende het vals opmaken van geschriften. Waarom kan de arts dan niet op basis van de artikelen 293 en 294 worden vervolgd? Dat was toch de bedoeling van het toevoegen van de melding als voorwaarde voor straffeloosheid?

Voorzitter! Ik wil een aantal opmerkingen maken over de voorwaarde van het uitzichtloos en ondraaglijk lijden. Laat ik de opmerkingen van de ministers in de schriftelijke beantwoording tot mij doordringen, dan bekruipt mij het gevoel dat zij twee euthanasievragers onderscheiden: zij die uitzichtloos en ondraaglijk lijden en zij die levensmoe, klaar met leven, zijn. Ik ben ongelukkig met dit onderscheid en de suggestie die uit termen als "klaar met leven" naar voren komt. Het is complexer. Een diepgevoelde doodswens van een hoogbejaarde die aftakelt, steeds meer gebreken krijgt en een afkeer van het leven heeft gekregen, wordt met zo'n nuchtere term geweld aangedaan. Ook als zijn gebreken en klachten op zichzelf beschouwd geen hevig fysiek lijden met zich brengen, maar het taedium vitae een complex van medische en psychosociale oorzaken heeft, kan er mijns inziens sprake zijn van ondraaglijk en uitzichtloos lijden.

Parallel aan deze opmerking wil ik graag kwijt dat het wetsvoorstel met de term "patiënt" iets te eenzijdig focust op medische aspecten. Uiteraard kan een verzoek om euthanasie slechts ingewilligd worden als er sprake is van uitzichtloos en ondraaglijk lijden. Anderzijds is uit de Chabot-zaak duidelijk geworden dat het lijden uitzichtloos en ondraaglijk kan zijn, maar – en in die zaak zelfs overwegend – een niet-medische oorsprong kan hebben, althans als we afgaan op wat de naamgever van dat arrest er zelf van vindt. We kunnen er niet omheen dat er complexe situaties zijn van duidelijk uitzichtloos en ondraaglijk lijden, waarvan ook na uitgebreide onderzoeken en consultatie geen eenduidige oorzaak kan worden vastgesteld. Ook de Schoonheim-zaak maakte duidelijk dat uiteindelijk niet de actuele medische toestand de doorslag hoeft te geven, maar het lijden aan de vrees voor verder lijden. Ik vraag de

## De Wolff

bewindslieden daarom nogmaals hun uitleg te geven van de begrippen "patiënt" en "lijden" aan de hand van de genoemde arresten.

Voorzitter! De bepaling over de schriftelijke wilsverklaring is wat mij betreft niet bepaald het duidelijkste onderdeel van het wetsvoorstel. Dat betreft niet alleen de redactie. Het amendement-Dittrich is wellicht een goedbedoelde maar niet zo geslaagde poging geweest om vast te leggen dat zorgvuldigheidsvereisten tot op zekere hoogte ook van toepassing zijn indien betrokkene zich niet meer kan uiten maar wel een wilsverklaring heeft opgesteld. Het was mij liever geweest als de wetstekst per zorgvuldigheidseis had uitgeschreven hoe deze bij wilsonbekwaamheid moet worden gelezen.

Het voorstel is echter ook niet sterk omdat onhelder blijft wat in de praktijk precies de waarde zal zijn van zo'n wilsverklaring. Verliest de verklaring aan kracht naarmate deze ouder is? Is de verklaring sterker naarmate deze uitvoeriger is? En dan: wat is ondraaglijk lijden bij patiënten die zich nergens meer van bewust zijn? Met andere woorden: voor wie zal het er uiteindelijk iets toe doen dat ik zo'n verklaring bij mijn paspoort bewaar?

Voorzitter! Artsen met gewetensbezwaren kunnen niet "gedwongen" worden om euthanasie te plegen, maar dienen de patiënt wel door te verwijzen. Dat zou zelfs neergelegd zijn of worden in gedragsregels van de medische professie. Hier wringt iets. Als ik als arts in gemoede zou vinden dat het leven niet beëindigd mag worden, nooit, onder geen beding, zelfs niet als de betrokkene niets anders wil, dan zou ik doorverwijzen zien als meewerken aan het wegnemen van het leven. Ik zou zo'n gedragsregel vanwege hetzelfde gemoedsbezwaar niet accepteren.

Uiteraard staat tegenover het gewetensbezwaar van de arts het recht op hulp van de patiënt. Ik zou dat recht echter liever gewaarborgd zien door een optimale vrijheid van artsen- en verpleeghuiskeuze. Mensen moeten zichzelf ook afvragen aan welke arts zij zich willen toevertrouwen. Wat dat betreft verbaasde mij de uitslag van de Nipo-enquête die wij dit weekend aangereikt kregen, waaruit blijkt dat vrijwel niemand weet hoe zijn huisarts tegenover euthanasie staat.

Ik vind dan ook dat de regering wat losjes omgaat met de gewetensbezwaarde arts. Uitlatingen zoals "er zijn rechtsmiddelen om ingeval van discriminatie op te treden" en "er bereiken ons geen signalen van problemen rond principiële bezwaren" op pagina 13 van de nadere memorie van antwoord getuigen niet alleen van weinig benul van de reikwijdte van discriminatienormen in het (arbeids-)recht, maar miskennen ook dat gewetensbezwaarden zich tot nu toe konden verschuilen achter de onvoorwaardelijke strafbaarheid van euthanasie. Dat zal veranderen. Ik sluit niet uit dat met dit wetsvoorstel artsen worden meegezogen in iets wat zij echt niet willen, om nog maar te zwijgen van verpleegkundigen en verzorgenden.

Over die laatste groepen gesproken: de organisatie Nu '91 heeft ons in de afgelopen maanden bij herhaling met verontrusting benaderd. Verpleegkundigen en verzorgenden missen een beschouwing over hun rol bij de besluitvorming en de voorbereiding van euthanasie. Enerzijds lijkt het wenselijk dat zij geconsulteerd worden, bijvoorbeeld als het om het bepalen van de vrijwilligheid en de weloverwogenheid van de euthanasieverzoeken gaat, anderzijds mag het op geen enkele manier voor discussie vatbaar zijn dat verpleegkundigen en verzorgenden als medepleger van euthanasie kunnen worden vervolgd. De opmerkingen van de regering hierover hebben vooral het karakter van bezweringsformules, maar ontberen strafrechtelijke exactheid. Opmerkingen zoals "Het ligt niet in de rede om een verpleegkundige die uitsluitend voorbereidingshandelingen uitvoert te vervolgen" op pagina 12 van de brief van de minister van WVS van 15 november 2000, leiden begrijpelijkerwijze tot onrust bij die beroepsgroep. Het moet volstrekt helder zijn wat de voors en tegens zijn voor de verpleegkundigen en de verzorgenden.

Ik wil er dan ook, gehoord de vertegenwoordigers van Nu '91, bij de bewindsvrouw op aandringen dat er allereerst een open overleg tot stand komt tussen deze organisatie en het departement. Daarin kan worden geïnventariseerd wat er nodig is om te komen tot goede samenwerkingsprotocollen en adequate voorlichting aan verplegen-

den en verzorgenden. Als die voorlichting door een organisatie zoals Nu '91 gegeven kan worden, lijkt het van belang, die vereniging daarin financieel te steunen.

Het is verder van nog groter belang dat er een handleiding komt waaruit verplegenden en verzorgenden exact kunnen afleiden wat niet-strafbare handelingen zijn en welke handelingen per se aan de arts moeten worden overgelaten. Voor de praktijk is het al met al nog lang niet duidelijk hoe met deze wet te opereren. Ik wil graag van de minister horen of zij deze suggesties overneemt en hoe zij zich het verloop van de contacten met deze sector voorstelt.

Voorzitter! Ik kom tot een afronding, waarin ik ook in zal gaan op een door de heer Schuurman aan de fractie van GroenLinks gestelde vraag. Op enkele niet onbelangrijke punten is mijn fractie kritisch over de keuzes die de regering ons met dit wetsvoorstel heeft voorgelegd. Ik stel het op prijs als beide ministers mijn kritiek morgenochtend nauwkeurig van een reactie voorzien. Ik wil evenwel nu al opmerken dat mijn fractie in de uiteindelijke afweging veel gewicht zal hechten aan het belang van decriminalisering van zorgvuldig uitgevoerde euthanasie, aan maximale duidelijkheid voor artsen en aan de erkenning dat patiënten, als het leven ondraaglijk wordt, om hulp kunnen vragen om op een zelf gekozen manier en moment te sterven.

Dat zich dat uitstekend verdraagt met onze kritiek op het neoliberalisme van Paars lijkt mij bijzonder duidelijk. De fractie van GroenLinks vindt het van groot belang dat geluisterd wordt naar wat patiënten willen. Dat is iets anders dan het inwilligen van welk verzoek dan ook en het altijd zonder enige discussie honoreren van verzoeken om levensbeëindiging. Volgens mij is dat niet de praktijk en zal zij dat ook niet worden. Het is echter wel van belang dat geluisterd wordt naar wat patiënten willen. Ik miste dat node in het betoog van de heer Schuurman. Het ging daarin vooral om de artsen, de maatschappij en de gehele omgeving, maar op geen enkel moment om de patiënt en om wat hij of zij zelf van het leven vindt.

Het is een eis van barmhartigheid dat wie geen keus heeft dan afscheid te nemen van het leven, dat niet in eenzaamheid hoeft te doen. In dat



## De Wolff

allermoeilijkste moment moet iemand kunnen rekenen op hulp. Het is een eis van menselijkheid dat die hulp verleend kan worden, zonder bestraffing. Terecht wordt dat inzicht, dat aan de basis ligt van ons huidige, zeer breed gedragen euthanasiebeleid in de wet verankerd.

Gekomen aan het einde van mijn bijdrage in deze eerste termijn wil ik een opmerking maken over degenen die bij uitstek de wegbereiders zijn geweest voor het debat dat wij hier vandaag en morgen voeren. Van enkelen noemde ik al de naam, omdat deze is verbonden aan juridische causes célèbres, anderen blijven ongenoemd. Mede namens mijn fractie wil ik mijn grote waardering uitspreken voor de moed die tal van artsen in de loop der tijd hebben getoond door, gewetensvol tastend en zoekend en met het risico van vervolging, de moeilijke afwegingen te maken die nodig zijn geweest om de grens te bepalen tussen het plegen van een levensdelict en het verlenen van hulp.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

□

Mevrouw **Le Poole** (PvdA): Voorzitter! Het wetsontwerp dat wij vandaag bespreken, maakt zeer uiteenlopende en emotionele reacties los. Velen in de maatschappij hebben ons via brieven en e-mails op de hoogte gesteld van hun principiële mening voor of tegen dit wetsvoorstel. Vele briefschrijvers ondersteunen hun standpunt met persoonlijke, vaak aangrijpende ervaringen.

Het onderwerp laat ook ons niet koud. Velen van ons hebben van nabij het einde van dierbaren meegemaakt. Velen zijn op een leeftijd, waarop een mens wel eens nadenkt over het levenseinde. Als volksvertegenwoordigers proberen wij bovendien ons in te leven in de situatie van al diegenen die de hulp van een arts inroepen voor euthanasie, of die juist absoluut geen euthanasie willen, en allen die beroepsmatig of als vriend, kennis of familielid te maken hebben met beslissingen rondom het levenseinde. Aan al deze mensen met hun zeer verschillende levensbeschouwingen en professionele ethiek moet de wet zoveel mogelijk recht doen.

De leden van de fractie van de Partij van de Arbeid zijn het eens

met al diegenen die menen dat wij bij het debat over dit wetsvoorstel te maken hebben met zeer fundamentele ethische overwegingen. In tegenstelling tot sommigen, die alle nadruk lijken te leggen op ofwel het zelfbeschikkingsrecht ofwel de beschermwaardigheid van het leven, menen wij dat er sprake is van een ethisch spanningsveld, waarin niet alle fundamentele beginselen in dezelfde richting wijzen. Met andere woorden, er moet een wijze balans gevonden worden tussen de eisen van autonomie, barmhartigheid, solidariteit en de beschermwaardigheid van het leven. En juist omdat de meningen van ethisch oprechte mensen zo uiteenlopen, moet het beginsel van tolerantie ook een belangrijke rol in de overwegingen worden toegekend. Dit alles overwegende zijn de leden van mijn fractie tot de conclusie gekomen, dat dit wetsvoorstel een goede afweging tussen ethische beginselen weerspiegelt. Wij erkennen dat tegenstanders van het wetsvoorstel na een evenzeer gewetensvolle afweging tot een andere conclusie komen. Wij zijn het echter niet met hen eens.

Wat ons echter wel stoort, ons allemaal, en vooral misschien degenen binnen mijn fractie en binnen mijn partij die een christelijke levensbeschouwing hebben, is dat regelmatig door tegenstanders van het wetsvoorstel die christen zijn, wordt gesuggereerd dat alle christelijke moraal zoek is bij diegenen die voorstander zijn van dit wetsvoorstel. Wij vinden dit buitengewoon grievend en zeer onterecht.

Al vele jaren is in Nederland gesproken over de vraag of de bepalingen in het Wetboek van Strafrecht die levensberoving op verzoek en hulp bij zelfdoding strafbaar stellen, niet moeten worden aangepast. Dat dit wetsvoorstel hier nu wordt behandeld, is in die zin een mijlpaal. De praktijk heeft zich echter vele jaren gered met de geldende wetgeving, die door de rechtspraak zo is geïnterpreteerd dat zij ruimte bood voor en mede richting gaf aan de maatschappelijke en medische ontwikkelingen. Zo bekeken is het de vraag of er met deze wet veel verandert. Het is echter van principiële belang dat de wetgever eindelijk zijn verantwoordelijkheid neemt.

Wij willen allereerst uitspreken dat voor de PvdA vooropstaat dat

euthanasie slechts aanvaardbaar is als er werkelijk sprake is van een uitdrukkelijk en weloverwogen verzoek. Het mag niet zo zijn dat er in enigerlei vorm oneigenlijk druk wordt uitgeoefend op mensen om te vragen om euthanasie. Noch tekort aan zorg, noch inadequate pijn- en symptoombestrijding mag een rol spelen en in de gezondheidszorg mag niet op routinematige wijze tot euthanasie worden overgegaan. Op dit punt zijn wij het volledig eens met de heer Schuurman en ik denk dat geen enkele fractie in dit huis er anders over denkt. Wij vinden het essentieel dat de regering alles doet wat zij kan om iedere burger de zorg te geven die hij of zij behoeft. Juist als wij dit wetsvoorstel aannemen, klemt deze zorgplicht te meer. Hoewel volgens ons op allerlei punten verbeteringen in de gezondheidszorg zouden kunnen en moeten plaatsvinden, willen wij niet de stelling voor onze rekening nemen dat euthanasieverzoeken in Nederland op dit moment worden ingegeven door de slechte kwaliteit van de zorg. Dat moet zo blijven.

Wij vinden echter dat mensen die een euthanasieverzoek doen dat aan de wettelijke criteria voldoet, weliswaar geen recht hebben op euthanasie door de arts aan wie zij het verzoek voorleggen, maar wel op een behoorlijke manier verwezen moeten worden. Natuurlijk is dat makkelijker als het verzoek in een zo vroeg mogelijk stadium aan de orde wordt gesteld, maar onder omstandigheden zal het noodzakelijk zijn om in een laat stadium een patiënt door te verwijzen. Zowel artsen als zorginstellingen die gewetensbezwaren hebben, dienen de patiënten hiervan tijdig op de hoogte te stellen en zonodig te verwijzen. Wij achten het onaanvaardbaar als gewetensbezwaren zouden gelden als legitieme reden om niet aan een verwijzing mee te werken. Wij zouden graag zien dat de regering doet wat zij kan om te bevorderen dat verwijzing voor een ieder, waar ook woonachtig, praktisch realiseerbaar is en dat de verwijfsplicht van artsen wordt nageleefd. Wij denken daarbij aan het bevorderen van de totstandkoming van protocollen met duidelijke regels voor verwijzing en het bevorderen van het toezicht van de inspectie op de totstandkoming en de uitvoering van dergelijke protocollen. Kan de regering dit toezeggen?

## Le Poole

De regering zegt in antwoord op onze vragen dat zij geen inzicht heeft in eventuele problemen met betrekking tot verwijzing door gewetensbezwaarde artsen en door instellingen waarvan de leiding principiële bezwaren heeft. Wij zouden graag zien dat de regering ervoor zorgt dat in het geplande vervolgonderzoek meer inzicht op dit punt wordt verkregen. Zegt de regering dit toe?

Wij komen nu bij het wetsvoorstel zelf. Wij willen in verband daarmee een aantal aspecten bespreken. Allereerst gaan wij in op de vraag of dit wetsvoorstel in overeenstemming is met onze verdragsrechtelijke verplichtingen. Die vraag is al uitvoerig aan de orde geweest en moeten wij als senatoren altijd meenemen in onze toetsing. In dit geval is zij met klem aan de orde gesteld door een aantal binnen- en buitenlandse tegenstanders van dit wetsvoorstel. Kamerbreed is de vraag aan de orde gesteld in het voorlopig verslag van deze Kamer en de regering heeft ook in het nader verslag op nadere vragen geantwoord, maar nu is het aan ons om zelf tot een oordeel te komen. Mijn fractie gaat ervan uit dat dit wetsvoorstel niet strijdig is met verdragsverplichtingen. De op de overheid rustende plicht om het leven te beschermen, wordt niet geschonden door het mogelijk te maken dat onder bepaalde voorwaarden voldaan wordt aan euthanasieverzoeken. Wij zouden willen stellen dat Nederland betere waarborgen voor bescherming van het leven biedt dan andere landen, doordat het wetsvoorstel duidelijke voorwaarden formuleert die waarborgen dat verzoeken echt vrijwillig zijn en dat de arts volgens algemeen aanvaarde normen handelt. In andere landen komt, zo is genoegzaam bekend, levensbeëindiging op verzoek veelvuldig voor, maar dan in het verborgene en daardoor op een oncontroleerbare wijze. Daar komt bij dat het niet voldoen aan gerechtvaardigde euthanasieverzoeken ook weer verdragsrechtelijke twijfels oproept. Wordt daarmee niet inbreuk gemaakt op artikel 3 van het verdrag, dat verbiedt om mensen te onderwerpen aan onmenselijke behandelingen?

Vervolgens zal ik een paar woorden wijden aan de invulling van de zorgvuldigheidseisen in het wetsvoorstel. Volgens de regering heeft zij beoogd om de in de

jurisprudentie ontwikkelde zorgvuldigheidscriteria in het wetsvoorstel neer te leggen. Tot op grote hoogte klopt dit, maar niet in alle opzichten. Wij hebben met name problemen met de formulering van het consultatievereiste. Dit is in het wetsvoorstel bepaald stringenter geformuleerd dan in de jurisprudentie het geval was. Wij hadden liever gezien dat hier enige ruimte was gelaten om in gevallen waarin dat niet mogelijk of zinvol is, van de normaal geldende consultatie-eis, voorzover redelijk, af te wijken. De regering heeft in feite in haar beantwoording al toegegeven dat er omstandigheden zijn waarin aan dit vereiste niet voldaan kan worden. Zo is het bijvoorbeeld soms niet redelijk om te eisen dat de consulterende arts de patiënt zelf ziet. Wij zouden graag zien dat de wettekst op dit punt wordt aangepast.

Wij hebben ook een probleem met de formulering van artikel 9, lid 2, van het wetsvoorstel. Letterlijk staat daar dat de toetsingscommissie moet verwijzen naar het OM en de inspecteur als de arts niet heeft gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen. In de beantwoording van vragen van de Tweede en Eerste Kamer laat de regering echter enige ruimte om in uitzonderlijke gevallen tot het oordeel te komen dat zorgvuldig gehandeld is, hoewel strikt gesproken niet volledig aan alle zorgvuldigheidseisen is voldaan. De regering zegt dat bij toepassing van euthanasie zich uitzonderlijke gevallen kunnen voordoen waarin het niet mogelijk is om volledig aan een bepaald zorgvuldigheidseis te voldoen. In dergelijke gevallen kan de commissie concluderen, dat desalniettemin aan het wettelijk zorgvuldigheidseis voldaan is en dat het OM niet ingelicht hoeft te worden. Inhoudelijk zijn wij het hier met de regering eens. Maar als dit zo is, klopt de redactie van artikel 9, lid 2, niet en wijkt deze af van de bedoelingen van de wetgever. Wij dringen erop aan, dat de regering toezeit bij de eerste mogelijke gelegenheid de tekst van de wet aan te passen aan de bedoelde interpretatie. Dat betekent dat in de wettekst uitdrukkelijk tot uiting zou moeten komen, dat ingeval van uitzonderlijke kleine of onder de omstandigheden te rechtvaardigen onvolkomenheden de commissie toch tot het oordeel zou kunnen komen, dat zorgvuldig

gehandeld is. Zegt de regering dit toe?

Uit de behandeling in de Tweede Kamer leek het even of de reikwijdte van het Schoonheim-criterium door de regering beperkt werd tot Alzheimerpatiënten. Inmiddels heeft de schriftelijke behandeling in deze Kamer tot verduidelijking geleid in die zin, dat ook patiënten met andere ziekten, zoals Parkinson, MS of Huntington, die vrezen voor verdergaande ontlustering of de kans niet meer op waardige wijze te kunnen sterven, ondraaglijk kunnen lijden in de zin van de wet. Wij kunnen ons vinden in hetgeen de regering in de memorie van antwoord in antwoord op vragen van verschillende fracties heeft opgemerkt. Het Schoonheim-criterium is niet alleen van toepassing op een bepaalde ziekte of categorieën van ziektes.

In deze Kamer is door alle fracties geprobeerd duidelijkheid te krijgen over de vraag wie "patiënt" is in de zin van de wet. Wij begrijpen de antwoorden van de regering zo, dat de patiënt de verzoeker is. Of aan diens verzoek wordt voldaan, hangt af van de vraag of de arts die hij raadpleegt overtuigd is, dat aan de criteria van de wet voldaan is. De oorzaak van het lijden (al dan niet somatisch) doet er niet toe, maar gezien de medische setting van het verzoek gaat het wel om een situatie, die naar medisch inzicht als lijden kan worden beschouwd. Wij zouden graag horen of dit een juiste samenvatting is.

De belangrijkste verandering die dit wetsontwerp met zich brengt is dat de rol van de kort geleden ingestelde toetsingscommissies in zwaarte toeneemt. Niet alleen wordt hun rol nu in de wet vastgelegd, maar ook worden alleen zaken waarin volgens de toetsingscommissie niet zorgvuldig gehandeld is, ter kennis van het OM gebracht. Wij hebben ons afgevraagd of het wel opportuun is de commissies zo kort na hun instelling in november 1998 op een dermate zware wijze te institutionaliseren. De regering vindt van wel. Wij behouden nog steeds onze twijfel, maar zien ook wel goede grond om het nu maar eens een aantal jaren met de commissies nieuwe stijl te proberen. Wij achten het zeker niet onwaarschijnlijk, dat de commissies beter dan het OM in staat zijn tot een grondige controle van de wijze waarop artsen te werk

## Le Poole

gaan. Opmerkingen in die zin zijn gemaakt door mevrouw Sorgdrager, die uit eigen ervaring zowel uit de toetsingscommissie als op zijn minst uit het OM kan spreken. Een vergelijking tussen de evaluatie in 1995 van het functioneren van de toenmalige meldingsprocedure met het eerste jaarverslag van de toetsingscommissies lijkt deze voorlopige conclusie te bevestigen. Al het misbaar – als ik het maar zo oneerbiedig mag zeggen – omtrent het op afstand zetten van het OM komt ons dan ook eigenlijk contra-productief voor. Wij moeten niet uit het oog verliezen, zoals mevrouw De Wolff ook zei, dat er in de laatste decennia door het OM maar zelden vervolgd is, ook in gevallen waar niet aan alle eisen was voldaan. Het is zeker mogelijk, dat de controle door de toetsingscommissies doeltreffender is dan die door het OM en daarom te prefereren.

De belangrijkste reden voor de gekozen constructie is evenwel het idee, dat het op deze wijze op afstand zetten van het strafrecht zou bijdragen aan de meldingsbereidheid. Wij moeten echter uit hetgeen de regering verklaard heeft in antwoord op onze vragen constateren, dat het aantal meldingen aanzienlijk omlaag is gegaan sinds de instelling van de commissies. Als de regering, conform onze in het voorjaar van 1998 gedane suggestie, direct bij het instellen van de commissies of zo snel mogelijk daarna had gezorgd voor het van start gaan van een evaluatieonderzoek was er nu mogelijk iets te melden over de betekenis hiervan en de redenen hiervoor. Nu weet de regering het niet. Zij denkt dat het misschien gaat om aanloopproblemen. Waarop baseert zij die veronderstelling eigenlijk?

Wij vinden het van groot belang dat wat er gebeurt, controleerbaar is. Daarom achten wij de grootst haalbare meldingsfrequentie van belang. Wij nemen aan dat de regering het hiermee eens is en zal doen wat zij kan om te bevorderen dat er gemeld wordt en dat de ontwikkelingen op dit gebied zorgvuldig worden geëvalueerd.

Mevrouw **Timmerman-Buck** (CDA): Voorzitter! Mevrouw Le Poole benadrukt aan de ene kant haar zorg over de meldingsbereidheid die is gedaald. Aan de andere kant heeft zij eerder in haar verhaal de vinger

gelegd bij de meer diepgaande controles – zoals ook mevrouw Sorgdrager dit noemde – van de toetsingscommissies. Nu heb ik in mijn bijdrage aan de regering gevraagd, en ik wil dit ook aan mevrouw Le Poole vragen, naar het mogelijke verband tussen die twee, omdat mevrouw Sorgdrager in hetzelfde artikel in het NJB ook heeft gewezen op de al dan niet terechte idee bij artsen dat zij door die meer diepgaande controle, want meer medisch-inhoudelijk, beducht zijn om te melden. Mevrouw Le Poole spreekt dus aan de ene kant over het belang van de meldingsbereidheid en aan de andere kant over het belang van die controle, maar uit dit type uitspraken blijkt dat daartussen in ieder geval een verband zou kunnen bestaan. Wil zij daarop reageren?

Mevrouw **Le Poole** (PvdA): Ik sluit niet uit dat er een verband bestaat. Ik kan mij voorstellen dat artsen het lastig vinden dat zij uitvoerig rekenschap moeten geven van wat er gebeurd is, maar ik wil daarover graag meer weten. In ieder geval vind ik het van belang dat er openheid is en dat er zoveel mogelijk wordt gemeld. Ik weet niet of de meldingscommissies een goede manier zijn om dat te bereiken. Wij weten echter ook niet of het openbaar ministerie daaraan zal bijdragen. Ik ben in ieder geval van mening dat de meldingscommissies beter inhoudelijk kunnen toetsen of wat er gebeurd is, correct is gebeurd.

Mevrouw **Timmerman-Buck** (CDA): Dat zou kunnen, maar ik heb nu juist naar het verband gevraagd, of het effect zou hebben op de meldingsbereidheid als die commissies inhoudelijk of meer diepgaand zouden toetsen. Mevrouw Le Poole zegt zelf dat dit niet valt uit te sluiten. Zij wijst erop dat de meldingsbereidheid afneemt en dat niet bekend is waardoor dit precies wordt veroorzaakt. Vindt zij het dan verantwoord om zonder dat dit gedrag is onderzocht en alle evaluaties zijn afgewacht, nu tot een verzwaarde institutionalisering van de toetsingscommissies over te gaan?

Mevrouw **Le Poole** (PvdA): Niet zo onverantwoord dat ik op grond daarvan tegen dit wetsvoorstel zou stemmen. Het was mij een lief ding

waard geweest als eerder was geprobeerd meer onderzoek te doen naar het effect van de meldingscommissies. Ik betreur het dat dit niet is gebeurd en hoop van harte dat dit in de komende jaren precies wordt onderzocht. Wij kunnen dan op basis van de bevindingen bezien of dit de beste manier is om duidelijkheid te krijgen over de gang van zaken.

Er moet mij nog het een en ander van het hart, want de regering zegt dat zij transparantie van het medisch handelen erg belangrijk vindt. Wij zijn het daarmee eens, maar wij zouden graag ook wat meer transparantie zien bij de regering zelf. Waarom bijvoorbeeld is het jaarverslag van de toetsingscommissies pas medio mei aanstaande beschikbaar en niet voor 1 april zoals uitdrukkelijk is voorgeschreven? Het ligt toch voor de hand dat je, als je weet dat de Eerste Kamer in april het wetsvoorstel zal behandelen, ervoor zorgt dat het verslag er op tijd is. Waarom wordt een daling van het aantal meldingen van bijna 20% over twee jaar, na een vrijwel constante stijging over meer dan 10 jaar, door de regering omschreven als een lichte daling? Waarom geeft de regering niet de door mijn fractie gevraagde verzekering dat de data die beschikbaar komen in het evaluatieonderzoek, geruime tijd bewaard en voor andere onderzoekers beschikbaar blijven, zo nodig in geanonimiseerde vorm? Het vernietigen van gegevens, zoals kennelijk is gedaan door het CBS, is in strijd met de algemeen geldende normen voor sociaal-wetenschappelijk onderzoek. Het maakt interpretatie en controle van gegevens door anderen onmogelijk.

De beroepsorganisatie van verpleegkundigen heeft gewezen op een aantal onaanvaardbare onduidelijkheden met betrekking tot de positie van verpleegkundigen. De beantwoording door de regering van vragen in de Tweede Kamer heeft die onduidelijkheden alleen maar versterkt. De antwoorden in de nadere memorie van antwoord bieden wat meer helderheid, maar nog niet genoeg. Over het onderscheid tussen voorbereidingshandelingen en uitvoeringshandelingen zegt de regering dat er geen probleem is. Minister Borst heeft evenwel in het wetgevingsoverleg gezegd dat het goed is als

## Le Poole

een verpleegkundige het euthanaticum in een injectiespuit inbrengt, terwijl zij in het plenaire debat heeft gezegd dat de verpleegkundige moet weigeren om de dodelijke spuit klaar te maken, omdat de arts die uitvoeringshandeling zelf moet doen. De regering kan dan toch niet volhouden, dat het onderscheid voor de beroepsgroep duidelijk is of moet zijn? De regering dient dan ook actief en met spoed te bevorderen dat in elke instelling duidelijke protocollen totstandkomen met betrekking tot de taken van de respectievelijke beroepsgroepen. Bij de opstelling van deze protocollen zou kunnen worden aangesloten bij reeds bestaande richtlijnen van het KNMG en Nu '91. Het ministerie van VWS schijnt overigens niet met Nu '91 te overleggen. Is de regering bereid om vertegenwoordigers van Nu '91 te betrekken bij het overleg over de uitwerking van de wet in de praktijk?

De regering stelt dat de verpleegkundige "normaal gesproken" niet strafrechtelijk aansprakelijk wordt gesteld, ook niet als de euthanasie achteraf onzorgvuldig blijkt te zijn. De precieze reikwijdte van deze stelling is evenwel onduidelijk. Wat gebeurt er als de verpleegkundige wist, of had kunnen weten, dat aan de zorgvuldigheidseisen niet voldaan was? Volgens de normale regels van het strafrecht is de verpleegkundige in dat geval toch op zijn minst medeplichtig? Kan een verpleegkundige die in een dergelijk geval wordt vervolgd, zich beroepen op het standpunt van de regering in de nadere memorie van antwoord? Een nadere toelichting van de minister van Justitie, bij voorkeur in schriftelijke vorm, is nodig. Is de minister het in dit verband met mijn fractie eens dat de vervolging van de Groningse verpleegkundige, omdat haar door de arts een te actieve rol in de euthanasie was toegestaan – NJ 1995-477 en NJ 1996-61 voor de beslissing van rechtbank en Hof – niet past in het nu door de regering voorgestane beleid? Wellicht is het nuttig, en voor bezorgde verpleegkundigen geruststellend, om te weten hoe vaak en op welke gronden verpleegkundigen de laatste jaren vervolgd en veroordeeld zijn. Is het de bedoeling dat het beleid op dit punt wordt voortgezet?

Alvorens ik tot een afronding kom, zeg ik nog een paar woorden over de toekomst. Mijn fractie is blij dat de regering het ermee eens is dat het

niet de bedoeling is, een verdere rechtsontwikkeling aan de hand van nieuwe casusposities in de weg te staan. De algemeen aanvaarde kennis op het terrein van de medische, ethische en juridische wetenschap zal zich ontwikkelen. Daaraan zal ook de invulling van de zorgvuldigheidseisen zich aanpassen. Wij kunnen als wetgever niet de illusie koesteren dat alle vragen in verband met euthanasie hiermee af zijn. Het maatschappelijk en professioneel debat zal zich voortzetten. Dat kunnen en willen wij niet tegenhouden.

Voorzitter! Ik kom tot een voorlopige afronding. Uit het voorgaande zal duidelijk zijn dat de PvdA-fractie dit wetsvoorstel op hoofdlijnen in beginsel steunt. Zij doet dit niet alleen op politieke en juridische gronden. Met de tegenstanders van het wetsvoorstel is mijn fractie het eens, dat bij de beoordeling van het voorstel belangrijke ethische waarden aan de orde zijn, zoals respect voor het leven, zelfbeschikking, barmhartigheid, solidariteit en tolerantie voor andersdenkenden. Mijn fractie meent dat het wetsvoorstel juist ook uit ethisch oogpunt positief beoordeeld moet worden. De kritische opmerkingen en vragen van mijn fractie betreffen details. Voordat het eindoordeel wordt geveld hoort mijn fractie graag het antwoord van de regering.

□

De heer **Dees** (VVD): Na ruim 25 jaar publiek debat ligt er nu voor de eerste keer een volwaardig wetsvoorstel inzake levensbeëindiging op verzoek bij de Eerste Kamer. In deze tussentijd is er veel gebeurd. Een staatscommissie bracht in 1985 een belangwekkend advies uit ten gunste van een goede wettelijke regeling van het euthanasievraagstuk, er werden wetenschappelijke studies verricht, er waren tal van maatschappelijke debatten, de Raad van State bracht adviezen uit en de Tweede Kamer debatteerde vanaf 1986 over verschillende wetsvoorstellen, die overigens de eindstreep niet haalden. Intussen werd door de rechtspraak wel jurisprudentie ontwikkeld, die door regering en Tweede Kamer als richtlijn voor het vervolgingsbeleid werd aanvaard. Langs deze lange weg heeft een rijpingsproces met betrekking tot de

regeling van euthanasie plaatsgehad, met als gevolg dat er thans een breed bediscussieerd, evenwichtig en voldragen wetsvoorstel ter besluitvorming voorligt. Tevens is in deze periode uit verschillende onderzoeken gebleken dat er – ook binnen de verschillende kerkelijke gezindten – een groot maatschappelijk draagvlak is voor de opvatting dat een mens het recht heeft om in een uitzichtloze noodsituatie en ondraaglijk lijden om beëindiging van het leven te vragen.

Waarom een wettelijke regeling? Namens de VVD-fractie wil ik eerst beargumenteren waarom wij voorstander zijn van een volwaardige, wettelijke regeling van het euthanasievraagstuk. In de eerste plaats is er een kloof ontstaan tussen de wetgeving uit 1886, die beëindiging van het leven op uitdrukkelijk verlangen van de patiënt onder alle omstandigheden strafbaar stelt en de maatschappelijke realiteit waarin een vervroegde levensbeëindiging als een oplossing voor ondraaglijk en uitzichtloos lijden wordt gezien. In de tweede plaats is het tot dusver de rechter geweest die in de rechtspraak criteria heeft ontwikkeld om met succes een individueel beroep te kunnen doen op het algemene overmachtartikel van het Wetboek van Strafrecht. Terecht merkte het CDA/VVD-kabinet-Lubbers I indertijd op dat oplossingen via de rechtspraak "sterk casuïstisch gekleurd zijn en niet de duurzaamheid, het gezag en de volledigheid bezitten die wel eigen zijn aan een wettelijke regeling". Dat argument wil ik de CDA-fractie voorhouden. In de derde plaats bieden de huidige wetgeving en de toepassing daarvan onvoldoende garanties voor de zorgvuldigheid in de besluitvorming en de kwaliteit van de zorgverlening. Het is een onderwerp waarover alle fracties met verve hebben gesproken. Kortom, de VVD-fractie vindt dat niet de rechter, maar de wetgever de regels voor materiële en procedurele zorgvuldigheidsnormen moet stellen. Daarmee geven wij tevens aan het niet eens te zijn met kritiek vanuit kerkelijke organisaties dat met dit wetsvoorstel euthanasie steeds meer wordt gezien als "normaal medisch handelen". Euthanasie is geen "normaal medisch handelen". Zouden we dat wel vinden, dan hadden wij ons in het verleden zeker geschaard achter betogen van eminente strafrechtdeskundigen als Enschedé, Langemeijer en Van Veen,

## Dees

dat euthanasie geen wetgeving nodig heeft en kan worden overgelaten aan de medische professie en de repressieve werking van het medisch tuchtrecht. Wij delen deze leer van de "medische exceptie" beslist niet, omdat naar onze mening niet de individuele arts, maar de wetgever namens de samenleving algemeen geldende materiële en procedurele normen dient te formuleren. En dat is volgens onze fractie ook één van de uitgangspunten van dit wetsontwerp geweest, waar met name het CDA wat meer oor en oog voor zou moeten hebben.

Dan wil ik iets zeggen over de uitgangspunten. De VVD-fractie betreurt het dat de regering bij de indiening van het wetsvoorstel verzuimd heeft ruime aandacht te geven aan de principiële uitgangspunten voor een wettelijke regeling. Hoewel dat verzuim bij de schriftelijke behandeling van het wetsvoorstel enigszins is gecompenseerd, heeft de VVD-fractie behoefte aan een nader mondeling betoog van de zijde van de regering. Immers, dit wetsvoorstel kan toch niet louter ingegeven zijn door pragmatisme?

Voor de VVD-fractie staat een viertal uitgangspunten centraal:

- a. de beschermwaardigheid van leven;
- b. het zelfbeschikkingsrecht van de mens;
- c. pluriformiteit en gewetensvrijheid in onze samenleving;
- d. goede zorg, maximale zorgvuldigheid en transparantie.

Ik wil over deze vier punten, die voor ons uitgangspunten voor de wetgeving zijn, nu iets zeggen.

De beschermwaardigheid van menselijk leven is in onze rechtsorde een groot goed. Terecht zijn in internationale verdragen, in onze Grondwet en in de strafwetgeving bepalingen opgenomen ter bescherming van leven en tegen aantasting van lichamelijke en geestelijke integriteit. In dit verband is al vele malen de vraag gesteld en ook beantwoord of een wettelijke regeling van euthanasie zich wel verdraagt met artikel 2 van het Europese Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden. Ik wil een aantal argumenten noemen op grond waarvan naar onze mening geen sprake is van strijdigheid.

In de eerste plaats gaat het bij de individuele grondrechten, zoals het recht op bescherming van het leven,

om bescherming tegen ongeoorloofde en ongevraagde aantasting van het leven door derden. Het kan toch niet de bedoeling van een individueel grondrecht zijn, dat het zich keert tegen een individuele persoon die in een uitzichtloze noodsituatie uitdrukkelijk en weloverwogen om beëindiging van het eigen leven vraagt? Zo gezien zou men in moreel opzicht eerder een recht op een menswaardig sterven kunnen bepleiten.

In de tweede plaats is er ook nergens een aanknopingspunt gevonden voor de stelling dat er sprake is van strijdigheid met dit Verdrag. Zowel de staatscommissie Euthanasie in 1985 als de Raad van State heeft dit bevestigd.

In de derde plaats is ten onrechte de suggestie gewekt dat de parlementaire vergadering van de Raad van Europa zich wel in de zin van "strijdig met het verdrag" zou hebben uitgesproken. Dat is beslist niet het geval, zo kan ik als lid van die parlementaire vergadering uit eigen waarneming melden. Ik heb die debatten meegemaakt en ik heb eraan deelgenomen. Overigens kom ik op de internationale kritiek later in mijn betoog nog terug.

De heer **Schuurman** (ChristenUnie): Betreft dit ook de uitspraak van 1999? Ik kan mij voorstellen dat de heer Dees aan de discussie van het laatste halfjaar denkt. En dan kan ik hem misschien wel gelijk geven dat dit niet helemaal terzake is.

De heer **Dees** (VVD): Ik draai al wat langer mee, dus ook de debatten in 1999 heb ik meegemaakt. Het citaat dat u gebruikt hebt, is een onjuist citaat. U citeerde een uitspraak van de Raad van Europa waarin het amendement dat door de parlementaire vergadering was aanvaard niet voorkomt. Ik zal er in tweede termijn op ingaan.

De heer **Schuurman** (ChristenUnie): Dat zal ik dan ook doen.

De heer **Dees** (VVD): In de Raad van Europa was een tekst aan de orde die ook wordt genoemd, helaas, in de brief van de parlementariërs van het Europees Parlement. Daar staat echter een onjuiste uitspraak van de Raad van Europa in, omdat in de parlementaire vergadering van de Raad van Europa – collega Jurgens was erbij en ik was erbij – die tekst is

geamendeerd. De tekst houdt nu in dat er geen sprake is van strijdigheid met het wetsvoorstel zoals het er ligt. In de passage waarom het gaat, stond aanvankelijk dat enkel de wens van de patiënt – ik zeg het wat kort door de bocht, maar dat deed de heer Schuurman diverse malen – geen reden kan zijn voor euthanasie. Thans staat er, als gevolg van het aangenomen amendement, dat de wens van de patiënt op zichzelf niet de enige reden kan zijn voor euthanasie. Er is dus méér voor nodig. Wat is er nu méér voor nodig, in mijn interpretatie? Dat zijn de zorgvuldigheidsvereisten zoals die bijvoorbeeld in dit wetsvoorstel staan. Het is ook met die intentie en met die overwegingen dat velen in de Raad van Europa vóór dit amendement waren. Het is betreurenswaardig dat in de brief die we hebben gekregen van de leden van het Europees Parlement – van de ondertekenaars behoren er nota bene drie tot de parlementaire vergadering van de Raad van Europa – onjuiste informatie wordt verstrekt aan de Eerste Kamer der Staten-Generaal van Nederland. Dat duidt op onzorgvuldigheid, zoals die brief wel meer onzorgvuldigheden heeft.

Mijnheer de voorzitter! Bezien vanuit het principe van de bescherming van het leven moet volgens de VVD-fractie wel een uitermate scherpe grens worden getrokken tussen levensbeëindiging op verzoek – euthanasie – en levensbeëindiging zonder verzoek, wat in de zin van de wet moord of doodslag is. Hoewel dit laatste in dit wetsvoorstel niet aan de orde is, herinner ik hier aan de afspraak tussen Tweede Kamer en regering dat bij levensbeëindiging-niet-op-verzoek ten principale wel wordt vervolgd, tenzij met succes een beroep kan worden gedaan op artikel 40 Wetboek van Strafrecht. Dat artikel ziet op uitzonderlijke noodgevallen waarbij een arts met een ernstig conflict van plichten wordt geconfronteerd. Tot zover over de bescherming van het leven.

Het zelfbeschikkingsrecht betekent voor de VVD-fractie dat de vraag of in bepaalde omstandigheden en onder strikte voorwaarden beëindiging van het leven op nadrukkelijk en weloverwogen verzoek toelaatbaar is, door een ieder voor zich persoonlijk zal moeten worden beantwoord. Bij het antwoord op die vraag zullen eigen opvattingen en overwegingen van godsdienstige,

## Dees

levensbeschouwelijke en ethische aard ongetwijfeld een grote rol spelen. Dat is ook gebleken uit de vele indringende brieven die wij hebben gekregen van mensen die vóór dit wetsvoorstel zijn.

Naar onze mening mag een overheid geen uitspraak doen over motieven en overwegingen die behoren tot de allerdiepste persoonlijke levenssfeer. Te vaak horen we nog – vooral in internationaal verband – de onjuiste vraagstelling dat politici, zoals hier vanavond, moeten kiezen vóór of tegen euthanasie. Daar gaat het echter niet om. Wel gaat het om de vraag of de wetgever eigen authentieke opvattingen van mensen over hun leven en hun dood respecteert. Als lid van de Eerste Kamer zou ik persoonlijk, op grond van mijn eigen levensbeschouwing, tegen euthanasie kunnen zijn. Maar als dat het geval zou zijn, heb ik dan het morele recht om in deze diepste vragen over het einde van het leven een ander de wet voor te schrijven? Die vraag wordt door mijn fractie ontkennend beantwoord. Dat laat echter onverlet dat in verband met de bescherming van het leven een arts er zich van dient te vergewissen dat er sprake is van een duurzame, authentieke wens van de patiënt, dat achter het verzoek geen hulpvraag schuilgaat, dat niet onder druk wordt gehandeld en dat euthanasie nooit en te nimmer een alternatief voor gebrek aan zorg mag en kan zijn. Terecht stelt de overheid hier wel regels voor.

Met dit betoog, over het zelfbeschikkingsrecht, raak ik ook de uitgangspunten van pluriformiteit en gewetensvrijheid. We leven in een pluriforme samenleving waarin de meerderheid en de minderheid rekening met elkaar dienen te houden. Gewetensvrijheid, verdraagzaamheid en pluriformiteit vereisen, dat in het vraagstuk van de euthanasie geen absolute norm door de meerderheid aan de minderheid – of omgekeerd – wordt opgelegd. Gebeurt dat wel, dan ontnemt de wetgever individuele patiënten en artsen de mogelijkheid om in uitzichtloze noodsituaties op grond van eigen levensinzichten en overtuigingen al dan niet een einde te maken aan ondraaglijk en voortdurend lijden. Het strafrecht mag en kan zulk lijden niet afdwingen. Omgekeerd mag niemand worden gedwongen medewerking te

verlenen aan beëindiging van het leven van een ander. Dat is de keerzijde in mijn betoog. De wetgever trede niet in de overwegingen en motieven die daaraan ten grondslag liggen. Ook die behoren tot de diepste persoonlijke levenssfeer van mensen. Waarom is overigens naar analogie van de Wet afbreking zwangerschap geen expliciete bepaling opgenomen waarin deze gewetensvrijheid wordt gerespecteerd, al weet ik dat materieel die gewetensvrijheid wel wordt gerespecteerd? Voorts wil de VVD-fractie zich met grote nadruk distantiëren van overigens schaarse maar wel serieuze brieven waarin de Nederlandse situatie wordt vergeleken met praktijken in nazi-Duitsland. Zo'n vergelijking mist elke onderbouwing, is een aantasting van de integriteit van arts en patiënt bij levensbeëindiging op verzoek en is alleen daarom al onaanvaardbaar. De praktijken in nazi-Duitsland hadden geen enkele relatie met een eigen verzoek van de patiënt en hadden geen enkele relatie met ondraaglijk en uitzichtloos lijden. De vergelijking mist dus werkelijk elke grond. Meer zeg ik er niet over.

Ten slotte behoort tot de vier uitgangspunten van de VVD het recht op goede zorg, maximale zorgvuldigheid in de besluitvorming en transparantie van de praktijk van levensbeëindiging op verzoek van de patiënt. De in het wetsvoorstel geformuleerde zorgvuldigheidsvereisten die grotendeels zijn ontleend aan de jurisprudentie, hebben onze instemming. En hierbij herhaal ik, dat euthanasie nooit een alternatief mag zijn voor een gebrek aan medische zorg of een verscholen hulpvraag. Dit betekent, dat altijd tijdige en adequate medische en verpleegkundige zorg voorhanden moet zijn en dat palliatieve zorg – zeker met het oog op de vergrijzing van de bevolking – wordt uitgebreid, al moet ik opmerken dat de minister van Volksgezondheid op dit terrein vele initiatieven heeft ontwikkeld. Kan de minister ook op dit aspect nog eens nader ingaan? Dat is goed voor het debat. Wij pleiten ervoor, dat met name de hoofdinspecteur voor de volksgezondheid erop toeziet dat euthanasie nimmer een alternatief voor gebrek aan zorg zal worden. Hij zou dat ook in zijn rapportages mee moeten nemen.

De in het wetsvoorstel gekozen systematiek heeft op een enkel punt

na de instemming van de VVD-fractie. Levensbeëindiging zonder verzoek van de patiënt blijft onder alle omstandigheden strafbaar en zal in beginsel altijd worden vervolgd. Daarbij zal overigens een beroep kunnen worden gedaan op het noodweerartikel uit het Wetboek van Strafrecht. Op dit onderdeel wordt geen wetswijziging voorgesteld. Levensbeëindiging op uitdrukkelijk verzoek van de patiënt blijft in beginsel ook strafbaar, doch dit geldt niet indien aan een aantal materiële en procedurele zorgvuldigheidsvereisten wordt voldaan. Ik heb me afgevraagd of er in dit verband nu zoveel verschil zit tussen "ja, mits" en "neen, tenzij". Dat is niet zo groot als je de formele tekst van het wetsvoorstel ziet. In verband met de beschermwaardigheid van het menselijk leven lijkt ons dit een betekenisvolle constructie.

De heer **Schuurman** (ChristenUnie): Mijnheer de voorzitter! In eerste instantie hebben wij inderdaad het kabinet hiernaar gevraagd. In de memorie van antwoord stelt het kabinet aan ons adres dat het een juiste interpretatie is. De heer Dees heeft hierin dus een andere mening dan het kabinet.

De heer **Dees** (VVD): Nee, ik zeg alleen dat het verschil voor mij niet zo heel groot is. Als je de formele juridische tekst leest, zit deze heel dichtbij een "nee, tenzij". Het algemeen beginsel is strafbaar, maar als je aan de zorgvuldigheidsvereisten voldoet, is er een strafuitsluitingsgrond. Dat kun je "nee, tenzij" noemen. Als men in de praktijk van de gezondheidszorg en hulpverlening die zorgvuldigheidsvereisten volledig in acht neemt, conform de jurisprudentie, dan is het formele "nee, tenzij" materieel enigszins een "ja, mits" geworden. Ik zeg dit met name in de richting van het CDA. Het verschil is niet zo groot. De bezwaren van het CDA vielen mij mee; het waren er veel minder dan ik had gedacht en ze lagen vooral op het juridische vlak. Ik vraag de fractie om nog eens naar dat probleem van "ja, mits" en "nee, tenzij" te kijken, omdat ik denk dat het overbrugbaar is.

Mevrouw **Timmerman-Buck** (CDA): Ik zal maar ingaan op deze uitdaging van de heer Dees. Ik denk dat hij de complexe materie ietwat simplificeert

## Dees

door het "nee, tenzij" zo onderhand in "ja, mits" te veranderen en omgekeerd. Dat zou afbreuk doen aan hetgeen de regering heeft gesteld in de memorie van antwoord of de nadere memorie van antwoord. Wij zijn ingegaan op een aantal juridische punten. Dat had weinig of niets te maken met de juridische constructie als zodanig. Ik heb dat geprobeerd duidelijk te maken. De juridische constructie is voor ons daarom van belang, omdat zij alles te maken heeft met het normatieve uitgangspunt dat in wetgeving wordt gekozen. Wij hebben de huidige regeling met een algemene strafbaarstelling met daarbij het overmachtsartikel 40, waarbij in individuele situaties een beroep op een conflict van plichten kan worden gedaan. Een beetje jurist weet dat dit vanuit het oogpunt van normstelling, van een normerende overheid, van een andere orde is dan wanneer wij hetzelfde artikel 293 hebben, maar dan vervat in een lid 1, met een lid 2 dat een bijzondere strafuitsluitingsgrond creëert. Dit betekent minder een bevestiging van het algemene uitgangspunt van strafbaarheid dan een benadrukking van de uitzondering dat euthanasie, mits aan bepaalde zorgvuldigheidseisen is voldaan, kan en mag. Zo wordt het ook door burgers, artsen en patiënten, ervaren.

De heer **Dees** (VVD): Ik ken heel veel artsen en patiënten die het niet zo ervaren, die het juist buitengewoon goed zouden vinden als dit wetsvoorstel zou worden aanvaard.

Mevrouw **Timmerman-Buck** (CDA): Dat is precies wat ik bedoel. De verschuiving in het normatieve uitgangspunt van de huidige wetgeving naar de nieuwe wetgeving is precies zoals burgers het ervaren. Eerst mocht het niet, hoewel er een overmachtsartikel was, en nu zou het wel mogen. Dat wordt als stempel van goedkeuring door de overheid ervaren, met alle mogelijke effecten en risico's van dien op de cultuur in ons land. Ik ga niet zover als collega Schuurman ...

De heer **Dees** (VVD): Dat valt alweer mee.

Mevrouw **Timmerman-Buck** (CDA): Ik ben het juist met de heer Dees eens als hij spreekt over de ervaring van burgers. Dat bewijst nog maar

weer eens dat de stelling van de regering, dat dit slechts een consolidatie zou zijn van de jurisprudentie en de praktijk, niet klopt. Zij klopt noch juridisch-technisch, noch in de beleving van de burgers.

De heer **Dees** (VVD): Wij moeten twee zaken onderscheiden. Mijn opmerking sloeg op uw betoog dat het van een "nee, tenzij" een "ja, mits" wordt. Daar heb ik een aantal opmerkingen over gemaakt, maar daar is uw interruptie niet op gericht. Dat is dus een beetje merkwaardig. Ik houd een verhaal en u interrumpeert op artikel 40 van het Wetboek van Strafrecht. Dan stel ik u een vraag. In het begin van mijn verhaal heb ik juist heel erg benadrukt dat het vastleggen van normen in de wetgeving de voorkeur verdient boven een jurisprudentie waarin van geval tot geval wordt bekeken hoe het gaat. Juist vanuit uw overweging kan ik mij voorstellen dat u het vastleggen van inhoudelijke normen in de wet beter vindt dan het op grond van het algemene overmachtsartikel steeds weer jurisprudentie ontwikkelen.

Mevrouw **Timmerman-Buck** (CDA): Nu moet ik collega Dees terugroepen naar dat waarnaar hij mij zelf vroeg, namelijk het verschil tussen "ja, mits" en "nee, tenzij". Hij spreekt over het tot wettelijke norm verheffen van de zorgvuldigheidscriteria. Het ging mij niet zozeer om die zorgvuldigheidscriteria, maar meer om het verband met de strafuitsluitingsgrond. Het "ja, mits" of "neen, tenzij" zit in die juridische constructie die, nogmaals, voor ons een normatieve betekenis heeft. In mijn bijdrage heb ik getracht om dit uit de doeken te doen. De opmerking van de heer Dees dat ik met mijn reactie langs zijn vraag heen zou zijn gegaan, klopt werkelijk niet.

De heer **Dees** (VVD): De kern van mijn verhaal was dat je besluitvorming over euthanasie niet zo lang alleen maar aan de rechter kan overlaten. Dat gebeurt echter wel, als je het via artikel 40 van het Wetboek van Strafrecht laat lopen. Dan is het de jurisprudentie, de uitspraak van de rechter, die bepaalt wanneer iets wel of niet mag. Ik vind dat je als wetgever tekortschiet, als je dat te lang laat duren. Als er via de rechter uitspraken zijn uitgekristalliseerd en

er dus jurisprudentie is, dan zou het goed zijn dat de wetgever een en ander beoordeelt, het eventueel amendeert en het vervolgens opneemt in de wet. Je ziet nu dat alles wat op basis van toepassing van artikel 40 aan jurisprudentie is ontwikkeld – dat is dat normatieve kader met inhoudelijke en procedurele normen – in de wet wordt verankerd. Dat gebeurt dus eigenlijk op basis van de huidige praktijk, zoals mevrouw De Wolff zo-even al aangaf in haar betoog. Ik begrijp werkelijk niet waarom het CDA het hier niet mee eens is. Wetgeving is voor ons toch van een wat hogere orde dan rechtspraak? Het is toch veel beter om normen en criteria in de wet op te nemen dan een en ander over te laten aan de individuele gevalsbehandeling door de rechter, hoe hoog ik de Nederlandse rechtspraak ook schat.

Mevrouw **Timmerman-Buck** (CDA): Voorzitter! De heer Dees gaat nu op een ander aspect in. Ik wil daar trouwens graag op reageren. Ik wil hem een verdergaande vraag stellen om helder te krijgen waar de VVD-fractie nu voor staat. De heer Dees zegt dat dit wetsvoorstel een toegevoegde waarde heeft boven de huidige praktijk en de huidige jurisprudentie. Ik wijs hem evenwel op datgene wat de regering onder meer als rechtsgrond voor dit wetsvoorstel noemt, namelijk de rechtszekerheid voor artsen. Daarom wil ik van de heer Dees weten wat de toegevoegde waarde van die rechtszekerheid voor de artsen is, gezien vanuit de meldingsbereidheid van de artsen. Dat is namelijk de graadmeter voor die rechtszekerheid.

De heer **Dees** (VVD): Voorzitter! Dan moet ik mevrouw Timmerman, overigens met alle respect, vragen of zij wel naar mijn verhaal heeft geluisterd. In het eerste deel van mijn verhaal heb ik juist gezegd dat de regering wat meer over de rechtsgrond zou moeten zeggen. Verder heb ik gezegd dat de rechtsgrond voor ons is gelegen in de beschermwaardigheid van het leven, het zelfbeschikkingsrecht van de mens, pluriformiteit en gewetensvrijheid en goede zorg met maximale zorgvuldigheid en transparantie. Daarin ligt voor ons de toegevoegde waarde. Mevrouw Timmerman zal ongetwijfeld gehoord hebben dat ik heb gezegd dat ik vind dat de

## Dees

regering in de memorie van toelichting onvoldoende aandacht heeft besteed aan die rechtsgrond. In de schriftelijke behandeling is zij hier in reactie op vragen van de Kamer echter een- en andermaal op teruggekomen.

Mevrouw **Timmerman-Buck** (CDA): Ik heb de heer Dees heel goed beluisterd. Ik heb dus ook die vier punten gehoord. Mag ik concluderen dat deze vier punten van een andere orde zijn en anders luiden dan datgene wat de regering telkens weer heeft genoemd, namelijk de rechtszekerheid voor de artsen?

De heer **Dees** (VVD): Dat is een onjuiste conclusie. De regering had die rechtsgronden naar mijn mening in de memorie van toelichting moeten noemen. In reactie op vragen van de Kamer is zij daar echter wel op ingegaan in de memorie van antwoord en de nadere memorie van antwoord. Ik heb zelf bijvoorbeeld het zelfbeschikkingsrecht aan de orde gesteld en daar is in de memorie van antwoord zeer uitvoerig op ingegaan. Ik had het beter gevonden, als die punten in de memorie van toelichting waren opgenomen, maar de regering heeft dat verzuim later goedge maakt. Ik vraag de bewindslieden nu om nog eens in te gaan op deze overwegingen. Mevrouw Timmerman zal echter ook hebben gezien dat het kabinet in de stukken heeft geprobeerd om een goed evenwicht te vinden op het punt van de beschermwaardigheid van het leven en het zelfbeschikkingsrecht. En de rechtsgrond voor het wetsvoorstel is nu juist gelegen in het vinden van een goed evenwicht tussen het zelfbeschikkingsrecht en de beschermwaardigheid van het leven plus meer garanties voor goede besluitvorming en goede zorg. Ik snap echt niet waarom mevrouw Timmerman daartegen is.

Mevrouw **Timmerman-Buck** (CDA): Voorzitter! De heer Dees zegt dat het van belang is om de jurisprudentie te codificeren, omdat dit uiteindelijk mede tot de taak van de wetgever behoort. Stel dat de Hoge Raad in de zaak-Brongersma zou besluiten dat dit valt onder de werkingssfeer van artikel 40. Vindt de heer Dees dan, gelet op zijn visie op de taak van de wetgever, dat dat gecodificeerd moet worden?

De heer **Dees** (VVD): Die vraag is voor mij buitengewoon gemakkelijk te beantwoorden. Ik behoor namelijk tot de politici van de oude stempel, die als een zaak sub iudice is daar nooit en te nimmer een uitspraak over zullen doen. Ik heb me wel eens geërgerd aan politici die uitspraken doen over zaken die onder de rechter zijn. Ik doe dat niet.

Mevrouw **Timmerman-Buck** (CDA): Ik vervang de zaak-Brongersma door situaties waarin sprake is van "levensmoeheid". Ik ben zelf ook niet expliciet ingegaan op de zaak-Brongersma, want ik deel dat principe met u. Maar gelet op de reikwijdte en de werkingssfeer van deze wet en op de visie die u heeft gegeven op de taak van de wetgever ten opzichte van jurisprudentie die is gevormd onder andere door de Hoge Raad, is het erg gemakkelijk om op die wijze te reageren. Ik formuleer het anders. We zien af van de zaak-Brongersma. Ik heb een casuspositie waar "levensmoeheid" aan de orde is. Stel dat door de jurisprudentie wordt bepaald dat dit valt onder de werkingssfeer van artikel 40 en dat daarbij een beroep op overmacht mogelijk is. Vindt u dan vanuit uw visie op de wetgevende taak van de overheid dat dat gecodificeerd moet worden?

De heer **Dees** (VVD): U stelt als, als, als... dan, dan, dan-vragen.

Mevrouw **Timmerman-Buck** (CDA): Voorzitter! Met alle respect. Ik mag toch doorvragen op punten...

De **voorzitter**: Mevrouw Timmerman, de heer Dees is bezig u te antwoorden. Ik denk dat u geïnterumped hebt om dat antwoord te horen.

De heer **Dees** (VVD): Ik wil daar graag uitvoerig op antwoorden. De regering heeft bladzijden vol richting CDA geschreven om bezwaren en opmerkingen te bestrijden. Op een bepaald moment vraag je je af of je het CDA kunt overtuigen. U stelt nu de zoveelste vraag. Ik wil daar graag een duidelijk en eerlijk antwoord op geven. Maar kan dat antwoord u overtuigen? Is er enige kans dat wij u in dit debat kunnen overtuigen? Ik kom straks nog te spreken over de toetsingscommissies. Ik ben het daar met sommige van uw punten eens, maar er zijn meer punten. Kunnen

we nog zaken doen? Ik wil op alles antwoorden, maar misschien duurt dat wel tot drie uur 's nachts. Ik vind het prima, mijnheer de voorzitter, maar dat zal niet uw directe bedoeling zijn. Het moet wel een doel dienen.

Mevrouw **Timmerman-Buck** (CDA): Ik wil ontzettend graag zaken met u doen, mijnheer Dees, als dat leidt tot verheldering van deze wet. Daar is mijn vraag op gericht. Het gaat er niet zozeer om dat mijn fractie overtuigd moet worden van welk standpunt dan ook. Mijn vraag had als basis verheldering van de inhoud van de wet volgens de visie zoals u die heeft gepresenteerd namens de VVD-fractie op de rol van de wetgever ten opzichte van de rechtspraak.

De heer **Dees** (VVD): Het wetsvoorstel is duidelijk. Het spreekt van ondraaglijk lijden en uitzichtloze situaties. Die terminologie is toegelicht in alle stukken. Je had ook een andere terminologie kunnen kiezen, zoals de staatscommissie indertijd heeft bepleit. De staatscommissie sprak van een uitzichtloze noodsituatie. Het kabinet heeft voor een andere terminologie gekozen. Die heeft een invulling. Onder de invulling van dit artikel vallen een aantal gedachten. De gedachten die u zojuist hebt geformuleerd, vallen niet onder de titel van dit wetsvoorstel. We zijn daar zelf bij.

De heer **Schuurman** (ChristenUnie): Mijnheer de voorzitter! Mag ik ook een vraag ter opheldering stellen? Toen de heer Dees zijn betoog begon, viel mij al op dat hij met betrekking tot de gronden van dit wetsvoorstel heel andere zaken noemde dan ik uit de stukken heb gehaald. Ik heb vanavond twee gronden genoemd. Het ene is het zelfbeschikkingsrecht, dat de heer Dees ook noemt. Daarnaast heb ik de rechtszekerheid van de arts in verband met strafuitsluiting genoemd. De regering noemt dat ook. De doelstelling is meer toename van melding. De heer Dees noemt veel meer dan dat. Als hij zegt dat dat ook de gronden zijn voor zijn fractie, dan moet ik constateren dat er onderling nogal wat verschil van mening bestaat bij een heel belangrijk wetsvoorstel als dit wat nu precies de gronden zijn. Is die constatering juist? Of zegt u tegen



## Dees

mij: U hebt het verkeerd, Schuurman?

De heer **Dees** (VVD): Ja, het laatste.

De heer **Schuurman** (ChristenUnie): Dat lijkt mij toch te kort door de bocht. Kunt u uw antwoord beargumenteren? U hebt aan het begin van uw betoog vier gronden genoemd. Met de beste wil van de wereld kom ik die niet tegen in de memorie van toelichting en de memorie van antwoord aan deze Kamer. Dat geldt wel voor de twee door mij genoemde gronden en de doelstelling. Waarom noemt u er nu meer? Dat schept toch onduidelijkheid?

De heer **Dees** (VVD): Ik heb al gezegd dat ik het oneens ben met u. Dat is op zichzelf voldoende, maar ik wil nog wel een argumentatie geven. Ik toets het wetsvoorstel aan de uitgangspunten van de VVD als politieke partij. Ik heb die uitgangspunten ook genoemd. Ik heb in het voorlopig verslag het kabinet gevraagd om daar nog nader op in te gaan. In de stukken zijn die onderwerpen teruggekomen. Naar aanleiding van een vraag mijnerzijds is in de memorie van antwoord, alhoewel wat achterin, want het CDA kreeg natuurlijk voorrang, een tekst opgenomen over beschermwaardigheid en zelfbeschikkingsrecht. Misschien bent u bij het schrijven van uw verhaal aan die bladzijden niet toegekomen.

Mijnheer de voorzitter! Een principieel punt is voor welke vorm van strafuitsluitingsgrond wordt gekozen. Een principiële vraag is namelijk of moet worden gekozen voor een strafuitsluitingsgrond in de vorm van een rechtvaardigingsgrond, waardoor het feit niet strafbaar is, of voor een schulduitsluitingsgrond, waardoor enkel de arts straffeloos kan blijven. De regering kiest naar onze mening terecht niet voor het persoonsgebonden karakter van de schulduitsluitingsgrond, maar voor de principieel juiste variant van de rechtvaardigingsgrond: het feit is niet strafbaar. Bovendien komt hierbij de verpleegkundige of een andere hulpverlener die de arts assisteert naar onze interpretatie in een minder kwetsbare positie terecht, omdat het feit niet strafbaar is in plaats van de formulering: de arts is niet strafbaar. Delen de bewindslieden deze

interpretatie, die misschien niet die van een jurist is, maar wel van een farmaceut die in milligrammen kan denken?

Mijnheer de voorzitter! Ik maak enkele opmerkingen over de toetsingscommissies, in een poging, een brug te slaan naar het CDA, maar het is daarbij wel de vraag of dat zal helpen. Over de instelling van een vijftal regionale toetsingscommissies is in deze Kamer reeds op 21 april 1998 gedebatteerd. Toen is er een democratisch besluit genomen. De VVD-fractie heeft toen bedenkingen tegen dit voorstel van de toetsingscommissies geformuleerd. Ik herhaal deze bedenkingen kort.

Alle beslissingen inzake euthanasie moeten volledig toetsbaar zijn, zowel medisch, ethisch als juridisch. Toezicht en toetsing werden reeds verricht door de inspectie, het openbaar ministerie en de medische tuchtcolleges. Wat voegen extra toetsingscommissies daaraan toe? Deze vraag is bij het huidige wetsvoorstel nog sterker aan de orde. Er komen met de introductie van toetsingscommissies verschillende kapiteins met vergelijkbare bevoegdheden op het schip. Het is onduidelijk wat er gebeurt als er door de verschillende instanties tegengestelde conclusies worden getrokken. Op zich is het denkbaar dat een toetsingscommissie tot een ander oordeel komt dan een officier van justitie, die een klacht van een familielid, een betrokkene moet behandelen. Wat is dan de casus? Onze vraag is derhalve: wat is de toegevoegde waarde van toetsingscommissies ten opzichte van toetsing door inspectie, medische tuchtcolleges en openbaar ministerie? Dat is zeker de vraag nu er nieuwe wetgeving met heldere criteria en procedures tot stand wordt gebracht. Wij zijn reeds akkoord gegaan met de toetsingscommissies, die als een gegeven moeten worden beschouwd, maar er zijn nu nieuwe, duidelijke regels. De vraag is dan ook wat de toegevoegde waarde is. Misschien helpt dit punt, het CDA wat milder te doen oordelen.

Om met succes een beroep te kunnen doen op straffeloosheid bij levensbeëindiging op uitdrukkelijk verzoek van de patiënt moeten een aantal materiële en procedurele zorgvuldigheidsvereisten in acht worden genomen. Natuurlijk is het materieel criterium het belangrijkste:

er moet sprake zijn van ondraaglijk en uitzichtloos lijden. Hoe ruim mag of kan dit criterium worden uitgelegd, dat is een eerste vraag.

De VVD-fractie vindt het antwoord van de regering op een van onze vragen in de schriftelijke voorbereiding van groot belang: niet alleen bij de ziekte van Alzheimer, maar ook bij andere, progressief verlopende aandoeningen, zoals de ziekte van Parkinson, Huntington of MS is het zogenaamde Schoonheim-criterium uit de jurisprudentie van toepassing. Dat houdt in dat onder ondraaglijk en uitzichtloos lijden kan worden verstaan de vrees voor een verdergaande ontluistering of de kans niet meer op een waardige wijze te kunnen sterven, maar dan wel in de medische setting, zoals beide bewindslieden een- en andermaal naar voren hebben gebracht. Met deze verruiming van het Schoonheim-arrest naar alle relevante ziektebeelden is de VVD-fractie het eens.

Een tweede belangrijke vraag is wie bij uitstek het oordeel toekomt over de ondraaglijkheid en uitzichtloosheid van het lijden. Wat betreft de ondraaglijkheid van het lijden lijkt de regering vanwege het subjectieve karakter het oordeel vooral bij de patiënt te leggen, terwijl wat betreft de uitzichtloosheid van het lijden vooral het wat meer medisch objectiveerbare oordeel van de arts zou prevaleren. Toch bepleit de VVD-fractie hier een sterkere nadruk op de ervaringen en de wil van de patiënt, zonder afbreuk te doen aan het besluitvormingsmechanisme in de wet, waarbij de arts ook altijd een eigen verantwoordelijkheid heeft.

Wij leggen meer de nadruk op de ervaring en de wil van de patiënt, omdat het in onze opvatting in eerste en in laatste instantie de patiënt is, die op grond van ondraaglijk en uitzichtloos lijden weloverwogen kiest voor levensbeëindiging. De patiënt in eerste en laatste instantie en daartussenin ligt als het ware de beslissing van de arts om met inachtneming van de zorgvuldigheidsvereisten van de wet al dan niet medewerking te verlenen.

Ik had nog iets willen zeggen over verpleegkundigen, maar kortshalve sluit ik mij aan bij de opmerkingen van mevrouw De Wolff en anderen. Voor mij is het kernpunt dat de positie van verpleegkundigen verheldering behoeft. Wat betreft de wettelijke positie vindt mijn fractie

ook dat de verpleegkundigen niet in het circuit van het strafrecht terecht moeten komen. Er zijn richtlijnen afgesproken tussen verpleegkundigen en de artsorganisaties. Dat is prima. Naar mijn mening moeten die richtlijnen worden vertaald in concrete protocollen voor verschillende situaties, bijvoorbeeld in verpleeghuizen, zodat er meer duidelijkheid ontstaat voor verpleegkundigen op de werkvloer. Ik nodig de minister van volksgezondheid uit om de omzetting van richtlijnen in concrete protocollen te stimuleren, zo nodig met wat financiële en organisatorische steun.

Wat betreft de internationale aspecten heb ik reeds betoogd dat er naar onze mening geen strijdigheid is met het Europees Verdrag. Wel is het een goede zaak dat het comité van ministers van de Raad van Europa heeft besloten om onderzoek te verrichten naar de wetgeving en de praktijk inzake euthanasie in de inmiddels 43 lidstaten van de Raad van Europa.

Overigens vind ik het wel jammer dat de regering ons nauwelijks informatie kan geven over de situatie in andere landen. In antwoord op onze vraag wordt alleen melding gemaakt van de ontwikkeling in België, waar in de Senaat een parlementair initiatief van de regeringspartijen in behandeling is, dat grote gelijkenis vertoont met dit wetsvoorstel. Dat is heel opmerkelijk, omdat vergelijkbare ethische kwesties in België tot nu toe zeer moeilijk bespreekbaar waren, om mij eufemistisch uit te drukken.

Bij gebrek aan meer gegevens over de internationale situatie heb ik contact gezocht met de onderzoeksgroep van prof. Van de Maas en de arts-epidemioloog mevrouw Van der Heide aan de Erasmus universiteit te Rotterdam, die in ons land tweemaal onderzoek hebben gedaan naar de praktijk van euthanasie. Ik zag die gegevens voor het eerst, maar zij meldden mij dat er heel goed vergelijkbaar onderzoek is gedaan in twee andere landen: België en Australië. Wij kunnen de situatie in Nederland thans dus vergelijken met de situatie in België en Australië. Uitvoerige publicaties over dat onderzoek zijn verschenen in gezaghebbende tijdschriften, zoals *The New England Journal of Medicine*, *The Lancet* en *The Medical Journal of Australia*. Gebaseerd op deze zeer vergelijkbare wetenschap-

pelijke onderzoeken noem ik een drietal cijferreeksen die van belang zijn om iets te weten van de internationale situatie.

Wat hulp bij zelfdoding betreft, zijn de cijfers in de drie landen nagenoeg gelijk: in Nederland gaf in 0,2% van alle sterfgevallen een arts hulp bij zelfdoding; in België en Australië was dit 0,1%. Wat betreft euthanasie – gedefinieerd als "levensbeëindiging op uitdrukkelijk verzoek van de patiënt zelf", het onderwerp waarover wij nu spreken – is het Nederlandse cijfer 2,4% van alle sterfgevallen, terwijl dat in België en Australië lager ligt: daar is het respectievelijk 1,1% en 1,7%. Voor levensbeëindiging zonder verzoek – dat vind ik zelf veel ernstiger – heeft Nederland de laagste incidentie: 0,7% van alle sterfgevallen, terwijl dit cijfer in België op 3,2% ligt en in Australië op 3,5%. Als wij deze drie verschillende beslissingen inzake het levenseinde bij elkaar optellen, is de incidentie in Nederland 3,3% van alle sterfgevallen, in België 4,4% en in Australië 5,3%.

Ik noem deze cijfers niet om een waardeoordeel te geven over de situatie in de drie landen, maar wel omdat zij aantonen dat euthanasie niet een specifiek Nederlands onderwerp is, zoals in de internationale debatten en ook hier vaak is gesuggereerd. Dat is niet waar: euthanasie vindt in vele landen plaats. Zeker de door mij genoemde cijfers maken dat aannemelijk. In de Raad van Europa, waarin ik namens de Eerste Kamer zitting heb, heb ik helaas moeten constateren dat veel parlementariërs hun ogen en oren voor deze problematiek sluiten. Dat is zeker geen bijdrage aan een verantwoorde besluitvorming over euthanasie en andere beslissingen inzake het levenseinde. Een intensivering van de internationale dialoog is dan ook zeer noodzakelijk. De regering heeft daar al een aantal bijdragen aan geleverd, maar ik vraag beide bewindslieden wat zij daar verder aan denken te doen. Ik zou het bijzonder op prijs stellen als ambassades die op dat punt actief zijn op enigerlei wijze hun ervaringen terugkoppelen naar de bewindslieden.

Ik kom tot mijn conclusie. Door de ontwikkeling van de medische technologie duurt sterven langer. Het sterven is daardoor steeds meer een niet te verwaarlozen onderdeel van het leven en van het menselijk

handelen geworden. Uit de vele zeer indrukwekkende brieven die wij, ook uit kerkelijke kringen, hebben ontvangen, blijkt dat veel mensen in geval van ontluistering en uitzichtloos en ondraaglijk lijden zelf willen beslissen. Uit die brieven kunnen wij ook afleiden welke tragedie er vaak achter ligt, hoe diep men met de onderwerpen heeft geworsteld en hoe intensief men over het onderwerp met hulpverleners, met familie en met dierbaren heeft gesproken. Het zijn emotionele brieven en het zijn rationele brieven, maar uit veel brieven spreekt de roep dat men zelf iets te vertellen wil hebben. De VVD-fractie vindt dat individuele mensen in deze situaties terecht ruimte vragen voor een eigen oordeel en een eigen beslissing. Zo bezien kan men het recht op een waardig afscheid in moreel opzicht als een mensenrecht zien. Met dit wetsvoorstel wordt eigen beslissingsruimte geschapen voor mensen die ten gevolge van ondraaglijk lijden en meestal vlak voor de stervenssituatie in een noodsituatie verkeren. De geformuleerde zorgvuldigheidsvereisten zijn erop gericht misbruik te voorkomen en een zorgvuldige besluitvorming en hulpverlening te garanderen. Dit wetsvoorstel is tot stand gekomen na jarenlange debatten die zich vooral kenmerkten door diepgang én respect voor verschillende opvattingen. Thans komen we bij sommige tegenstanders van dit wetsvoorstel veel demagogie en een verkeerde voorstelling van zaken tegen. Wij hebben in ons betoog getracht die demagogie en verkeerde voorstelling van zaken te bestrijden met inhoudelijke argumenten. Mijn betoog heb ik opgebouwd vanuit de politieke beginselen van de VVD. Verdraagzaamheid en respect voor andere opvattingen behoren daartoe. Laten die verdraagzaamheid en dat respect bij voor- en tegenstanders wederkerig zijn. Wij respecteren ten volle de opvatting van hen die levensbeëindiging op eigen verzoek onder alle omstandigheden afwijzen, maar aanvaarden echter niet dat de wetgever de gevolgen van die opvatting aan allen zou mogen opleggen.

Voorzitter! Het wetsvoorstel heeft de unanieme steun van de VVD-fractie.



De heer **Ruers** (SP): Mijnheer de voorzitter! Het voorliggende wetsvoorstel gaat over een van de meest ingrijpende beslissingen die je in je leven kunt nemen. Het is daarom begrijpelijk dat er zoveel reacties uit de samenleving binnen zijn gekomen, reacties uit alle geledingen, alle windstreken en van mensen van alle mogelijke overtuigingen. Los van de opvattingen die ik hier namens de SP zal vertolken, wil ik voorstellen dat ik respect heb voor allen die ons vaak zeer betrokken en emotioneel hun mening kenbaar hebben gemaakt. Er zijn weinig beslissingen in het leven die zo ingrijpend zijn, zo verstrekkend en zo onomkeerbaar. Dat geeft aan waarom dit wetsvoorstel van zo groot gewicht is, maar het legt tevens de plicht op de wetgever om uiterst zorgvuldig en weloverwogen te oordelen en te handelen. Van die zware taak ben ik mij volledig bewust.

Bij de voorbereiding van dit debat de afgelopen maanden heb ik vaak met de vele aspecten van het voorstel geworsteld en geprobeerd de dilemma's te doorgronden. In de vele reacties die ons bereiken viel mij op de betrokkenheid van degenen die reageerden, inderdaad vaak zeer persoonlijk. Ook viel het mij op hoe verschillend over levensbeëindiging op verzoek, zeg maar euthanasie, en de hulp bij zelfdoding in de samenleving wordt gedacht. Het hele spectrum van opvattingen, van het ene uiterste tot het andere uiterste, is in deze reacties te vinden, maar ik kan nu al zeggen dat onze fractie zich met haar opvatting over dit wetsvoorstel bevindt aan het ene noch het andere einde van het spectrum. De SP heeft niet het standpunt dat euthanasie nooit mogelijk zou moeten zijn, maar is wel van oordeel dat de thans voorliggende verruiming van de euthanasiepraktijk te snel en te ver gaat.

Bij het bestuderen van het omvangrijke dossier en alle post is mij opgevallen dat er vaak abstract, theoretisch over de praktijk van de euthanasie wordt gesproken, terwijl naar mijn stellige overtuiging juist de concrete omstandigheden, zeg maar de sociale dimensie van de euthanasiepraktijk, zwaar behoren te wegen willen wij ten minste tot een

zorgvuldige en evenwichtige afweging komen.

Als laatste inleidende opmerking wil ik wijzen op de opvatting van sommigen, een die niet de mijne is, dat de overheid met het gehele euthanasievraagstuk zich niet behoort te bemoeien, dat dit een puur individuele kwestie is en dat de overheid niet ver genoeg kan terugtreden waar het gaat om de vraag naar levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding, een ontwikkeling die, als ik het scherp stel, naar mijn mening alleen maar kan uitkomen bij de opvatting dat iedereen in Nederland vrijelijk moet kunnen beschikken over middelen die elke burger, ongeacht zijn omstandigheden, leeftijd positie, en dergelijke de vrijheid geeft om op elk gewenst moment een einde aan zijn leven te maken. Van die opvatting neem ik volstrekt afstand.

Voorzitter! Eén van de argumenten, misschien wel een van de zwaarste argumenten van de regering voor dit wetsvoorstel was de verwachting dat bij het codificeren van de euthanasiepraktijk het aantal meldingen van euthanasie zou toenemen en daarmee de helderheid en de inzichtelijkheid, zodat wij beter zouden kunnen oordelen. De meest recente cijfers over 1999 en 2000 zijn daarvoor bepaald geen aanwijzing, eerder een veeg teken. Uit de memorie van antwoord aan deze Kamer blijkt dat de regering ook wel in de gaten heeft dat hierdoor haar argumentatie voor dit wetsvoorstel wordt aangetast, maar zij bedient zich dan van het middel dat ik zou willen noemen de vlucht naar voren. Ik citeer: "Nog niet duidelijk is", zegt de regering, "wat de oorzaak van deze daling is. Wel is bekend dat de discussie die de afgelopen jaren is gevoerd met het oog op de parlementaire behandeling van het onderhavige wetsvoorstel, in de praktijk enige onzekerheid teweeg heeft gebracht over de richting, die uiteindelijk met het vraagstuk van de euthanasie en de hulp bij zelfdoding zal worden ingeslagen. Aan deze onzekerheid zal pas een einde zijn gekomen, als dit wetsvoorstel wet is geworden." Zij vervolgt: "Indien na aanvaarding van het wetsvoorstel en de inwerkingtreding van de wet de meldingsbereidheid niet zou toenemen, moet worden nagegaan wat de oorzaak hiervan is."

Kennelijk wil de regering ons doen geloven dat het wel goed komt met

het aantal meldingen als het wetsvoorstel maar eenmaal is aangenomen. Ik begrijp dat niet en ik vind dit ook weinig plausibel. Dit is een veronderstelling die niet op argumenten is gebaseerd.

Een argument voor de stelling dat de meldingsbereidheid zal toenemen na aanvaarding van het wetsvoorstel, zie ik dan ook niet in het antwoord van de regering. De cijfers van de afgelopen twee jaren zijn op zijn minst een aanwijzing dat het niet goed gaat met het aantal meldingen. Dit zou de regering toch moeten wakker schrikken. Deze ontwikkeling van het teruglopend aantal meldingen is voor ons in ieder geval een extra argument om op dit moment te pleiten voor terughoudendheid en bezinning.

De toetsingscommissies zijn in 1998 aan de slag gegaan en hun ervaringen zijn nog nauwelijks te overzien. Harde conclusies uit de ervaringen van de commissies zijn in ieder geval naar mijn mening niet te trekken. Waarom dan nu al een stap verdergaan? Waarom deze onzorgvuldige, haastige benadering? Zeker op het uiterst gevoelige terrein als het onderhavige had van de regering een verstandiger benadering verwacht mogen worden. Wat is er bijvoorbeeld op tegen om eerst vijf jaar ervaring op te doen met de huidige toetsingscommissies en het huidige regiem? Waarom heeft men dit niet willen afwachten? Ik hoor graag het antwoord van de regering op die vraag.

In ditzelfde verband wil ik wijzen op een andere lacune in onze kennis en ervaring. Zoals uit het NJB-artikel van Klijn en Griffiths blijkt, laat landelijk onderzoek uit 1990 zien dat toen, in 1990, slechts 18% van alle gevallen van euthanasie werd gemeld. In het tweede onderzoek in 1995 was de meldingsfrequentie opgelopen tot 41%. Nog steeds een, naar mijn oordeel, volstrekt onvoldoende percentage. Het wetsvoorstel en de nieuwe praktijk zouden dat moeten verbeteren.

Voorzover mij bekend, is er na 1995 nog geen onderzoek gedaan naar het aantal euthanasiegevallen in ons land. Ik heb begrepen dat dit wel aanstaande is, maar ik vraag toch aan de regering waarom er nog geen vervolgonderzoek is verricht. Het jaar 2000 zou daarvoor toch zeer geschikt zijn geweest, ook met het oog op dit wetsvoorstel? En een volgende vraag is of de regering bereid is om dit

## Ruers

vervolgonderzoek zo spoedig mogelijk te laten plaatsvinden en, zo ja, wanneer het kan zijn afgerond. Is de regering bereid eerst de uitkomst van dit onderzoek af te wachten? Maar als de regering geen noodzaak ziet tot een vervolgonderzoek en de uitkomst daarvan niet wil afwachten, hoor ik graag welke argumenten zij daarvoor heeft. Overigens wijs ik erop dat het aantal meldingen naar onze mening op zich nog niet alles zegt.

In de nota naar aanleiding van het verslag van de Tweede Kamer van 30 juli 2000 zegt de regering in dit verband: "Sinds de invoering van de meldingsprocedure in 1990 is het aantal meldingen steeds toegenomen." Hier gaat een bepaalde veronderstelling van uit, namelijk dat dit zal doorgaan. Op dat moment, dat is waar, was de regering nog niet bekend met de daling over 1999 en de verdere daling in 2000. Het door mij bepleite onderzoek zou zich moeten bezighouden met de vraag of de daling van het aantal meldingen bij de commissies nu het gevolg is van het feit dat artsen minder euthanasiezaken aanmelden of dat er minder euthanasiegevallen in Nederland voorkomen of wellicht het gevolg is van beide factoren tezamen.

Al met al stel ik vast dat er zonder meer te weinig kennis en inzicht bij de regering en deze Kamer bestaat over het aantal euthanasiegevallen in ons land, het aantal euthanasiegevallen dat daarvan is gemeld en de beweegredenen voor het al dan niet aanmelden van deze zaken. Er is dan ook reden genoeg om eerst die ontwikkeling te onderzoeken, alvorens tot een verdere versoepeling van de euthanasiepraktijk over te gaan. In dit verband viel mij vanavond het programma Twee Vandaag op. De aanwezige onderzoeker had kritiek op de snelle ontwikkelingen. Hij vroeg zich af waarom er zo haastig gewerkt moest worden en waarom de gebeurtenissen in de praktijk niet werden afgewacht. Hij had de indruk dat juist de moeilijke, meer twijfelachtige zaken, niet worden gemeld. Als dat het geval is, moet die sombere ontwikkeling ons tot terughoudendheid manen. Deelt de regering deze opvattingen? Is het haar bekend dat de minder duidelijke, meer twijfelachtige zaken niet gemeld worden? Wat denkt de regering daar dan aan te doen? De toename van het aantal meldingen

was juist een belangrijk punt van de regering bij de indiening van dit wetsvoorstel.

Ook op dit punt is de prangende vraag: waarom niet eerst ervaring opdoen met het huidige systeem? Waarom zo overhaast en ongefundeerd nieuwe wegen inslaan? In dat verband heb ik met instemming de opmerkingen gelezen van de heer Rouvoet in de Tweede Kamer over de strafrechtelijke consequenties ten aanzien van de positie van de toetsingscommissies. De regering kiest er immers terecht voor dat euthanasie ingevolge artikel 293 van het Wetboek van Strafrecht een strafbaar feit blijft, dat bestraft kan worden met een gevangenisstraf van ten hoogste twaalf jaar of geldboetes van de vijfde categorie. In het toe te voegen lid 2 wordt de strafuitsluitingsgrond voor de arts geformuleerd, waarbij verwezen wordt naar de zorgvuldigheidseisen in het onderhavige wetsvoorstel. Euthanasie is en blijft dus in beginsel een strafbaar feit. Dat is terecht, want het gaat om het misschien wel meest ingrijpende besluit dat in een leven genomen kan worden, namelijk het beëindigen van het leven en het doen beëindigen van dat leven door een ander.

Als euthanasie een strafbaar feit blijft, dan is het echter naar mijn mening niet te verdedigen dat het openbaar ministerie door dit wetsvoorstel per saldo buitenspel wordt gezet. Wij kennen in ons strafrecht, en dat zal naar mijn mening ook de opvatting van de regering zijn, het systeem dat het OM het vervolgingsmonopolie heeft en als enige bevoegd is om een vermeend strafbaar feit aan de strafrechter voor te leggen. Daarbij behoort natuurlijk ook het monopolie van de opsporing. Wat zien wij evenwel in het wetsvoorstel? Het strafbaar feit blijft an sich in de wet opgenomen, terwijl de toetsingscommissies worden belast met een taak die in feite specifiek toebehoort aan het openbaar ministerie. De uitzonderingen op die algemene regel, als opgenomen in artikel 9 van het wetsvoorstel, doen daar natuurlijk niet aan af. De eerste ervaringen over 1999 met het functioneren van de commissies tonen een en ander aan. Naar ik begrepen heb, heeft de commissie slechts in 3 van de 2216 gevallen reden gezien om het OM in kennis te stellen van haar bevindingen. In 99%

van de gevallen komt het eindoordeel over een belangrijke zaak als het al dan niet verantwoord uitoefenen van euthanasie dus in handen te liggen van een toevallige commissie. Daarmee is de beslissing over het al dan niet aanwezig zijn van een strafbaar feit verschoven van het OM naar een toetsingscommissie buiten het OM.

De regering heeft in dit verband nog opgemerkt dat de toetsingscommissie geen strafrechtelijk onderzoek doet. Hiermee probeerde zij waarschijnlijk de vragenstellers in de Kamer gerust te stellen. Die opmerking is erg interessant en niet goed te plaatsen. Feitelijk bepaalt de toetsingscommissie of aan de strafuitsluitingsgrond van artikel 293, lid 2, is voldaan. De commissie verricht daarmee zowel formeel als materieel strafrechtelijk onderzoek. Het OM wordt erbuiten gehouden. Dat is een heel rare ontwikkeling die helemaal niet past in ons huidige rechtstelsel. Wetstechnisch is dit wetsvoorstel dus niet consistent en innerlijk tegenstrijdig. Belangrijker is dat de normale positie van het OM op een onduidelijke manier buiten spel wordt gezet. De Raad van State heeft hier destijds ook al opmerkingen over gemaakt. Ook is de opvatting van het college van procureurs-generaal volstrekt duidelijk. Het is nogal wat dat het college er afstand van neemt, terwijl het zich niet in de discussie mag mengen. Naar mijn mening is dat reeds voldoende reden om dit wetsvoorstel niet goed keuren. Ik wil eraan toevoegen dat de regering dat probleem kan oplossen door de suggestie van mijn fractie en andere over te nemen namelijk door de bestaande praktijk te continueren en het oordeel van de toetsingscommissie te blijven hanteren als een zwaarwegend advies aan het OM, waarbij het OM als enige de beslissing neemt over de vraag of er sprake is geweest van een strafbaar feit en daarin aanleiding te vinden is voor een opsporingsonderzoek en een eventuele strafvervolgung. Ik herhaal wat de heer Rouvoet heeft gezegd. Wat is dit voor een rare situatie? Je roept een toetsingscommissie in het leven – het zijn leken – die niet te controleren is. Wie controleert de toetsingscommissie? Niemand. Het OM kun je controleren. De minister kan erop worden aangesproken. Je kunt in beklag gaan krachtens artikel 12 Wetboek

## Ruers

van Strafvordering. Hier wordt een commissie in het leven geroepen die verder geen bijzondere kwaliteiten heeft. Er zitten drie beroepen in. Het zijn in een keer de grote machthebbers om te beslissen over een strafbaar feit of niet. Ik vind het onvoorstelbaar. Hoe kijkt de regering aan tegen het feit, dat hier een oncontroleerbare instelling een zware taak krijgt met betrekking tot beslissingen die te maken hebben met euthanasie of niet?

Ik kom te spreken over de wilsverklaring. Aan de wilsverklaring is bij de behandeling van dit wetsvoorstel in beide Kamers terecht veel aandacht besteed. Daarbij speelt het spanningsveld tussen enerzijds de te begrijpen vraag en behoefte bij burgers om invloed te hebben op zijn of haar levenseinde en te voorkomen dat daarbij onnodig leed ontstaat en anderzijds de toepassing van de in dit wetsvoorstel en langer gehanteerde geformuleerde zorgvuldigheidseisen van artikel 2. Het gaat met name om de eerste twee zorgvuldigheidseisen, namelijk dat de arts de overtuiging heeft gekregen dat er sprake is van een vrijwillig en weloverwogen verzoek van de patiënt en dat de arts de overtuiging heeft gekregen dat er sprake is van een uitzichtloos en ondraaglijk lijden van de patiënt. In die vereisten kunnen wij ons zeer wel vinden. Ik stel met tevredenheid vast, dat de regering in het begin aarzelend, maar gaandeweg steeds consistentier heeft vastgehouden aan die zorgvuldigheidseisen ook daar waar door sommigen de opvatting werd uitgesproken dat in feite de arts maar zonder meer de wilsverklaring van de patiënt dient te volgen, ongeacht de omstandigheden en zorgvuldigheidseisen. Ik ben blij – ik geef de regering een compliment – dat de regering op dat punt de rug recht gehouden heeft en niet is meegegaan met degenen die pleiten voor een meer en absoluut gezag van de wilsverklaring. In die stellingname van de regering zie ik winst, want daarmee blijft onverminderd en onverkort staan dat in elk individueel geval de arts er zich van dient te overtuigen dat er sprake is van een vrijwillig en weloverwogen verzoek van de patiënt en van een uitzichtloos ondraaglijk lijden. Als daaraan wordt vastgehouden vinden wij dat zeer te prijzen. Het zal ook moeten gebeuren, ondanks de wilsverklaring die daarvan kan

afwijken. De arts moet hebben geconstateerd dat het ondraaglijk lijden zich ook daadwerkelijk aandient. Een jaren van te voren opgestelde verklaring kan de toepassing van de zorgvuldigheidseisen niet opzij zetten. Het is maar goed ook. Het is voor een arts al moeilijk genoeg om de eisen zuiver en gewetensvol toe te passen. Het gaat om toepassing van euthanasie. Het gaat om een moeilijk proces met verstrekkende consequenties waarbij een arts zich niet zelden voor grote problemen geplaatst ziet.

Ik kom over de sociale dimensie te spreken. Ik heb bij dit aspect veel reacties gemist: de zin in het leven en de behoefte om te overleven of voort te leven kan niet los gezien worden van de omstandigheden waaronder men leeft, de samenleving waarin men leeft, de kwaliteit van dat leven. Het is duidelijk dat het leven wordt bepaald door individuele factoren waarop de samenleving weinig invloed heeft, een onmiskenbaar belangrijk feit. Maar evenmin valt weg te poetsen dat een individu alleen maar kan bestaan in relatie tot zijn omgeving, de maatschappij om hem/haar heen. Allerlei invloeden van die samenleving werken in op de zin van het leven en het voortleven. Je zou dit kunnen omschrijven als de sociale dimensie.

Tot die invloeden uit de omgeving die op ieder mens inwerken, behoren ook de economische factoren die in de samenleving steeds sterker gelden. Wij zien het om ons heen. Alles wordt gewaardeerd op economisch belang, op geld, op rendement, op economische productiviteit. Voldoe je daar niet meer aan dan ben je plotseling veel minder waard of niet meer in tel en heb je veel minder te vertellen. Dat geldt niet alleen voor ouderen, maar ook voor mensen die om andere redenen in het economische proces niet meer of niet meer zo goed meekunnen. Denk maar aan kinderen, gehandicapten en zieken.

Waar het specifiek gaat om de ouderen die vaak ziek zijn, speelt de kwaliteit van de samenleving een extra grote rol, zeker als men hulpbehoevend is en verzorging behoeft, een situatie die zeer velen aan het eind van hun leven meemaken. Voor gezondheidszorg, verzorging, ondersteuning, begeleiding, etc. heb je je omgeving, je naasten, de samenleving nodig. Het is daarom naar mijn mening een

vaststaand feit – daarmee weersprek ik anderen die dit ter discussie hebben gesteld of in twijfel hebben getrokken – dat de kwaliteit van de samenleving, van de zorg en van de omgeving van grote invloed is, direct of indirect, op de behoefte aan euthanasie aan het eind van het leven. Die omstandigheden kunnen als zij goed zijn positief uitpakken en de vraag naar euthanasie doen verminderen; zij kunnen als zij negatief uitpakken de vraag naar euthanasie versterken. En dan moet ik helaas vaststellen, anders dan de regering ons wil doen geloven, dat juist in de verzorgingssector de samenleving als geheel de afgelopen jaren zwaar tekort is geschoten. In de memorie van antwoord aan de Eerste Kamer schrijft de regering in antwoord op vragen van de PvdA-fractie: "Wij onderschrijven zowel het belang van de bescherming van het menselijk leven als het respecteren van de wens van ernstig lijdende mensen om op een voor hen waardige wijze te kunnen sterven. Wij menen dat in onze samenleving nooit het klimaat mag ontstaan waarin mensen zich als het ware genoodzaakt zien om om levensbeëindiging te verzoeken, omdat zij zich overbodig en een last voor anderen voelen."

Op vragen van onze fractie heeft de regering geantwoord met het volgende opmerkelijke statement: "Toen het eerste paarse kabinet aantrad, trof zij een situatie aan in verpleeg- en verzorgingstehuizen, die dringend verbetering behoefde. Het kabinet heeft zich toen direct ingezet om de capaciteit en de kwaliteit van de verpleeg- en verzorgingstehuizen te verbeteren. Dit is gedaan door het verminderen van de meerpersoonskamers en door het stimuleren van andere vormen van zorg. De kwaliteit van leven van de bewoners van verzorgings- en verpleeghuizen is ons inziens duidelijk verbeterd. Het aantal bedden per kamer en de wachtlijsten in de zorg lopen terug. Aan deze tekorten en achterstanden wordt dus, niet zonder resultaat, hard gewerkt. Wij kunnen niet uitsluiten dat een verzoek om euthanasie wordt ingegeven door een gebrek aan aandacht en zorg. Hierboven gaven wij aan dat een arts dan altijd alles in het werk moet stellen om het werkelijke motief van een verzoek te achterhalen."

Ik stel vast dat de regering die relatie wel degelijk legt. Verbazing-

## Ruers

wekkend vind ik het dat de regering het doet voorkomen alsof zij in de zorgsector een verwaarloosde situatie aantroef en dat zij de afgelopen jaren veel verbeterd heeft. Wie om zich heen kijkt in de samenleving ziet dat de praktijk van de verpleeg- en verzorgingstehuizen bepaald niet correspondeert met het beeld dat de regering hier oproept. Er is, kort gezegd, kaalslag in de zorg ontstaan in het laatste decennium van een zodanig ernstige aard dat juist daardoor in onze samenleving het klimaat is ontstaan waarin sommigen zich overbodig voelen en een last voor anderen. Ik wijs op een uitspraak van oud-minister Sorgdrager in Trouw van vorig jaar. Als voorzitter van de toetsingscommissie merkte zij op: "Soms zien we een dossier waarbij het vermoeden rijst dat er om euthanasie is gevraagd omdat er niets anders is, omdat het ziekenhuis de patiënt naar huis stuurt met de mededelingen dat er niets meer gedaan kan worden en er vervolgens op korte termijn geen thuiszorg en geen bed in een verpleeghuis is. Ik weet ook niet zeker of er geen euthanasiegevallen zijn waarbij om euthanasie wordt gevraagd, omdat de patiënt het gevoel heeft dat hij de omgeving tot last is." Ik zou degenen die dit betwijfeld hebben daarstraks, een aantal fracties, toch eens willen vragen om dit tot zich te laten doordringen, want dit verband is er. Je kunt het wel ontkennen, maar het is er gewoon. Dat is het trieste van de verwaarlozing in de zorg met al zijn gevolgen.

Als zelfs die toetsingscommissie dat al vaststelt, is het toch niet raar dat onze fractie een verband legt tussen de vraag naar euthanasie en de omstandigheden, de sociale dimensie? We zien het tekortschieten van de zorg; we zien dat de begeleiding en de palliatieve zorg achterwege blijven. Naar de mening van onze fractie dient de overheid, die hier een essentiële en primaire taak heeft, te zorgen voor een zeer goed zorgsysteem. De VVD pleitte er ook voor, maar dan zeg ik: kijk in de praktijk – is het er ook? Zorg voor een zorgsysteem waar een positief klimaat ontstaat. Dat is er nu niet, al zeker tien jaar niet.

Aan de voorwaarde van dat goede zorgsysteem, waar iedereen zich gewaardeerd voelt, moet voldaan zijn, naar de mening van onze fractie, willen we kunnen spreken van een

verantwoord euthanasiebeleid en een verantwoorde euthanasiewetgeving. Daarbij pleiten wij in het bijzonder voor meer palliatieve zorg. De SP heeft de regering gevraagd om palliatieve consultatie verplicht te stellen, voorafgaande aan euthanasie. Wij vinden het bijzonder teleurstellend dat de regering die suggestie niet wil overnemen, temeer nu de regering zelf aangeeft dat de omstandigheden, de sociale dimensie, van grote invloed kunnen zijn op de vraag naar euthanasie.

Mijnheer de voorzitter! Het bovenstaande moge duidelijk gemaakt hebben dat ook de SP met de vele dilemma's die verbonden zijn aan dit wetsvoorstel, blijft worstelen; dat nog heel veel in ontwikkeling is en er nog weinig relevante feiten en cijfers, die essentieel zijn, bekend zijn, en dat de ernst van de zaak zodanig is dat uiterste voorzichtigheid en terughoudendheid naar onze mening geboden zijn. Dat wil niet zeggen – dat misverstand wil ik nadrukkelijk wegnemen – dat wij niet ieders besluit over zijn of haar leven respecteren. Wij willen ook niemand op dat punt de maat nemen; wel willen wij waarschuwen voor een te lichtvaardige bejegening van het thema leven en dood. Er zijn evenveel interpretaties van dat probleem als er mensen zijn. En zoals ook uit de vele brieven en reactie is gebleken: het raakt de mensen in hun diepste gevoel en overtuiging – een terrein, waar de wet doorgaans tekortschiet.

Helpen bij levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding, zodat een goede dood mogelijk wordt als er daadwerkelijk sprake is van ondraaglijk en uitzichtloos lijden, is voor de SP geen discussiepunt. Dat moet kunnen. Ook dat is naar onze mening een vorm van beschaving. Maar aan de andere kant mag euthanasie nooit een gewoon, alledaags verschijnsel worden, iets waar je even voor kiest of niet voor kiest. Voorop moet staan en gewoon zou moeten zijn, dat wij de menselijke waardigheid voor elk mens garanderen, in welke levensfase hij of zij zich ook bevindt. Daar zouden wij als samenleving als geheel aan moeten werken. Op dat terrein is echter nog heel veel werk te verzetten, veel meer dan de regering wil toegeven. Als wij voor die menselijke waardigheid zorgen, dan is dat naar onze mening de beste

bijdrage aan een menselijke en verantwoorde euthanasiepraktijk.

Mijnheer de voorzitter! Ik zie met bijzondere belangstelling de reacties van de bewindslieden tegemoet.

□

De heer **Holdijk** (SGP): Voorzitter! Voor de laatste spreker in een rij van acht, na een reeds vijf uur durende bijdrage van de kant van collega's, zal het geen eenvoudige zaak zijn om nog nieuwe gezichtspunten naar voren te brengen, mede gezien de grote variëteit van de afzonderlijke inbrengen. Ik bewonder dan ook een ieder die het uithoudingsvermogen heeft opgebracht om hier aanwezig te blijven.

Voorzitter! In aansluiting en in aanvulling op de bijdrage van de heer Schuurman mag ik namens de fracties van de SGP en de Christen-Unie enkele opmerkingen maken over het wetsvoorstel. Misschien zal hier en daar een eigen accent gelegd worden, evenwel zonder dat van een inhoudelijk verschil van inzicht sprake is.

Hoewel wij vandaag en morgen met de bespreking van het voorliggende wetsvoorstel op een zeer cruciaal punt in de ontwikkeling van de regelgeving rondom euthanasie staan, is het bepaald niet zo dat dit het eerste fundamentele debat in deze Kamer is. Ik roep een stukje voorgeschiedenis in herinnering. Bijna drie jaar geleden – op 21 april 1998 – spraken wij hier aan de hand van een brief van de ministers Sorgdrager en Borst in het kader van de voorhang van een algemene maatregel van bestuur tot wijziging van artikel 10 van de Wet op de lijkbezorging en een ontwerp-ministeriële regeling over de instelling van de toetsingscommissies. Dat heeft geleid tot de Besluiten van 19 november 1997 (Stb. 550) en van 4 december 1997 (Stb. 647).

Vervolgens was toen aan de orde de brief van minister Sorgdrager van 18 mei 1998 (23877, EK nr. 246c) waarover een schriftelijk overleg is gevoerd waarvan het verslag op 25 september 1998 is vastgesteld (23877, EK 1998-1999, nr. 18). De Kamer in de huidige samenstelling lijkt dit bijna vergeten te zijn, maar deze stukken zijn vandaag terecht eveneens geagendeerd, al geef ik toe dat de betekenis ervan in belangrijke

## Holdijk

mate is achterhaald door het ingediende wetsvoorstel.

Ik zou echter nog een stap verder terug in de geschiedenis willen doen en ik doe dat met een bepaald oogmerk. Op 30 november 1993 voerden wij hier een debat over wetsvoorstel 22572, het voorstel tot wijziging van de Wet op de lijkbezorging – de introductie van de meldingsprocedure – dat geleid heeft tot de wet van 2 december 1993 (Stb. 643). De minister van Justitie in het kabinet-Lubbers III verweerde zich toen in deze Kamer tegenover twijfelaars die de vraag stelden of het wel het juiste moment was om tot vaststelling van een wetswijziging te komen, gezien de ook toen in ontwikkeling zijnde jurisprudentie. Het verweer van het kabinet was dat, wanneer we toen niet over zouden gaan tot consolidatie van de jurisprudentie, "het zeer waarschijnlijk was dat het onderwerp euthanasie en alle daarmee verbonden facetten nog ettelijke jaren de politieke agenda mede zouden gaan bepalen".

Het reeds in 1984 ingediende D66-initiatiefvoorstel – aanvankelijk Wessel-Tuinstra en later Kohnstamm – was juist door de Tweede Kamer tegelijk met de aanvaarding van het regeringsvoorstel, verworpen. De regering vreesde, dat uitstel van de besluitvorming over het kabinetsvoorstel ertoe zou kunnen leiden dat nieuwe, verdergaande voorstellen zouden kunnen worden gelanceerd. Indien – aldus de minister van Justitie – het kabinet ervoor zou kiezen de verdere jurisprudentie af te wachten, dan is eveneens niet denkbeeldig dat de roep binnen en buiten de Staten-Generaal om wetgeving met dezelfde inhoud als die van het verworpen initiatiefvoorstel wederom zal gaan klinken. Dat wilde het CDA/PvdA-kabinet voorkomen. Ter geruststelling van de twijfelaars voegde men aan deze overweging toe, dat deze afronding van de wetgevingsprocedure er niet aan in de weg zou staan dat nadere jurisprudentie kon worden verwerkt en opgenomen.

Het wetsvoorstel werd door de Eerste Kamer aangenomen en een maand na het aftreden van het kabinet trad de wet in werking. De verdere ontwikkeling is bekend. De ontwikkelingen in de maatschappij en in de jurisprudentie stonden niet stil, ook al werd bij de kabinetsformatie van het kabinet-Kok I in het

regeerakkoord bepaald, dat gedurende de kabinetsperiode 1994-1998 niet gesleuteld zou worden aan de bestaande strafwetgeving, hetgeen ook niet is gebeurd. Wel kregen in november 1998, zoals vermeld, de toetsingscommissies bij algemene maatregel van bestuur hun beslag.

De ontevredenheid bij de "paarse" Tweede-Kamerfracties over het uitblijven van verdergaande voorstellen leidde, nog voordat het eerste kabinet-Kok was uitgeregeerd, tot de indiening van een initiatiefvoorstel dat als twee druppels water leek op het vroegere D66-voorstel. Dat voorstel beoogde juist wel verandering van het Wetboek van Strafrecht en daarnaast van de Wet op de lijkbezorging. Het regeerakkoord 1998 van het kabinet-Kok II haakte in op dat initiatief: "Het kabinet acht het van belang de rol van artsen bij euthanasie in het Wetboek van Strafrecht vast te leggen: een arts die aan alle zorgvuldigheidseisen voldoet en de meldingsplicht vervult, is niet strafbaar. Het kabinet neemt hiertoe, bij gelijktijdige intrekking daarvan, het initiatiefvoorstel (dat reeds voor advies bij de Raad van State is ingediend) ongewijzigd over en zal het terstond als eigen voorstel aan de Raad van State voorleggen", aldus het regeerakkoord.

Wat ik met het releveren van deze voorgeschiedenis heb willen zeggen, moge duidelijk zijn. Zo het CDA/PvdA-kabinet in 1993 al serieus de mening toegedaan mocht zijn geweest dat men met de wet van 1994 de bestaande bepalingen van het Wetboek van Strafrecht voor langere tijd zou kunnen "bevriezen", dan moet de huidige ontwikkeling een teleurstelling zijn. In elk geval is het argument waarmee men destijds de Eerste Kamer over de streep meende te moeten trekken, een illusie gebleken.

Op blz. 16 van de memorie van antwoord betreffende het voorliggende wetsvoorstel schrijft de regering: "Wij zijn van mening dat met dit wetsvoorstel vooralsnog een sluitstuk van de regeling is bereikt." Wat wil de regering hier nu in feite mee zeggen? Moet er een streep onder "vooralsnog" of onder "sluitstuk"? Moet aan deze stelling een andere betekenis dan die van een bezweringsformule toegekend worden? Wie gelooft in gemoede nog dat dit wetsvoorstel het einde

van de euthanasieregeling zal zijn? Het is naar mijn inschatting een tijdelijk tussenstation. In de nadere memorie van antwoord lezen wij op pagina 2: "De onderhavige regeling is het resultaat van een decennialange discussie over euthanasie en hulp bij zelfdoding. Uit deze discussie is gebleken dat levensbeëindigend handelen door een arts onder voorwaarden breed is geaccepteerd, hetgeen de rechtvaardiging vormt voor het feit dat een dergelijk handelen niet zonder meer strafbaar is."

De grote principiële verandering die optreedt ten opzichte van de bestaande regeling wanneer het voorliggende wetsvoorstel wordt aanvaard, valt, zo erkent de regering in memorie van antwoord op pagina 4, te karakteriseren als de overgang van een stelsel beheerst door het "nee, tenzij" naar een stelsel bepaald door het "ja, mits". Deze verandering zal het einde niet zijn. Dat erkent de regering eveneens met de woorden die volgen op de zo-even geciteerde stelling in de memorie van antwoord: "Het is evenwel niet mogelijk om op voorhand te voorspellen in hoeverre er in de toekomst behoefte kan blijken te bestaan aan een aanvulling of wijziging van de zorgvuldigheidseisen." Dit voorbehoud maakt de regering, denk ik, terecht. De ontwikkeling, noch in de praktijk noch in de regelgeving, zal te stoppen zijn. De geschiedenis tot dusver leert dat.

Die geschiedenis is ermee begonnen dat de rechter in individuele gevallen voorop ging en dat de wetgever volgde met een algemene regeling – het zogenaamde normatieve kader – dat op zijn beurt weer mee-verschuift met de ontwikkeling van de jurisprudentie. Mijn stelling is dat wij, sinds wij eenmaal met de discussie begonnen zijn, er nooit meer afkomen, wat voor regeling er ook wordt vastgesteld. De voortekenen van uitbreiding of aanpassing van de nu voorgestelde regeling zijn er reeds. Wij zijn in een situatie terechtgekomen dat bij iedere zaak die aan de rechter wordt voorgelegd, de kans aanwezig is dat de grenzen verder worden verlegd.

Dit gezegd hebbend, kom ik tot een inhoudelijke, algemene beoordeling van het wetsvoorstel, om vervolgens bij een aantal concrete, grotendeels juridische punten stil te staan. De heer

## Holdijk

Schuurman heeft uiteengezet in het licht van welke geestelijke ontwikkelingen in onze samenleving wij dit wetsvoorstel plaatsen. Daar valt nauwelijks iets aan toe te voegen. Ik noem slechts het volgende. De fragmentarisering van het mensbeeld en het ego-gerichte autonomie-denken impliceren een wijdverbreid gevoel dat het leven maakbaar moet zijn en dat de mens zijn leven zelf zin moet geven. Gechargeerd uitgedrukt: een aangenaam leven moet afgesloten kunnen worden met een zo aangenaam mogelijke dood. Wij zijn op onszelf aangewezen en wij proberen de angst voor ontluistering en toekomstig lijden zoveel mogelijk te bezweren. Voor dat laatste kunnen wij de hulp van een arts nodig hebben. Daarbij komt dat wij in onze cultuur buitengewoon terughoudend zijn geworden om elkaar de maat te nemen. Het is bijna niet passend – niet ethisch, zegt men dan – voor een arts om te beoordelen of de ander voldoende lijdt om een instemmende verklaring af te geven, zodat het leven kan worden beëindigd. Wij bespeuren een sluipende verandering in het denken over de waarde van het geschapen leven, in het bijzonder van het menselijk leven in verhouding tot andere waarden zoals succes, gezondheid, welvaart, productiviteit en activiteit. Wij menen langzamerhand dat iedere waarde tegen elke andere waarde kan en mag worden afgewogen. Ik vind het een teken aan de wand hoe wij op dit moment al menen te mogen omgaan met onze medeschepselen, de dieren. Ik doel daarbij op de mond- en klauwzeer-epidemie waaronder wij gebukt gaan. Vanwege uitsluitend economische motieven menen wij ertoe te mogen overgaan om duizenden, tienduizenden gezonde dieren te mogen afmaken. Dit geeft een ontluisterend beeld van onze ethiek, waar het omgaan met het geschapen leven betreft, in dit geval de dieren in het bijzonder. De vraag moet dan ook opkomen of het geschapen leven nog wel veilig is in mensenhanden.

Voorzitter! Onze grote moeite met dit wetsvoorstel komt voort uit de overtuiging dat de overheid ernstig tekortschiet in een juiste analyse en waardering van verontrustende ontwikkelingen die in onze samenleving gaande zijn. Men versmalt als wetgever de euthanasieproblematiek te zeer tot een persoonlijke, individuele aangelegenheid. Men

onderkent blijkbaar niet of niet voldoende dat de euthanasiekwestie is verworpen tot de medicalisering van een maatschappelijk-cultureel probleem. Dat is anders dan de strafwetgever van 1881, waaraan wij de artikelen 293 en 294 te danken hebben, het probleem benaderde. Hoe heeft die levensberoving op verzoek beschouwd? Men meende destijds dat er in feite sprake was van moord, maar dat strafverlichting ten opzichte van moord op z'n plaats was. Daarachter stak de opvatting dat het menselijk leven een voor- of bovenwettelijk rechtsgoed is. Men zag het als preëxistent ten opzichte van menselijke rechtsregels. Dat was de reden waarom men van oordeel was dat het iedere particuliere wilsbeschikking oversteeg en dus ook geen onderwerp kon zijn van een contract, een eenzijdige rechtshandeling of een (denkbeeldig) zelfbeschikkings- of zelfbestemmingsrecht. De integriteit van het menselijk leven werd gezien als een publiek rechtsgoed. Vanuit deze "levensbeschouwing" zijn de artikelen 293 en 294 ontstaan. De regering meent thans, aldus de memorie van antwoord op pagina 12, een balans gevonden te hebben tussen haar verantwoordelijkheid als beschermer van de burger en als inrichter van de maatschappij enerzijds en haar verantwoordelijkheid anderzijds om de burgers, waar mogelijk, greep op wat er rond hen gebeurt, te verschaffen opdat zij hun eigen plaats in de maatschappij kunnen bepalen. Wanneer wij het wetsvoorstel beschouwen, zien wij daarin een verschuiving richting zelfbeschikking ten koste van de verantwoordelijkheid van de overheid voor de samenleving als geheel. Wij menen dat de fundamentele waarde, ook van het gebrekkige en aftakelende leven, en het publieke belang van de bescherming van dit leven voor iedere wetgever in alle tijden voorop dienen te blijven staan. Men kan de vraag stellen of er absolute normen zijn. Dit is voor ons een van die absolute normen. Als de individuele mens en zijn belangen bepalend worden voor de wetgeving, zal op den duur de grondslag van de gemeenschap ondergraven en de beschermwaardigheid van het leven bedreigd worden. De regering onderschat naar ons inzicht de machten die het leven van mens en dier bedreigen.

Voorzitter! Om alle misverstand te voorkomen en hopelijk ten overvloede wil ik nog zeggen dat onze moeite met het wetsvoorstel voortkomt uit de oprechte wens om het leven te beschermen en het lijden, waar mogelijk, te verminderen. Wij zijn ook zeker niet de mening toegedaan dat het leven kunstmatig gerekt moet worden en dat de medische mogelijkheden altijd tot het uiterste gepraktiseerd moeten worden en zodoende vaak het lijden kunnen vermeederen.

Voorzitter! Ik wil thans in het kort bij enkele afzonderlijke elementen van het wetsvoorstel stilstaan. Allereerst de vraag naar de verenigbaarheid van het wetsvoorstel met het internationale recht. Er bestaat, aldus de regering in de stukken, geen eensgezind standpunt van juristen over de betekenis en uitleg van de betreffende artikelen in de onderscheiden verklaringen en verdragen. Er bestaan evenmin uitspraken van internationale rechtscolleges over euthanasie. Het laatste is niet zo verwonderlijk, maar het heeft natuurlijk wel iets te zeggen. De regering kan van deze onduidelijkheid een gereed gebruik maken voor haar conclusie dat het wetsvoorstel tenminste niet onverenigbaar is met het internationale recht. Dit is natuurlijk nog geen bewijs van conformiteit, maar het tegendeel is ook moeilijk overtuigend aan te tonen. Ik wil er mijnerzijds wel opmerkzaam op maken dat in het geldende recht van de internationale verdragen geen grondslag is te vinden voor een zelfbeschikkingsrecht van de mens in het algemeen. Sommige rechten zijn zo fundamenteel dat ook de rechthebbende daarover niet kan beschikken. Er zijn naar ik meen goede gronden om aan te nemen dat ook het recht op leven onder die categorie gerangschikt moet worden. Van overdraagbaarheid van het recht op leven kan dan in het licht van deze verklaringen en verdragen dan ook geen sprake zijn.

Voorzitter! Ik kom daarmee op het punt van de toetsingscommissies en de meldingsprocedure. Er vindt een verschuiving in gewicht plaats van de taak van de toetsingscommissies. Hun toetsingsbevoegdheid krijgt een meer zelfstandig karakter. Hun oordeel is méér dan een advies aan het openbaar ministerie. Ze geven wel een juridisch maar géén justitieel oordeel. Daardoor blijft de status van de commissies en van hun oordeel



## Holdijk

schimmig. Onze vraag in het nader voorlopig verslag of de commissies opereren onder eindverantwoordelijkheid van Justitie vond geen beantwoording. De commissies geven dus wel een juridisch oordeel, maar laten zich tegelijkertijd niet uit over de vraag of de arts strafrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Echter, het openbaar ministerie laat zich bij een positief – juridisch – oordeel van de commissie ook niet uit over die laatste vraag. Immers, de memorie van antwoord zegt op pagina 27: bij een positief oordeel is er geen sprake van enig redelijk vermoeden van schuld aan een strafbaar feit.

Voorzitter! Ik kan hieruit slechts een tweeledige conclusie trekken: (a) noch de commissie noch het openbaar ministerie laten zich uit over de vraag of er van een redelijk vermoeden van schuld aan een strafbaar feit sprake is bij een positief oordeel van de commissie en (b) de toetsingscommissie neemt een deel van de taak van het OM over. Anderen hebben dit ook al genoemd. Ik vind dit een novum in ons rechtsbestel. Ook hier is de vraag of zich deze opzet verdraagt met het internationale recht en het EVRM in het bijzonder.

Voorzitter! Deze conclusie verontrust mij temeer in samenhang met het gegeven dat de regering zogenaamde "onvolkomenheden" in de uitvoering van de zorgvuldigheidseisen acceptabel en excusabel acht. De regering wil niet dat de toetsingscommissie elke onvolkomenheid in deze signaleert, dus in dat geval een negatief oordeel velt en aldus het OM attendeert, dat alsdan een justitiële toets zou kunnen uitvoeren. Het OM (het college van procureurs-generaal) wordt dus niet ingelicht.

Mijn derde punt betreft de vergroting van de meldingsbereidheid. Volgens de regering is hét probleem van de huidige regeling dat artsen en patiënten zich gehinderd voelen door onvoldoende, straffeloze ruimte voor het doen van en het ingaan op een verzoek om levensbeëindiging. De veronderstelling van de regering is dat het effect van dit wetsvoorstel zal zijn dat verzoeken eerder gedaan en gehonoreerd zullen kunnen worden en dat de transparantie van de euthanasiepraktijk zal toenemen. De verwachting dat de meldingsbereidheid aanmerkelijk zal

toenemen, delen wij niet. Het lijkt ons trouwens een merkwaardige gedachte om tevreden te zijn over zoveel mogelijk meldingen. Euthanasie is toch nog altijd, óók in de visie van de regering, ultimum remedium? Ook het voorgestelde wettelijk regiem zal door velen als bedreigend worden ervaren. Getoetst worden door en verantwoording afleggen aan een commissie, waarin weliswaar geen enkele principiële tegenstander van euthanasie zitting heeft, maar die niet enkel uit collega-artsen bestaat, ligt voor velen nog steeds uiterst gevoelig. Welke nieuwe wetgeving er ook komt, het meldingsprobleem in zaken waar iets fundamenteels op aan te merken is, wordt daardoor niet opgelost. Voorts weigert de regering steekproefsgewijs onderzoek naar het euvel van valse overlijdensverklaringen te laten doen.

Mijn vierde punt is dat van de gewetensbezwaarde artsen. Wij vinden dat de wetgever zijn taak ten opzichte van deze artsen verzaakt. Er komt geen wettelijke regeling op de voet van artikel 20 van de Wet afbreking zwangerschap, en dat terwijl iedere arts geconfronteerd kan worden met een verzoek om euthanasie, maar lang niet elke arts met het verzoek om abortus provocatus. Wij vinden het onverantwoord om alles over te laten aan CAO-partijen, voorzover artsen daar al mee te maken hebben. Onze vrees is dat het ontbreken van een wettelijke beroepsgrond in de praktijk zal leiden tot discriminatie van artsen die geen euthanasie willen toepassen. In de praktijk wordt reeds gesignaleerd dat artsen die euthanasie niet principieel afwijzen collega's die dat wél doen, niet terzijde willen staan. De heer Schuurman heeft er al op gewezen dat het wetsvoorstel zal bijdragen aan een tweedeling in de gezondheidszorg en – op termijn – mogelijk tot eliminering uit de beroepsgroep van artsen en verpleegkundigen die euthanasie afwijzen, ondanks het feit dat de regering bij herhaling verklaart dat géén arts tot het toepassen van euthanasie verplicht wordt.

Ik noemde al even de verpleegkundigen. Het wetsvoorstel geeft ook hen weinig of geen specifiek op de euthanasiepraktijk gericht houvast. Uit de toelichtende stukken kunnen we opmaken dat zij uitvoeringshandelingen niet, maar

voorbereidingshandelingen eventueel wél mogen en moeten verrichten. Maar bij de vraag of zij voor voorbereidingshandelingen worden ingeschakeld en of zij niet worden belast met uitvoeringshandelingen is het volgens de nadere memorie van antwoord in eerste instantie een verantwoordelijkheid van de arts en in tweede instantie een verantwoordelijkheid van de verpleegkundige om te weigeren deze handelingen te verrichten wanneer deze desniettemin worden opgedragen. Normaal gesproken zal een verpleegkundige niet strafrechtelijk aansprakelijk worden gesteld, ook al roepen zinsneden in de stukken daarover vragen op. Naar onze mening zouden verpleegkundigen ook tegen druk beschermd moeten zijn.

Een enkele opmerking over het complex van normaal en niet-normaal medisch handelen, en de begrippen patiënt, ziekte en gezondheid in relatie tot de zorgvuldigheidseisen. Eerder in mijn bijdrage sprak ik al over de medicalisering van het euthanasieprobleem. Volgens pagina 18 van de memorie van antwoord is levensbeëindiging een medische handeling, omdat deze behoort tot het deskundigheidssterrein van de arts, maar is er geen sprake van normaal medisch handelen, waarop Afdeling 5 Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek van toepassing is, want de intentie is om te doden, zo lezen wij.

Dit is en blijft een merkwaardige constructie met merkwaardige gevolgen. Immers, zou het om een normale medische handeling gaan, dan zou de medische exceptie toepassing kunnen vinden. Zou het om niet-medisch handelen gaan, dan zou iedere arts zich aan deze handeling kunnen en zelfs moeten onttrekken en zou het kenbaar maken van gewetensbezwaren overbodig zijn.

Even merkwaardig is dat de nadere memorie van antwoord op pagina 4 stelt dat de begrippen gezondheid, ziekte en patiënt onhanteerbare begrippen zijn. Volgens de memorie van antwoord is ziek-zijn een uitermate subjectief begrip. Het gaat, aldus de regering, om ondraaglijk en uitzichtloos lijden, dat wil zeggen dat de arts als genezer machteloos staat. Deze stellingname kan toch niet anders betekenen dan dat de verzoeker zelf in hoge mate bepaalt of hij ziek dan

## Holdijk

wel patiënt is en vervolgens of hij, als hij palliatieve zorg afwijst, ondraaglijk en uitzichtloos lijdt? Voldoende is dat hij bevreesd is voor dat lijden dan wel voor toenemende afhankelijkheid, verdergaande ontluistering of de kans niet meer op waardige wijze te kunnen sterven, aldus de stand van de jurisprudentie, het Schoonheim-criterium. Ziekte is een irrelevant begrip geworden, al houdt de regering vol dat er wel sprake moet zijn van een "medische dimensie" aan het lijden.

Levensmoeheid valt (nog) niet binnen het kader van het wetsvoorstel, aldus de regering op dit moment. Maar ook dat kan zomaar veranderen bij een uitspraak van de rechter in hoogste instantie. De rechter mag dan formeel geen nieuwe toetsingscriteria aan de wettelijke kunnen toevoegen, hij kan de bestaande wel oprekken als hij het maatschappelijk gevoelen maar mee heeft. Onder die voorwaarde zal de wetgever de rechter volgen, zo veronderstel ik. Hetzelfde geldt voor de zogenoemde "pil van Drion", waarover de regering de maatschappelijke discussie op de voet wil volgen en de jurisprudentie afwacht, aldus de memorie van antwoord.

Moet dit gegeven niet tot de conclusie leiden dat de zorgvuldigheidscriteria een sterk subjectief karakter dragen en dat elke casuïstiek tot een normverschuiving kan leiden? Wij realiseren ons intussen hoe moeilijk het is objectieve criteria te geven, want de grenzen voor toelaatbaarheid, zorgvuldigheid, bijvoorbeeld ondraaglijkheid van het lijden, zijn nu eenmaal niet scherp te trekken en wie denkt dat dit wel het geval is, draait zichzelf een rad voor ogen.

Het zo-even behandelde punt, gevoegd bij de eerdere, brengt mij tot de slotoverweging dat goede bedoelingen van de wetgever in hun tegendeel kunnen verkeren, indien te weinig kritisch is stilgestaan bij de redelijkerwijs te verwachten gevolgen. Wij beseffen dat wij het wetsvoorstel wel kritisch bejegend hebben. We hebben dat gedaan vanuit de volgende belijdenis: Wij weten niet wat leven is, alleen dat het gegeven is, en dat van dit geheimenis God het begin en einde is.

De beraadslaging wordt geschorst.

De **voorzitter**: De regering zal

morgen bij de aanvang van de vergadering antwoorden.

Sluiting 0.22 uur

## Besluiten en ingekomen stukken

### Lijst van besluiten

De voorzitter heeft na overleg met het College van senioren besloten om:

a. de plenaire behandeling van de volgende wetsvoorstellen te doen plaatsvinden op 24 april 2001:

Goedkeuring van de op 17 november 1997 te Rome tot stand gekomen wijziging van het Internationaal Verdrag voor de bescherming van planten (Trb. 2000, 31) (27506);

Wijziging van de IJkwet ter implementatie van een wijziging van de Europese eenhedenrichtlijn (27175);

Intrekking van de Wet tegemoetkoming studiekosten en vervanging door de Wet tegemoetkoming onderwijsbijdrage en schoolkosten (Wet tegemoetkoming onderwijsbijdrage en schoolkosten) (27414);

Wijziging van de Algemene Ouderdomswet en de Algemene nabestaandenwet inzake de vrijwillige verzekering en wijziging van artikel X van de Invoeringswet nieuwe en gewijzigde arbeidsomstandighedenregelingen (Wet herziening vrijwillige verzekering AOW en ANW) (27468);

b. het voorbereidend onderzoek van het volgende wetsvoorstel door de vaste commissies voor Buitenlandse Zaken en voor Justitie te doen plaatsvinden op 8 mei 2001:

Goedkeuring van het op 17 juli 1998 totstandgekomen Statuut van Rome inzake het Internationaal Strafhof (27484, R1669).

### Lijst van ingekomen stukken, met de door de voorzitter terzake gedane voorstellen:

1. de volgende door de Tweede Kamer der Staten-Generaal aangenomen wetsvoorstellen:

Wijziging van het Wetboek van Strafrecht en het Wetboek van Strafvordering met het oog op het herstel van vormfouten bij vorderingen tot verlenging van de terbeschikkingstelling of van de maatregel van plaatsing in een inrichting voor jeugdigen (27258);

Wijziging van de Wet op het primair onderwijs, de Wet op de expertisecentra en de Wet op het voortgezet onderwijs in verband met een overgangsregeling kosten administratie, beheer en bestuur bij verzelfstandiging van het openbaar onderwijs in een gemeente (27291);

Wijziging van de Gemeentewet, de Provinciewet en de Waterschapswet inzake verbetering van de afstemming op de Algemene wet bestuursrecht en enige andere verbeteringen (27547);

Wijziging van de Wet op de medische hulpmiddelen (27548).

Deze wetsvoorstellen zullen in handen worden gesteld van de desbetreffende commissies;

2. de volgende regeringsmissives:

een, van de minister-president, ten geleide van de overzichten van wetsvoorstellen waarvan de afhandeling door één of beide Kamers voor het zomerreces wenselijk wordt geacht (griffiennr. 126877);

een, van de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen, ten geleide van de "Actualisatie Onderwijs on line" (griffiennr. 126889);

een, van de minister van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer, ten geleide van het ontwerp algemene maatregel van bestuur tot wijziging van het Lozingenbesluit bodembescherming (gelijkwaardige zuiveringssysteem) (griffiennr. 126890);

een, van de minister van Economische Zaken, ten geleide van de resultaten van het project "Lange termijn Visie op de Energievoorziening" (griffiennr. 126878);

een, van de minister van Landbouw, Natuurbeheer en Visserij, ten geleide van een reactie op het advies "LNV tussen Europa en de regio: de nieuwe opgaven" (griffiennr. 126882);

een, van de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, ten geleide van de Begroting en het beleidsplan 2001 Arbeidsvoorzieningsorganisatie (griffiennr. 126885);

een, van de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, ten geleide van de Tussenevaluatie systeem bestuurlijke boete Arbeidsomstandighedenwet 1998 (griffiennr. 126886);