

Vergaderjaar 2021–2022

32 647

Levensbeëindiging

Nr. 91

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 31 mei 2022

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 31 maart 2022 inzake het Jaarverslag 2021 van de Regionale Toetsingscommissies Euthanasie (RTE) (Kamerstuk 32 647 nr. 90).

De vragen en opmerkingen zijn op 22 april 2022 aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voorgelegd. Bij brief van 30 mei 2022 zijn de vragen beantwoord.

De voorzitter van de commissie,
Smals

Adjunct-griffier van de commissie,
Krijger

Inhoudsopgave	Blz.
I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
VVD-fractie	2
D66-fractie	3
CDA-fractie	4
ChristenUnie-fractie	6
SGP-fractie	7
BBB-fractie	8
II. Reactie van het kabinet	8

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het Jaarverslag 2021 van de Regionale Toetsingscommissies Euthanasie (RTE). Genoemde leden hebben enkele vragen en opmerkingen over het onderhavige jaarverslag.

De leden van de VVD-fractie hebben bewondering voor de professionaliteit en mensgerichtheid waarmee de RTE haar taken uitvoert. Met in gedachten de verhuizing die naar een nieuw pand plaatsvond, verdienen de medewerkers van de RTE lof voor het succesvol uitvoeren van hun werkzaamheden. Het is belangrijk dat de RTE door middel van dit jaarverslag de maatschappij informeert over euthanasie in Nederland. Het jaarverslag geeft inzicht in de verschillende processen en controlemechanismen welke zeer zorgvuldig doorlopen moeten worden. In het jaarverslag vermeldt de RTE dat in zeven gevallen, van de in totaal 7666 meldingen, het oordeel van de arts niet had voldaan aan de zorgvuldigheidseisen. De leden van de VVD-fractie vragen hoe ervoor gezorgd kan worden dat dit getal naar nul gaat. Op welke manieren kan kennis over de EuthanasieCode 2018 verder verspreid worden onder artsen?

De leden van de VVD-fractie lezen in het jaarverslag dat de RTE bezig is met het actualiseren van de EuthanasieCode 2018. Verwacht wordt dat dit proces in de eerste helft van 2022 wordt afgerond. Genoemde leden vragen daarom of dit proces volgens schema verloopt en welke groepen betrokken zijn bij deze actualisering, en waarom. Ook vragen deze leden aan het kabinet hoe artsen kennis zullen gaan nemen van de geactualiseerde EuthanasieCode. Op welke manier gaat het kabinet ervoor zorgen dat zoveel mogelijk artsen zullen kennisnemen van de geactualiseerde EuthanasieCode?

Tevens lezen de leden van de VVD-fractie dat er een stijging van het aantal euthanasiegevallen heeft plaatsgevonden. Naar de achterliggende reden voor deze stijging is nog geen onderzoek gedaan. De RTE geeft aan dat de vierde evaluatie «wellicht» meer duidelijkheid zal geven. Kan het kabinet hierover meer zekerheid geven? Wanneer kunnen genoemde leden een onderzoek verwachten naar de oorzaken van deze stijging?

De leden van de VVD-fractie vragen voorts aandacht voor de stijging die heeft plaatsgevonden in de wachttermijn voor de beoordeling van een melding. Deze was drie dagen langer dan in 2020. Deze leden vinden het zeer belangrijk dat er zorgvuldig en gedegen onderzoek gedaan wordt alvorens een melding wordt beoordeeld. Ook vinden deze leden het belangrijk dat patiënten niet onnodig lang moeten wachten op een oordeel. Daarom vragen de leden van de VVD-fractie op welke manieren

de RTE beter gefaciliteerd kan worden bij het vellen van haar oordelen? Hoe kan worden voorkomen dat de wachttijd verder stijgt? Welke rol kan het kabinet hierbij spelen?

De leden van de VVD-fractie lezen dat regelmatig aanwijzingen worden gegeven aan artsen over de wijze waarop zij hun handelen en het melden daarvan in de toekomst kunnen verbeteren. Kan het kabinet deze concrete verbeteringen nader toelichten? Zijn daar trends uit te abstraheren?

De RTE heeft in 2016 besloten om een interne reflectiekamer in te stellen, onder meer met het doel om de onderlinge afstemming en harmonisatie verder te bevorderen. De leden van de VVD-fractie vragen of kan worden aangegeven wat de ervaringen tot nu toe zijn met de interne reflectiekamer.

Vragen en opmerkingen van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben met interesse het Jaarverslag 2021 van de Regionale Toetsingscommissie Euthanasie (RTE) gelezen. Zorgvuldigheid en kwaliteit van zorg zijn voor genoemde leden essentieel, ook als het gaat over de eindigheid van het leven en euthanasie. Kan het kabinet een reactie geven op het thema zorgvuldigheid zoals dit staat beschreven in het jaarverslag 2021 van de RTE?

De leden van de D66-fractie lezen dat er een toename is in het aantal gemelde gevallen euthanasie. Zij lezen daarbij dat er een stijging is ten opzichte van het percentage van het totale sterftecijfer. Is het kabinet voornemens verder te laten onderzoeken wat de verklaringen hiervoor kunnen zijn? Kan het kabinet daarin ook de vraag meenemen of er een relatie is met de toename van het aantal chronische zieken?

Verder vragen deze leden of het kabinet andere trends of ontwikkelingen ziet waarop geanticipeerd moet worden om de kwaliteit, zorgvuldigheid en toegankelijkheid van de euthanasiezorg te bewaken. Kan het kabinet bijvoorbeeld een indicatie geven van de vraag of en zo ja, welke knelpunten hij voorziet met het oog op het stijgend aantal patiënten met dementie en het proces tot het bespreken en toekennen van een euthanasiewens? Kan het kabinet aangeven hoe hij voornemens is om deze knelpunten voor te zijn?

De leden van de D66-fractie lezen voorts dat het tijdsverloop tussen de ontvangst van de melding en het versturen van het oordeel in 2021 gemiddeld 32 dagen bedroeg. Dit valt binnen de vastgestelde termijn van zes weken volgens artikel 9, eerste lid van de Wet toetsing levensbeëindiging (Wtl). Dit is gemiddeld drie dagen langer dan in 2020. Kan het kabinet aangeven welke redenen ten grondslag liggen aan de toename van de gemiddelde duur? Verwacht het kabinet nog een verdere toename van het tijdsverloop? Zo ja, welke stappen is hij voornemens te zetten om dit te remmen? Kan het kabinet toelichten of en zo ja, hoe deze toename van het tijdsverloop gevolgen heeft voor de zorg voor patiënten met een euthanasiewens en hun naasten?

Tenslotte vragen de leden van de D66-fractie of het kabinet kan reflecteren op de kwaliteit en toegankelijkheid van de euthanasiezorg tijdens de coronacrisis. Kan het kabinet aangeven of en zo ja, hoe de patiëntenstop bij het Expertisecentrum Euthanasie (EE, voorheen Stichting LevensEindekliniek) in 2020 heeft geleid tot knelpunten? Zijn er ook na 2020 nog (andere) problemen ondervonden als gevolg van de coronacrisis met betrekking tot het waarborgen van kwaliteit en toegankelijkheid van de euthanasiezorg?

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van het Jaarverslag 2021 van de Regionale Toetsingscommissies Euthanasie (RTE), waarin de belangrijkste conclusie van de voorzitter van de RTE is dat de uitvoeringspraktijk van euthanasie in Nederland zeer zorgvuldig is. Deze leden hebben hier enkele vragen bij.

Richtlijnen

In de eerste helft van 2022 zal de actualisering van de EuthanasieCode worden afgerond. De leden van de CDA-fractie vragen of deze code na de afronding naar de Kamer gestuurd kan worden, inclusief een beoordeling van het kabinet over de vraag hoe deze geactualiseerde EuthanasieCode zich verhoudt tot de nieuwe KNMG/KNMP Richtlijn Uitvoering euthanasie en hulp bij zelfdoding en het KNMG-standpunt beslissingen rond het levenseinde. De leden van de CDA-fractie delen immers de opvatting zoals verwoord in het voorwoord van het jaarverslag dat voorkomen moet worden dat de uitvoerend arts het slachtoffer zou worden van onenigheid tussen de verschillende autoriteiten op het gebied van euthanasie.

Publiceren van gemotiveerde oordelen

In het voorwoord wordt aangegeven dat er afgelopen jaar een begin is gemaakt met de ambitie om alle gemotiveerde oordelen te publiceren. De leden van de CDA-fractie steunen deze ambitie, omdat openheid – ook en juist in moeilijke zaken – de enige weg is om met elkaar de juiste dingen te doen en verantwoording af te leggen. Deze leden vragen wel wat de RTE precies beoogt met het aangegeven «voeden van het maatschappelijk debat» door publicatie. Hoe leidt dit uiteindelijk tot eventuele verbeteringen of verduidelijkingen voor een nog zorgvuldigere praktijk?

Stijging aantal gevallen van euthanasie

Het aantal gemelde gevallen van euthanasie is in 2021 met 10,5 procent gestegen ten opzichte van het jaar daarvoor. Ook als aandeel van het totale sterftcijfer is het percentage gevallen van euthanasie gestegen (van 4,1 procent naar 4,5 procent). In het voorwoord van het jaarverslag lezen de leden van de CDA-fractie dat de oorzaak van deze stijging niet kan worden gegeven omdat hiernaar nog geen onderzoek is gedaan. Deze leden vragen of hier alsnog onderzoek naar gedaan kan worden, bijvoorbeeld in het kader van de vierde evaluatie van de Wtl. Zo ja, wanneer wordt de Kamer uiterlijk geïnformeerd over de uitkomsten van dit onderzoek?

De leden van de CDA-fractie vragen voorts hoe het kabinet de stijging van het aantal euthanasiegevallen duidt (stijging van 9 procent in 2020 en 10,5 procent in 2021). Duidt dit erop dat euthanasie er niet enkel meer voor noodgevallen is, maar een gewone optie is geworden?¹

Euthanasie bij dementie

In 2021 was bij zes meldingen sprake van patiënten in een ver(der) gevorderd stadium van dementie, waarbij een schriftelijke wilsverklaring bepalend was voor het vaststellen van de vrijwilligheid en de weloverwogenheid van het verzoek. De leden van de CDA-fractie vragen of aangegeven kan worden hoe actueel deze zes schriftelijke wilsverklaringen ten

¹ Zie ook de opmerking van medisch-ethicus Theo Boer in het Nederlands Dagblad, 1 april 2022, «Aantal meldingen euthanasie piekt».

tijde van de uitvoering van de euthanasie waren. Kan ook worden aangegeven hoe vaak euthanasie wordt geweigerd omdat de schriftelijke wilsverklaring naar de mening van de arts niet actueel genoeg meer is?

De leden van de CDA-fractie vragen tevens of het klopt dat het aantal meldingen van euthanasie bij dementie is toegenomen sinds het arrest van de Hoge Raad van april 2020, waarin de hoogste rechter uitsprak dat artsen een door deze patiënten opgesteld, schriftelijk euthanasieverzoek mogen uitvoeren zonder vooraf te hoeven verifiëren of er nog wel sprake is van een actuele doodswens.

Euthanasie bij psychiatrie

Van de 115 meldingen van euthanasie vanwege één of meer psychiatrische aandoeningen was bij maar liefst 83 van deze meldingen (72 procent) de uitvoerend arts verbonden aan het Expertisecentrum Euthanasie. De leden van de CDA-fractie vragen hoe het kabinet dit hoge percentage duidt. Is dit naar de mening van het kabinet een teken dat psychiaters steeds terughoudender zijn ten aanzien van levensbeëindiging op verzoek bij psychiatrische patiënten, zoals eerder al in de derde evaluatie van de Wtl werd vastgesteld?² Zo ja, is het kabinet van oordeel dat deze terughoudendheid mogelijk kan komen door de ontevredenheid die zou heersen over de kwaliteit van de behandelingen in de geestelijke gezondheidszorg (ggz)?

Stapeling van ouderdomsaandoeningen

In 2021 ontving de RTE 307 meldingen van euthanasie in de categorie «stapeling van ouderdomsaandoeningen». De commissie Schnabel³ concludeerde in 2016 onder meer dat de huidige wetgeving op dit punt meer ruimte biedt dan artsen toentertijd voor ogen hadden. Mede daarom is in het regeerakkoord van het kabinet Rutte-III in 2017 afgesproken dat er ingezet zou worden op verruiming van de kennis over en bekendheid met de euthanasiewetgeving. De leden van de CDA-fractie vragen of er sindsdien een stijging waar te nemen is van het aantal meldingen van euthanasie naar aanleiding van een stapeling van ouderdomsaandoeningen.

Werkwijze RTE, ontwikkeling

Het tijdsverloop tussen de ontvangst van de melding en het versturen van het oordeel was in 2021 drie dagen langer dan in 2020. De leden van de CDA-fractie vragen of er een specifieke reden voor deze toename is, en of er sprake is van een trend waarbij dit tijdsverloop oploopt.

In 5,4 procent van de meldingen was er sprake van een vroegtijdige oproepende melding (VO-melding). De leden van de CDA-fractie vragen of dat percentage door de jaren heen stabiel is.

Oordeel niet gehandeld conform de zorgvuldigheidseisen

In zeven gevallen was het oordeel dat de arts niet voldaan had aan de zorgvuldigheidseisen. Deze casussen worden in hoofdstuk 2 beschreven. De leden van de CDA-fractie vragen hoe deze zeven gevallen verder zijn afgehandeld. Ten slotte vragen deze leden hoe het kabinet het duidt dat

² ZonMw, mei 2017, «Derde evaluatie Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding», p. 178., Bijlage bij Kamerstuk 31 036, nr. 9

³ Rapport Adviescommissie Voltooid leven, 4 februari 2016., Bijlage bij Kamerstuk 32 647, nr. 51

het aantal gevallen waarbij niet is voldaan aan de zorgvuldigheidseisen in één jaar tijd is gestegen van twee (in 2020) naar zeven (in 2021).

Vragen en opmerkingen van de ChristenUnie-fractie

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben kennisgenomen van de het Jaarverslag over 2021 van de Regionale Toetsingscommissies Euthanasie. Zij maken van de gelegenheid gebruik om hierover vragen te stellen.

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben met zorg kennisgenomen van de stijging van het aantal gemelde gevallen van euthanasie in 2021, een stijging van 10,5 procent ten opzichte van 2020, oplopend tot een aantal van 7.666 gemelde gevallen. Dit is 4,5 procent van het totaal aantal sterfgevallen. Het doet deze leden verdriet dat zoveel mensen zo erg lijden dat zij niet verder willen leven. Deze leden vragen het kabinet hoeveel jaar op rij de absolute aantallen aan gemelde gevallen zijn gestegen.

De leden van de ChristenUnie-fractie lezen in het jaarverslag dat er nog geen oorzaak voor de absolute en relatieve stijging kan worden aangegeven. Is het kabinet het met deze leden eens dat het wel van belang is om hier inzicht in te krijgen? Is dit een van de doelstellingen van de vierde evaluatie van de Wtl? Zo nee, op welke manier gaat het kabinet hier wel inzicht in krijgen?

Is het kabinet het met de leden van de ChristenUnie-fractie eens dat er ook meer inzicht nodig is in de aanleiding voor een euthanasieverzoek, zoals angst voor de dood of tekortschietende zorg in de stervensfase? Op welke manier gaat het kabinet onderzoeken of een toename in het aantal euthanasieverzoeken komt doordat alternatieven niet goed voorhanden zijn?

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen naar de betrokkenheid van het Openbaar Ministerie (OM) bij de herziening van de EuthanasieCode uit 2018. Welk overleg is er tussen de reflectiekamer van de RTE en het OM? Wanneer wordt de herziening van de EuthanasieCode verwacht? Is dit nog steeds in de eerste helft van 2022? Klopt de inschatting van de leden van de ChristenUnie-fractie dat, totdat er een herziene EuthanasieCode ligt die gedragen wordt door zowel RTE als OM, een code wordt gevolgd waar het OM zich niet in kan vinden?

Daarnaast vragen de leden van de ChristenUnie-fractie naar het reguliere overleg tussen de RTE en het OM. Vorig jaar vond dit niet plaats. Is dit overleg weer hervat? Zo nee, waarom niet? Wat kan het kabinet in dat geval doen om dit overleg te stimuleren?

Het beroep dat patiënten of hun artsen doen op het Expertisecentrum Euthanasie neemt toe, zo lezen de leden van de ChristenUnie-fractie. Heeft het kabinet in kwantitatief opzicht inzicht in de vraag waarom artsen doorverwijzen naar het EE? Heeft het kabinet inzicht in de vraag hoe groot de belasting is voor de arts bij het uitvoeren van een euthanasieverzoek, zo vragen genoemde leden. Zo nee, op welke manier verwacht hij dit inzicht te verkrijgen?

Hoe vaak is de afgelopen jaren een vraag voorgelegd aan de reflectiekamer, zo vragen de leden van de ChristenUnie-fractie. Op welke manier worden RTE's gestimuleerd om een vraag aan deze kamer voor te leggen?

Vragen en opmerkingen van de SGP-fractie

De leden van de SGP-fractie hebben met zorg kennisgenomen van het jaarverslag van de RTE van 2021. Zij constateren dat het aantal euthanasiemeldingen vorig jaar opnieuw is toegenomen. Het aantal meldingen betrof 7.666, wat een stijging van ruim 10 procent betekent ten opzichte van 2020. De stijging is zelfs relatief nog groter omdat covid in de praktijk geen zelfstandige medische grondslag is gebleken voor euthanasie. De leden van de SGP-fractie maken derhalve graag van de gelegenheid gebruik om enkele vragen te stellen over het jaarverslag.

Het verbaast de leden van de SGP-fractie dat het kabinet zich in de begeleidende brief beperkt tot een korte samenvatting van de cijfers van de RTE en geen enkele inhoudelijke reflectie geeft, terwijl er toch sprake is van een forse stijging van het aantal euthanasiemeldingen. Genoemde leden vragen het kabinet alsnog te reflecteren op het jaarverslag van de RTE. Welke mogelijke verklaring ziet het kabinet voor de stijging van het aantal euthanasiegevallen met ruim 10 procent? Beoordeelt het kabinet – net als de leden van de SGP-fractie – deze stijging als zorgwekkend? Hoe beoordeelt het kabinet het feit dat het aantal euthanasiegevallen in 2020 ook al met ruim negen procent steeg en in tien jaar tijd (sinds 2012) grofweg is verdubbeld? Vindt het kabinet een dergelijke stijging gewenst?

De RTE geeft aan dat de oorzaak van de stijging van het aantal gevallen van euthanasie ten opzichte van het totale sterftecijfer niet kan worden gegeven omdat hiernaar nog geen onderzoek is gedaan. Is het kabinet bereid om dit te laten betrekken bij het evaluatieonderzoek naar de Wtl? Welke mogelijkheden ziet het kabinet om sneller na het verschijnen van de jaarverslagen van de RTE onderzoek te kunnen doen naar de stijging (of daling) van het aantal euthanasiegevallen, zodat niet telkens hoeft te worden gewacht op uitkomsten van wetsevaluaties die periodiek plaatsvinden?

De leden van de SGP-fractie vragen naar de stand van zaken met betrekking tot de actualisering van de EuthanasieCode 2018. Is het kabinet (of het kabinet van Justitie & Veiligheid) hierover in gesprek met de RTE? Kan het kabinet aangeven wat zijn inbreng is bij deze gesprekken? Kan het kabinet ingaan op de verschillende opvattingen van de betrokken autoriteiten ten aanzien van de actualisering van de EuthanasieCode, waaronder de opvattingen van het OM en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)? Kan worden aangegeven wat de verschillende opvattingen zijn en hoe het kabinet deze beoordeelt? Wanneer wordt de geactualiseerde EuthanasieCode verwacht en kan het kabinet toezeggen dat de Kamer hierover wordt geïnformeerd zodra deze is gepubliceerd? Kan het kabinet aangeven welke juridische mogelijkheden hij heeft in het geval dat hij het oneens zou zijn met de geactualiseerde EuthanasieCode van de RTE?

De leden van de SGP-fractie constateren voorts dat volgens de RTE bij zeven meldingen in 2021 niet aan alle zorgvuldigheidseisen voldaan is van artikel 2 eerste lid, van de Wtl. In 2020 werden slechts twee zaken beoordeeld als onzorgvuldig. Hoe beoordeelt het kabinet deze stijging? Kan hij inhoudelijk reflecteren op de zeven meldingen die zijn beoordeeld als onzorgvuldig? Uit het verslag van de RTE kunnen de leden van de SGP-fractie niet opmaken of de IGJ of het OM actie hebben ondernomen naar aanleiding van één van de meldingen die als onzorgvuldig zijn beoordeeld. Kan het kabinet aangeven of dit het geval is? Indien dit niet het geval is, welke concrete maatregelen zijn getroffen om te voorkomen dat de geconstateerde fouten niet nogmaals voorkomen?

De leden van de SGP-fractie vragen tenslotte naar de stand van zaken met betrekking tot het onafhankelijk onderzoek naar de oordelen van de RTE in zaken die zij als «zorgvuldig» heeft bestempeld, een onderzoek waartoe het OM had verzocht. Wanneer is dit onderzoek afgerond?

Vragen en opmerkingen van de BBB-fractie

Het lid van de BBB-fractie heeft met belangstelling kennisgenomen van het jaarverslag 2021 van de regionale toetsingscommissie Euthanasie (RTE). Genoemde lid vindt het betreurenswaardig dat er een stijging zit in het aantal euthanasie aanvragen. Het is een signaal vanuit de samenleving. Kan het kabinet onderzoeken wat de achtergrond hiervan is? Heeft dit verband met de voortgaande vergrijzing?

Het lid van de BBB-fractie constateert dat ook bij wilsombekwame mensen euthanasie plaats vindt. Genoemd lid vraagt om een toelichting over de vraag hoe gewaarborgd wordt dat dit op zorgvuldige wijze gebeurt bij mensen die wilsonbekwaam zijn. Is het in deze gevallen altijd zo dat er een verklaring is afgegeven toen de persoon nog wel wilsbekwaam was?

Het lid van de BBB-fractie zou tenslotte graag een toelichting ontvangen op de ontwikkeling in de tijd van het aantal euthanasie aanvragen, met daarbij leeftijd en onderliggende oorzaken. Is dit mogelijk of wellicht al beschikbaar?

II. Reactie van het kabinet

De leden van de VVD-fractie hebben bewondering voor de professionaliteit en mensgerichtheid waarmee de RTE haar taken uitvoert. Met in gedachten de verhuizing die naar een nieuw pand plaatsvond, verdienen de medewerkers van de RTE lof voor het succesvol uitvoeren van hun werkzaamheden. Het is belangrijk dat de RTE door middel van dit jaarverslag de maatschappij informeert over euthanasie in Nederland. Het jaarverslag geeft inzicht in de verschillende processen en controlemechanismen welke zeer zorgvuldig doorlopen moeten worden. In het jaarverslag vermeldt de RTE dat in zeven gevallen, van de in totaal 7666 meldingen, het oordeel van de arts niet had voldaan aan de zorgvuldigheidseisen. De leden van de VVD-fractie vragen hoe ervoor gezorgd kan worden dat dit getal naar nul gaat. Op welke manieren kan kennis over de EuthanasieCode 2018 verder verspreid worden onder artsen?

Uiteraard is ieder jaar het streven dat de RTE zo min mogelijk meldingen als onzorgvuldig hoeven te beoordelen. Toch zullen er altijd complexe gevallen van euthanasie blijven waardoor ik betwijfel of nul onzorgvuldig beoordeelde meldingen in de praktijk realistisch is. Graag wijs ik de leden van de VVD-fractie erop dat het aantal onzorgvuldig beoordeelde meldingen structureel erg laag is (ieder jaar minder dan 0,1% van het totaal aantal meldingen).

Om het aantal onzorgvuldig beoordeelde meldingen zo laag mogelijk te houden is het van belang dat artsen op de hoogte zijn van de wetgeving, rechtspraak en toetsingspraktijk zodat zij euthanasie zorgvuldig kunnen uitvoeren. Afgelopen jaren heeft VWS zich, samen met betrokken veldpartijen, ingezet om de kennis van artsen over euthanasie te vergroten door bijvoorbeeld: aandacht te vragen aan opleiders en beroepsgroepen voor de laatste levensfase in de opleiding en nascholing van artsen, ontplooiing van verschillende initiatieven op het gebied van nascholing door de beroepsgroepen, bijvoorbeeld e-learning modules van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), artsen de mogelijkheid te bieden om naast consultatie ook advies te vragen bij SCEN-artsen in het

onderzoeken van een euthanasieverzoek, het Expertisecentrum Euthanasie (EE) die nascholing en consultatiemogelijkheden biedt en de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij ter bevordering der Geneeskunst (KNMG) die een nieuw standpunt⁴ heeft gepubliceerd om artsen steun en overzicht te bieden bij het verlenen van zorg rond het levenseinde.

De leden van de VVD-fractie lezen in het jaarverslag dat de RTE bezig is met het actualiseren van de EuthanasieCode 2018. Verwacht wordt dat dit proces in de eerste helft van 2022 wordt afgerond. Genoemde leden vragen daarom of dit proces volgens schema verloopt en welke groepen betrokken zijn bij deze actualisering, en waarom. Ook vragen deze leden aan het kabinet hoe artsen kennis zullen gaan nemen van de geactualiseerde EuthanasieCode. Op welke manier gaat het kabinet ervoor zorgen dat zoveel mogelijk artsen zullen kennismaken van de geactualiseerde EuthanasieCode?

De RTE hebben het Openbaar Ministerie (OM), de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), de KNMG waarvan de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) afzonderlijk, de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP) en het EE geconsulteerd voor de actualisatie van de EuthanasieCode. Momenteel verwerken de RTE de bevindingen uit de consultaties waar mogelijk in het concept. Naar verwachting wordt de EuthanasieCode 2022 juli 2022 gepubliceerd. Er zal aandacht besteed worden aan de EuthanasieCode 2022 in de online versie van het tijdschrift Medisch Contact. Met de papieren versie van Medisch Contact zal de EuthanasieCode 2022 meegestuurd worden aan bepaalde categorieën artsen, waaronder huisartsen. Ook wordt de EuthanasieCode 2022 fysiek verspreid onder SCEN-artsen en zullen de KNMG en de daaraan gelieerde federatiepartners en het EE via een link de EuthanasieCode 2022 verspreiden. De RTE zetten daarnaast in op brede publicatie in meer algemene media.

Tevens lezen de leden van de VVD-fractie dat er een stijging van het aantal euthanasiegevallen heeft plaatsgevonden. Naar de achterliggende reden voor deze stijging is nog geen onderzoek gedaan. De RTE geeft aan dat de vierde evaluatie «wellicht» meer duidelijkheid zal geven. Kan het kabinet hierover meer zekerheid geven? Wanneer kunnen genoemde leden een onderzoek verwachten naar de oorzaken van deze stijging?

In 2019 heeft het Nivel al een onderzoek gedaan naar de ontwikkelingen in de aantallen euthanasieverzoeken en -meldingen.⁵ Daaruit bleek dat een samenspel van diverse factoren – vergrijzing, verandering in doodsoorzaken, verhoogd draagvlak en veranderingen in de gezondheidszorg – mogelijk van invloed te zijn op de stijging van het aantal verzoeken en meldingen. In reactie op dit onderzoek heeft mijn ambtsvoorganger aangekondigd dat aan de evaluatiecommissie gevraagd zal worden om in de vierde evaluatie van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (WtI) extra aandacht te besteden aan de ontwikkelingen in het aantal euthanasiegevallen, en met name ook aan de houding van artsen ten opzichte van (het uitvoeren van) euthanasie.⁶ De resultaten van de evaluatie worden in het voorjaar van 2023 verwacht.

De leden van de VVD-fractie vragen voorts aandacht voor de stijging die heeft plaatsgevonden in de wachttermijn voor de beoordeling van een melding. Deze was drie dagen langer dan in 2020. Deze leden vinden het zeer belangrijk dat er zorgvuldig en gedegen onderzoek gedaan wordt

⁴ KNMG-standpunt: Beslissingen rond het levenseinde.

⁵ Ontwikkelingen_aantal_euthanasiegevallen_en_achterliggende_factoren.pdf (nivel.nl).

⁶ Voortgangsrapportage Medische ethiek, Kamerstuk 34 990, nr. 7.

alvorens een melding wordt beoordeeld. Ook vinden deze leden het belangrijk dat patiënten niet onnodig lang moeten wachten op een oordeel. Daarom vragen de leden van de VVD-fractie op welke manieren de RTE beter gefaciliteerd kan worden bij het vellen van haar oordelen? Hoe kan worden voorkomen dat de wachttijd verder stijgt? Welke rol kan het kabinet hierbij spelen?

Als gevolg van het toegenomen aantal meldingen is de gemiddelde tijd van de melding van de arts tot aan het verzenden van het oordeel van de commissies ten opzichte van vorig jaar met drie dagen gestegen en op 32 dagen uitgekomen. Dit is nog ruim binnen de wettelijke norm van twee keer zes weken. Ik ben het eens met de leden van de VVD-fractie dat de RTE zorgvuldig en gedegen onderzoek moeten kunnen doen naar een melding. VWS is in gesprek met de RTE om de RTE hierbij zo goed mogelijk te faciliteren, bijvoorbeeld door uitbreiding van het aantal leden.

De leden van de VVD-fractie lezen dat regelmatig aanwijzingen worden gegeven aan artsen over de wijze waarop zij hun handelen en het melden daarvan in de toekomst kunnen verbeteren. Kan het kabinet deze concrete verbeteringen nader toelichten? Zijn daar trends uit te abstraheren?

Soms geven de RTE de uitvoerende arts in de fase nadat het onderzoek is afgerond nog een aanwijzing. Deze aanwijzingen hebben vaak betrekking op het summier of niet volledig invullen van het modelformulier. Door middel van de aanwijzing trachten de RTE de uitvoerende arts het modelformulier in de toekomst beter te laten invullen.

De RTE heeft in 2016 besloten om een interne reflectiekamer in te stellen, onder meer met het doel om de onderlinge afstemming en harmonisatie verder te bevorderen. De leden van de VVD-fractie vragen of kan worden aangegeven wat de ervaringen tot nu toe zijn met de interne reflectiekamer.

De reflectiekamer bestaat uit zes ervaren leden van de RTE, twee uit iedere discipline, die worden bijgestaan door een ervaren secretaris. Sinds 2017 heeft de reflectiekamer vier adviezen uitgebracht op vragen van een regionale toetsingscommissie euthanasie (één in 2017 en drie in 2018). De meest omvangrijke taak van de reflectiekamer is het actualiseren van de EuthanasieCode. In 2020 heeft de reflectiekamer naar aanleiding van de arresten van de Hoge Raad (HR) de EuthanasieCode 2018 geactualiseerd en tevens heeft de reflectiekamer conceptvoorstellen opgesteld voor de EuthanasieCode 2022.

De leden van de D66-fractie hebben met interesse het Jaarverslag 2021 van de Regionale Toetsingscommissie Euthanasie (RTE) gelezen. Zorgvuldigheid en kwaliteit van zorg zijn voor genoemde leden essentieel, ook als het gaat over de eindigheid van het leven en euthanasie. Kan het kabinet een reactie geven op het thema zorgvuldigheid zoals dit staat beschreven in het jaarverslag 2021 van de RTE?

Via de Wtl hebben de RTE de wettelijke verantwoordelijkheid om euthanasiemeldingen te toetsen aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen. Met het jaarverslag leggen de RTE verantwoording af aan de samenleving en politiek over de wijze waarop zij inhoud hebben gegeven aan hun wettelijke taak. Ik hecht veel waarde aan dit jaarverslag en ben van mening dat de RTE in het jaarverslag, en tevens met de EuthanasieCode, een helder en transparant beeld schetsen over hun interpretatie van de wettelijke zorgvuldigheidseisen.

De leden van de D66-fractie lezen dat er een toename is in het aantal gemelde gevallen euthanasie. Zij lezen daarbij dat er een stijging is ten opzichte van het percentage van het totale sterftcijfer. Is het kabinet voornemens verder te laten onderzoeken wat de verklaringen hiervoor kunnen zijn? Kan het kabinet daarin ook de vraag meenemen of er een relatie is met de toename van het aantal chronische zieken?

Sinds 2016 is het aantal meldingen euthanasie op het totaal aantal sterfgevallen net boven de vier procent geweest (zie tabel). De stijging naar 4,5% in 2021 geeft aan dat in twee jaar tijd (ten opzichte van 2019) het totaal aantal meldingen euthanasie met 20% is gestegen.

	Totaal aantal meldingen	Percentage t.o.v. totaal aantal sterfgevallen
2021	7.666	4,5%
2020	6.938	4,1%
2019	6.361	4,2%
2018	6.126	4,0%
2017	6.585	4,4%
2016	6.091	4,1%

Eerder heeft het Nivel een onderzoek gedaan naar de ontwikkelingen in de aantallen euthanasieverzoeken en -meldingen.⁷ Daaruit bleek dat een samenspel van diverse factoren – vergrijzing, verandering in doodsoorzaken, verhoogd draagvlak en veranderingen in de gezondheidszorg – mogelijk van invloed is op de stijging van het aantal verzoeken en meldingen. Mijn ambtsvoorganger heeft in reactie op dit onderzoek aangekondigd dat aan de evaluatiecommissie gevraagd zal worden om in de vierde evaluatie van de Wtl extra aandacht te besteden aan de ontwikkelingen in het aantal euthanasiegevallen, en met name ook aan de houding van artsen ten opzichte van (het uitvoeren van) euthanasie.⁸ De resultaten van de evaluatie worden in het voorjaar van 2023 verwacht.

Verder vragen deze leden of het kabinet andere trends of ontwikkelingen ziet waarop geanticipeerd moet worden om de kwaliteit, zorgvuldigheid en toegankelijkheid van de euthanasiezorg te bewaken. Kan het kabinet bijvoorbeeld een indicatie geven van de vraag of en zo ja, welke knelpunten hij voorziet met het oog op het stijgend aantal patiënten met dementie en het proces tot het bespreken en toekennen van een euthanasiewens? Kan het kabinet aangeven hoe hij voornemens is om deze knelpunten voor te zijn?

Om bij een toenemende vraag de kwaliteit, zorgvuldigheid en toegankelijkheid van de euthanasiezorg te bewaken is het van belang dat het kabinet in gesprek blijft met de desbetreffende beroepsgroepen en het EE om op de hoogte te zijn waar knelpunten in de zorg (kunnen) ontstaan. Het is in eerste plaats aan het veld om deze problemen te signaleren en op te lossen. Het kabinet kan hierbij een faciliterende rol hebben en toezien of de Wtl zorgvuldig wordt uitgevoerd.

De leden van de D66-fractie lezen voorts dat het tijdsverloop tussen de ontvangst van de melding en het versturen van het oordeel in 2021 gemiddeld 32 dagen bedroeg. Dit valt binnen de vastgestelde termijn van zes weken volgens artikel 9, eerste lid van de Wet toetsing levensbeëindiging (Wtl). Dit is gemiddeld drie dagen langer dan in 2020. Kan het kabinet aangeven welke redenen ten grondslag liggen aan de toename

⁷ Ontwikkelingen_aantal_euthanasiegevallen_en_achterliggende_factoren.pdf (nivel.nl).

⁸ Voortgangsrapportage Medische ethiek, Kamerstuk 34 990, nr. 7.

van de gemiddelde duur? Verwacht het kabinet nog een verdere toename van het tijdsverloop? Zo ja, welke stappen is hij voornemens te zetten om dit te remmen? Kan het kabinet toelichten of en zo ja, hoe deze toename van het tijdsverloop gevolgen heeft voor de zorg voor patiënten met een euthanasiewens en hun naasten?

Als gevolg van het toegenomen aantal meldingen is de gemiddelde tijd van de melding van de arts tot aan het verzenden van het oordeel van de commissies ten opzichte van vorig jaar met drie dagen gestegen en op 32 dagen uitgekomen. Dit is nog ruim binnen de wettelijke norm van twee keer zes weken. VWS is in gesprek met de RTE om de RTE hierbij zo goed mogelijk te faciliteren, bijvoorbeeld door uitbreiding van het aantal leden.

De toename van het tijdsverloop heeft uitsluitend gevolgen voor artsen. De RTE komen pas in beeld na het overlijden van de patiënt en beoordelen of de artsen die euthanasie hebben uitgevoerd of hulp bij zelfdoding hebben verleend zorgvuldig hebben gehandeld. Het gevolg voor deze artsen is dat zij langer in onzekerheid moeten verkeren over het oordeel van de RTE (en een mogelijk vervolg bij een oordeel dat de arts onzorgvuldig heeft gehandeld).

Tenslotte vragen de leden van de D66-fractie of het kabinet kan reflecteren op de kwaliteit en toegankelijkheid van de euthanasiezorg tijdens de coronacrisis. Kan het kabinet aangeven of en zo ja, hoe de patiëntenstop bij het Expertisecentrum Euthanasie (EE, voorheen Stichting Levensindekliniek) in 2020 heeft geleid tot knelpunten? Zijn er ook na 2020 nog (andere) problemen ondervonden als gevolg van de coronacrisis met betrekking tot het waarborgen van kwaliteit en toegankelijkheid van de euthanasiezorg?

De Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) laat weten dat ze geen signalen hebben ontvangen dat huisartsen anders zijn omgegaan met euthanasie-(vragen) tijdens de coronacrisis. De cijfers uit het jaarverslag 2021 van de RTE onderbouwen dit: waar in 2020 5.715 meldingen afkomstig waren van een huisarts, is dat in 2021 gestegen naar 6.148.

Het EE heeft in 2020 gedurende negen weken een patiëntenstop gehad vanwege de coronacrisis, omdat er geen beschermingsmiddelen voorhanden waren en er dus geen veilig patiëntencontact kon zijn. In totaal zijn er daardoor iets minder hulpvragen geweest in 2020 in vergelijking met 2019 (2.901 in 2020 versus 3.122 in 2019). Er is 899 keer euthanasie uitgevoerd in 2020, een vergelijkbaar getal met 2019. Sinds de zomer van 2021 (toen veel corona maatregelen werden losgelaten) was er een flinke stijging in het aantal hulpvragen, met soms pieken van 350 hulpvragen per maand, waar het voorheen tussen de 250 en 300 hulpvragen per maand waren. Deze trend zet door in 2022. Een mogelijke verklaring – volgens het EE – is de druk op de huisartsenzorg, onder andere door de inhaalzorg die de coronacrisis teweegbrengt en een landelijk tekort aan huisartsen en waarnemers. Het onderzoeken van een euthanasieverzoek van een patiënt, is intensief, zowel qua tijd als qua intensiteit. De huidige drukte in de huisartsenpraktijk kan invloed hebben op de mate waarin huisartsen euthanasieverzoeken in behandeling willen en kunnen nemen en daarmee ook op de hoeveelheid patiënten die doorverwezen wordt naar EE.⁹

In de eerste helft van 2022 zal de actualisering van de EuthanasieCode worden afgerond. De leden van de CDA-fractie vragen of deze code na de afronding naar de Kamer gestuurd kan worden, inclusief een beoordeling

⁹ Dit laat het EE in mei 2022 weten. Vgl. ook Aanhangsel Handelingen II 2019/20, nr. 299 en Kamerstukken 32 647 en 25 295, nr. 80.

van het kabinet over de vraag hoe deze geactualiseerde EuthanasieCode zich verhoudt tot de nieuwe KNMG/KNMP Richtlijn Uitvoering euthanasie en hulp bij zelfdoding en het KNMG-standpunt beslissingen rond het levenseinde. De leden van de CDA-fractie delen immers de opvatting zoals verwoord in het voorwoord van het jaarverslag dat voorkomen moet worden dat de uitvoerend arts het slachtoffer zou worden van onenigheid tussen de verschillende autoriteiten op het gebied van euthanasie.

De betrokken partijen trachten de verschillen tussen het KNMG «standpunt Beslissingen rond het levenseinde», de KNMG/KNMP «Richtlijn Uitvoering euthanasie en hulp bij zelfdoding» en de EuthanasieCode 2022 zo klein mogelijk te maken. Om dit te bereiken heeft de KNMG onder andere de RTE en het OM geraadpleegd op het concept van hun richtlijn en standpunt en consulteren de RTE nu ook verschillende partijen (waaronder de KNMG en het OM) op het concept van de EuthanasieCode 2022. Ik zal de EuthanasieCode 2022 na publicatie (juli 2022) naar de Kamer sturen.

In het voorwoord wordt aangegeven dat er afgelopen jaar een begin is gemaakt met de ambitie om alle gemotiveerde oordelen te publiceren. De leden van de CDA-fractie steunen deze ambitie, omdat openheid – ook en juist in moeilijke zaken – de enige weg is om met elkaar de juiste dingen te doen en verantwoording af te leggen. Deze leden vragen wel wat de RTE precies beoogt met het aangegeven «voeden van het maatschappelijk debat» door publicatie. Hoe leidt dit uiteindelijk tot eventuele verbeteringen of verduidelijkingen voor een nog zorgvuldigere praktijk?

De RTE hebben laten weten dat de coördinerend voorzitter hiermee bedoelt dat de RTE geen deelnemer zijn in het debat over de toekomst van euthanasie. Wel willen de RTE door uitgebreidere publicatie van de oordelen een grotere bijdrage leveren aan één van de doelstellingen van de Wtl, namelijk het bevorderen van de transparantie en maatschappelijke controle. Op deze wijze wordt een volledig inzicht geboden in de euthanasiepraktijk en toetsing van het levensbeëindigend handelen door artsen. Hierdoor is het ook beter mogelijk onderzoek te verrichten. Dit komt ook ten goede aan de RTE.

Het aantal gemelde gevallen van euthanasie is in 2021 met 10,5 procent gestegen ten opzichte van het jaar daarvoor. Ook als aandeel van het totale sterftecijfer is het percentage gevallen van euthanasie gestegen (van 4,1 procent naar 4,5 procent). In het voorwoord van het jaarverslag lezen de leden van de CDA-fractie dat de oorzaak van deze stijging niet kan worden gegeven omdat hiernaar nog geen onderzoek is gedaan. Deze leden vragen of hier alsnog onderzoek naar gedaan kan worden, bijvoorbeeld in het kader van de vierde evaluatie van de Wtl. Zo ja, wanneer wordt de Kamer uiterlijk geïnformeerd over de uitkomsten van dit onderzoek?

De stijging van 10,5% in het totaal aantal gemelde euthanasie gevallen ten opzichte van het jaar ervoor staat niet op zichzelf en moet ook beoordeeld worden ten opzichte van het totaal aantal sterfgevallen dat tevens ieder jaar toeneemt. Onderstaande tabel toont aan dat dit percentage al sinds 2016 net boven de 4% ligt. De stijging naar 4,5% in 2021 geeft aan dat in twee jaar tijd (ten opzichte van 2019) het totaal aantal meldingen euthanasie relatief met 20% is gestegen.

	Totaal aantal meldingen	Percentage t.o.v. totaal aantal sterfgevallen
2021	7.666	4,5%

	Totaal aantal meldingen	Percentage t.o.v. totaal aantal sterfgevallen
2020	6.938	4,1%
2019	6.361	4,2%
2018	6.126	4,0%
2017	6.585	4,4%
2016	6.091	4,1%

In 2019 heeft het Nivel een onderzoek gedaan naar de ontwikkelingen in de aantallen euthanasieverzoeken en -meldingen.¹⁰ Daaruit bleek dat een samenspel van diverse factoren – vergrijzing, verandering in doodsoorzaken, verhoogd draagvlak en veranderingen in de gezondheidszorg – mogelijk van invloed is op de stijging van het aantal verzoeken en meldingen. Mijn ambtsvoorganger heeft in reactie op dit onderzoek aangekondigd dat aan de evaluatiecommissie gevraagd zal worden om in de vierde evaluatie van de Wtl extra aandacht te besteden aan de ontwikkelingen in het aantal euthanasiegevallen, en met name ook aan de houding van artsen ten opzichte van (het uitvoeren van) euthanasie.¹¹ De resultaten zullen na publicatie naar de Kamer gestuurd worden.

De leden van de CDA-fractie vragen voorts hoe het kabinet de stijging van het aantal euthanasiegevallen duidt (stijging van 9 procent in 2020 en 10,5 procent in 2021). Duidt dit erop dat euthanasie er niet enkel meer voor noodgevallen is, maar een gewone optie is geworden?¹²

Aangezien er bij euthanasie sprake is van bijzonder medisch handelen, omdat het in beginsel strafbaar is op grond van artikel 293 Wetboek van Strafrecht, ben ik van mening dat hier geen sprake is van een «gewone optie».

In 2021 was bij zes meldingen sprake van patiënten in een ver(der) gevorderd stadium van dementie, waarbij een schriftelijke wilsverklaring bepalend was voor het vaststellen van de vrijwilligheid en de weloverwogenheid van het verzoek. De leden van de CDA-fractie vragen of aangegeven kan worden hoe actueel deze zes schriftelijke wilsverklaringen ten tijde van de uitvoering van de euthanasie waren. Kan ook worden aangegeven hoe vaak euthanasie wordt geweigerd omdat de schriftelijke wilsverklaring naar de mening van de arts niet actueel genoeg meer is?

Ten tijde van de uitvoering van euthanasie bij vergevorderde dementie in 2021 waren de schriftelijke wilsverklaringen respectievelijk vier jaar en zes maanden, vier jaar, vier jaar, twee jaar en zes maanden, twee jaar en negen maanden en tien maanden voor overlijden opgesteld of bijgewerkt. Daarnaast heeft de uitvoerende arts in de meerderheid van de gevallen nog met de patiënt gesproken ten tijde van wilsbekwaamheid over deze wilsverklaring. De meldingen zijn tevens gepubliceerd op de website van de RTE.¹³

Op de vraag hoe vaak euthanasie wordt geweigerd omdat de schriftelijke wilsverklaring naar de mening van de arts niet actueel genoeg meer is, moet ik u het antwoord schuldig blijven, omdat het aantal afgewezen

¹⁰ Ontwikkelingen_aantal_euthanasiegevallen_en_achterliggende_factoren.pdf (nivel.nl)

¹¹ Voortgangsrapportage Medische ethiek, Tweede Kamer, vergaderjaar 2019–2020, Kamerstuk 34 990, nr. 7.

¹² Zie ook de opmerking van medisch-ethicus Theo Boer in het Nederlands Dagblad, 1 april 2022, «Aantal meldingen euthanasie piekt».

¹³ Oordeel 2021-144, oordeel 2021-138, oordeel 2021-136, oordeel 2021-95, oordeel 2021-90 en oordeel 2021-62.

euthanasieverzoeken niet geregistreerd wordt. Wel wil ik benadrukken dat de actualiteit van de wilsverklaring geen wettelijke vereiste is. De arts moet op basis van de wilsverklaring tot de overtuiging kunnen komen dat aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen is voldaan. Daarnaast moet het lijden dat de patiënt in zijn schriftelijke wilsverklaring beschrijft zich ook feitelijk voordoen. Aangezien een patiënt geen recht heeft op euthanasie biedt een schriftelijke wilsverklaring geen garantie voor euthanasie. Het is dan ook essentieel dat een patiënt zijn schriftelijke verzoek herhaaldelijk en tijdig bespreekt met de arts.

De leden van de CDA-fractie vragen tevens of het klopt dat het aantal meldingen van euthanasie bij dementie is toegenomen sinds het arrest van de Hoge Raad van april 2020, waarin de hoogste rechter uitsprak dat artsen een door deze patiënten opgesteld, schriftelijk euthanasieverzoek mogen uitvoeren zonder vooraf te hoeven verifiëren of er nog wel sprake is van een actuele doodswens.

In 2020 waren er 170 meldingen van euthanasie bij dementie, waarvan twee bij vergevorderde dementie. In 2021 ging dit om 215 meldingen, waarvan zes bij vergevorderde dementie. Het is echter niet met zekerheid te zeggen dat deze stijging komt door de HR uitspraak in 2020.

Van de 115 meldingen van euthanasie vanwege één of meer psychiatrische aandoeningen was bij maar liefst 83 van deze meldingen (72 procent) de uitvoerend arts verbonden aan het Expertisecentrum Euthanasie. De leden van de CDA-fractie vragen hoe het kabinet dit hoge percentage duidt. Is dit naar de mening van het kabinet een teken dat psychiaters steeds terughoudender zijn ten aanzien van levensbeëindiging op verzoek bij psychiatrische patiënten, zoals eerder al in de derde evaluatie van de Wtl werd vastgesteld?¹⁴ Zo ja, is het kabinet van oordeel dat deze terughoudendheid mogelijk kan komen door de ontevredenheid die zou heersen over de kwaliteit van de behandelingen in de geestelijke gezondheidszorg (ggz)?

Uit het RTE-jaarverslag 2021 blijkt dat vergeleken met 2020 een hoger percentage meldingen van euthanasie is uitgevoerd door artsen die niet verbonden zijn aan het EE (zie tabel). Dit betekent dat meer artsen buiten het EE zelf een euthanasieverzoek van patiënten met psychisch lijden in behandeling hebben genomen. Deze trend is volgens sommige experts in 2020 begonnen en zet zich door in 2021. Hierbij baseren zij zich mede op de jaarverslagen van het EE.¹⁵ Ik ben in gesprek met het EE, veldpartijen en de beroepsgroep om de toegankelijkheid van passende zorg voor patiënten met psychisch lijden en een euthanasieverzoek te verbeteren. Of deze ontwikkeling in de cijfers verband houdt met de recente inzet hierop en of dit zal doorzetten valt niet te zeggen. Evenmin kan ik bevestigen dat de terughoudendheid van psychiaters is toegenomen. De vierde wetevaluatie van de Wtl, waarvan de uitkomsten in het voorjaar van 2023 verwacht worden, zal mogelijk hier meer inzicht over verschaffen.

	Totaal aantal meldingen op basis van psychiatrische aandoening als grondslag	Uitgevoerd door EE-arts	Percentage uitgevoerd door EE-arts van het totaal aantal meldingen
2021	115	83	72,2%
2020	88	68	77,3%
2019	68	52	76,5%

¹⁴ ZonMw, mei 2017, «Derde evaluatie Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding», p. 178, bijlage bij Kamerstuk 31 036, nr. 9

¹⁵ Veen, S.M.P. van, en G.A.M. Widdershoven: «Wachten op de dood. Een analyse van de wachtlijst van Expertisecentrum Euthanasie» in Tijdschr Psychiatr. 2021;63(10):711–716.

	Totaal aantal meldingen op basis van psychiatrische aandoening als grondslag	Uitgevoerd door EE-arts	Percentage uitgevoerd door EE-arts van het totaal aantal meldingen
2018	67	44	65,7%
2017	83	52	62,7%

In 2021 ontving de RTE 307 meldingen van euthanasie in de categorie «stapeling van ouderdomsaandoeningen». De commissie Schnabel¹⁶ concludeerde in 2016 onder meer dat de huidige wetgeving op dit punt meer ruimte biedt dan artsen toentertijd voor ogen hadden. Mede daarom is in het regeerakkoord van het kabinet Rutte-III in 2017 afgesproken dat er ingezet zou worden op verruiming van de kennis over en bekendheid met de euthanasiewetgeving. De leden van de CDA-fractie vragen of er sindsdien een stijging waar te nemen is van het aantal meldingen van euthanasie naar aanleiding van een stapeling van ouderdomsaandoeningen.

In onderstaande tabel vinden de leden het totaalaantal euthanasiemeldingen met een stapeling van ouderdomsaandoeningen als grondslag en het percentage hiervan op het totaalaantal euthanasiemeldingen sinds 2017. Het aantal gevallen nam in 2018 en 2019 af en is vervolgens in 2020 en 2021 weer toegenomen. Ten opzichte van het totaalaantal meldingen euthanasie was dit percentage de afgelopen vijf jaar het hoogste in 2017 en het laagste in 2019.

	Totaal aantal meldingen op basis van stapeling van ouderdomsaandoeningen	Percentage van het totaal aantal meldingen euthanasie
2021	307	4%
2020	235	3,4%
2019	172	2,7%
2018	205	3,3%
2017	293	4,5%

Het tijdsverloop tussen de ontvangst van de melding en het versturen van het oordeel was in 2021 drie dagen langer dan in 2020. De leden van de CDA-fractie vragen of er een specifieke reden voor deze toename is, en of er sprake is van een trend waarbij dit tijdsverloop oploopt.

Als gevolg van het toegenomen aantal meldingen is de gemiddelde tijd van de melding van de arts tot aan het verzenden van het oordeel van de commissies ten opzichte van vorig jaar met drie dagen gestegen en op 32 dagen uitgekomen. Dit is nog ruim binnen de wettelijke norm van twee keer zes weken. VWS is in gesprek met de RTE om de RTE hierbij zo goed mogelijk te faciliteren, bijvoorbeeld door uitbreiding van het aantal leden.

In 5,4 procent van de meldingen was er sprake van een vragen oproepende melding (VO-melding). De leden van de CDA-fractie vragen of dat percentage door de jaren heen stabiel is.

Sinds 2012 hanteren de RTE de werkwijze volgens een vragen oproepend (VO-melding) of niet vragen oproepend (NVO-melding) systeem. Meldingen worden als NVO geselecteerd wanneer de secretaris van de commissie de inschatting maakt dat de gegeven informatie volledig is en dat door de arts aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen is voldaan, tenzij de melding in een categorie valt die per definitie als VO wordt aange-

¹⁶ Rapport Adviescommissie Voltooid leven, 4 februari 2016, bijlage bij Kamerstuk 32 647, nr. 51

merkt. Vervolgens hebben de commissies nog de mogelijkheid om een NVO-melding te kwalificeren als een VO-melding. In onderstaande tabel is, behalve in 2021, de afgelopen vijf jaar een daling in het percentage VO-meldingen te zien. De RTE gaven in 2019 en 2020 aan dat dit percentage daalde door een aanpassing in de definitie van wanneer een dossier als VO-melding móet worden aangemerkt en doordat artsen vollediger waren in hun verslaglegging.

	Percentage VO-meldingen ¹⁷
2021	5,4%
2020	4,5%
2019	9,8%
2018	14%
2017	19%

In zeven gevallen was het oordeel dat de arts niet voldaan had aan de zorgvuldigheidseisen. Deze casussen worden in hoofdstuk 2 beschreven. De leden van de CDA-fractie vragen hoe deze zeven gevallen verder zijn afgehandeld. Ten slotte vragen deze leden hoe het kabinet het duidt dat het aantal gevallen waarbij niet is voldaan aan de zorgvuldigheidseisen in één jaar tijd is gestegen van twee (in 2020) naar zeven (in 2021).

De IGJ heeft vier van de onzorgvuldig beoordeelde meldingen afgerond. Voor deze meldingen vond de IGJ dat de betrokken artsen voldoende verbeterkracht hebben laten zien. Daarnaast waren de artsen open, transparant en hebben ze zich toetsbaar opgesteld. Er was sprake van voldoende reflectie en de IGJ oordeelde vertrouwen in de artsen te hebben. De overige drie onzorgvuldig beoordeelde meldingen onderzoekt de IGJ nog en kan ik geen uitspraken over doen.

Het OM heeft alle zeven onzorgvuldig beoordeelde meldingen inmiddels afgedaan. In alle gevallen werd de zaak geseponneerd nadat het OM met de betrokken artsen heeft gesproken.

Het aantal van zeven onzorgvuldig beoordeelde meldingen in 2021 wijkt niet sterk af van aantallen die we in eerdere jaren hebben gezien (zie tabel). Het aantal onzorgvuldig beoordeelde meldingen ligt al jaren onder de tien, en dat is ook in 2021 zo.

	Onzorgvuldig beoordeelde meldingen
2021	7
2020	2
2019	4
2018	6
2017	12

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben met zorg kennisgenomen van de stijging van het aantal gemelde gevallen van euthanasie in 2021, een stijging van 10,5 procent ten opzichte van 2020, oplopend tot een aantal van 7.666 gemelde gevallen. Dit is 4,5 procent van het totaal aantal sterfgevallen. Het doet deze leden verdriet dat zoveel mensen zo erg lijden dat zij niet verder willen leven. Deze leden vragen het kabinet hoeveel jaar op rij de absolute aantallen aan gemelde gevallen zijn gestegen.

¹⁷ Deze percentages tonen de eerste selectie door de secretaris (senior jurist) van de commissie aan. Na de eerste selectie door de secretaris kan de commissie een NVO-melding alsnog kwalificeren als een VO-melding.

Vanaf 2019 is een stijging van de absolute aantallen aan gemelde euthanasiegevallen waar te nemen. In 2021 is er een stijging van 10,5% te zien in het totaal aantal gemelde gevallen euthanasie ten opzichte van het jaar ervoor.

De stijging van 10,5% staat niet op zichzelf en moet ook beoordeeld worden ten opzichte van het totaal aantal sterfgevallen dat tevens ieder jaar toeneemt. Onderstaande tabel toont aan dat dit percentage al sinds 2016 net boven de 4% ligt. De stijging naar 4,5% in 2021 geeft aan dat in twee jaar tijd (ten opzichte van 2019) het totaal aantal meldingen euthanasie relatief met 20% is gestegen.

	Totaal aantal meldingen	Percentage t.o.v. totaal aantal sterfgevallen
2021	7.666	4,5%
2020	6.938	4,1%
2019	6.361	4,2%
2018	6.126	4,0%
2017	6.585	4,4%

De leden van de ChristenUnie-fractie lezen in het jaarverslag dat er nog geen oorzaak voor de absolute en relatieve stijging kan worden aangegeven. Is het kabinet het met deze leden eens dat het wel van belang is om hier inzicht in te krijgen? Is dit een van de doelstellingen van de vierde evaluatie van de WtI? Zo nee, op welke manier gaat het kabinet hier wel inzicht in krijgen?

In opdracht van VWS heeft het Nivel in 2019 een onderzoek gedaan naar de ontwikkelingen in de aantallen euthanasieverzoeken en -meldingen.¹⁸ Daaruit bleek dat een samenspel van diverse factoren – vergrijzing, verandering in doodsoorzaken, verhoogd draagvlak en veranderingen in de gezondheidszorg – mogelijk van invloed zijn op de stijging van het aantal verzoeken en meldingen. Mijn ambtsvoorganger heeft in reactie op dit onderzoek aangekondigd dat aan de evaluatiecommissie gevraagd zal worden om in de vierde evaluatie van de WtI extra aandacht te besteden aan de ontwikkelingen in het aantal euthanasiegevallen, en met name ook aan de houding van artsen ten opzichte van (het uitvoeren van) euthanasie.¹⁹ De resultaten van de evaluatie worden in het voorjaar van 2023 verwacht. Deze resultaten zullen tevens naar de Kamer gestuurd worden.

Is het kabinet het met de leden van de ChristenUnie-fractie eens dat er ook meer inzicht nodig is in de aanleiding voor een euthanasieverzoek, zoals angst voor de dood of tekortschietende zorg in de stervensfase? Op welke manier gaat het kabinet onderzoeken of een toename in het aantal euthanasieverzoeken komt doordat alternatieven niet goed voorhanden zijn?

Zoals ik tevens aangeef in het antwoord op de vorige vraag heeft het Nivel in 2019 een onderzoek gedaan naar de ontwikkelingen in de aantallen euthanasieverzoeken en -meldingen. In dit onderzoek wordt een aantal factoren genoemd die aanleiding zijn voor een euthanasieverzoek en mogelijk van invloed zijn op de stijging van het aantal verzoeken en meldingen.²⁰

Ook bij de toepassing van palliatieve sedatie is sprake van een toename. Uit het Sterfgevallenonderzoek van 2015 blijkt dat palliatieve sedatie in

¹⁸ Ontwikkelingen_aantal_euthanasiegevallen_en_achterliggende_factoren.pdf (nivel.nl).

¹⁹ Voortgangsrapportage Medische ethiek, Kamerstuk 34 990, nr. 7.

²⁰ Ontwikkelingen_aantal_euthanasiegevallen_en_achterliggende_factoren.pdf (nivel.nl).

Nederland bij 18% van de patiënten in de stervensfase is toegepast. Vergeleken met percentages uit de voorgaande Sterfgevallenonderzoeken (in 2010 12% en in 2005 8%) is dit opnieuw een stijging.²¹ De redenen van deze toename zijn verder onderzocht. Uit onderzoek blijkt dat de achtergrond van de stijging van het aantal gevallen van palliatieve sedatie een combinatie is van beter herkennen van refractaire symptomen door zorgprofessionals en verwachtingen van patiënten en naasten. Daardoor wordt palliatieve sedatie momenteel in de praktijk minder als laatste redmiddel ervaren en zowel door zorgprofessionals als patiënten en naasten meer gezien als normaal onderdeel van palliatieve zorg. Zorgprofessionals zijn zich bewust van de medische voorwaarden die gelden voor palliatieve sedatie, terwijl dit voor patiënten en naasten niet altijd helder is. In gesprekken over zorg aan het levenseinde is het van belang dat hier aandacht voor is.²²

De vierde wetsevaluatie Wtl zal extra aandacht besteden aan de ontwikkelingen in het aantal euthanasiegevallen, en met name ook aan de houding van artsen ten opzichte van (het uitvoeren van) euthanasie en het verschil tussen palliatieve sedatie en euthanasie. Ik wil eerst de resultaten van de evaluatie afwachten voordat ik nader onderzoek in overweging neem.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen naar de betrokkenheid van het Openbaar Ministerie (OM) bij de herziening van de EuthanasieCode uit 2018. Welk overleg is er tussen de reflectiekamer van de RTE en het OM? Wanneer wordt de herziening van de EuthanasieCode verwacht? Is dit nog steeds in de eerste helft van 2022? Klopt de inschatting van de leden van de ChristenUnie-fractie dat, totdat er een herziene EuthanasieCode ligt die gedragen wordt door zowel RTE als OM, een code wordt gevolgd waar het OM zich niet in kan vinden?

Er vindt regelmatig overleg plaats tussen het OM en de RTE op bestuurs- en ambtelijk niveau. Van overleg tussen het OM en de reflectiekamer is echter geen sprake. Wel neemt de secretaris van de reflectiekamer deel aan het overleg op ambtelijk niveau.

Het klopt dat het OM de arresten van de HR anders interpreteert dan de RTE in de EuthanasieCode2018. De RTE geven aan dat in de EuthanasieCode een overzicht wordt gegeven van de manier waarop de zorgvuldigheidseisen uit de Wtl door de RTE worden geïnterpreteerd.²³ Zowel voor een goede taakuitoefening door het OM en de IGJ, als voor de rechtszekerheid van artsen, patiënten en anderen die bij de uitvoering van euthanasie betrokken zijn, acht ik het van belang dat de Wtl en de arresten van de Hoge Raad door het OM, de IGJ en de RTE eenduidig worden uitgelegd. Gelet daarop waardeer ik het als positief dat de RTE en OM met elkaar in gesprek zijn over deze verschillen en dat de RTE juli 2022 een nieuwe EuthanasieCode publiceren waarbij zij ook het OM, de IGJ, de KNMG waarvan afzonderlijk de NVvP, de KNMP en het EE betrekken.

Daarnaast vragen de leden van de ChristenUnie-fractie naar het reguliere overleg tussen de RTE en het OM. Vorig jaar vond dit niet plaats. Is dit overleg weer hervat? Zo nee, waarom niet? Wat kan het kabinet in dat geval doen om dit overleg te stimuleren?

Zowel vorig jaar als dit jaar heeft overleg plaatsgevonden tussen de RTE en het OM.

²¹ Het Sterfgevallenonderzoek is terug te vinden in de Derde evaluatie: Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding, bijlage bij Kamerstuk 31 036, nr. 9

²² Palliatieve sedatie: hoe nu verder? – ZonMw.

²³ *EuthanasieCode 2018. Aangepast naar aanleiding van de arresten van de Hoge Raad van 21 april 2020*, uitgave van de Regionale Toetsingscommissies Euthanasie 2020, p. 5.

Het beroep dat patiënten of hun artsen doen op het Expertisecentrum Euthanasie neemt toe, zo lezen de leden van de ChristenUnie-fractie. Heeft het kabinet in kwantitatief opzicht inzicht in de vraag waarom artsen doorverwijzen naar het EE? Heeft het kabinet inzicht in de vraag hoe groot de belasting is voor de arts bij het uitvoeren van een euthanasieverzoek, zo vragen genoemde leden. Zo nee, op welke manier verwacht hij dit inzicht te verkrijgen?

Het EE heeft een retrospectieve dossierstudie gedaan naar de achtergronden en het verloop van euthanasieverzoeken op grond van psychiatrisch lijden voor de periode 2012–2018. Van de 764 hulpvragers zijn er 104 door hun eigen behandelaar doorverwezen naar het EE. 29 van de behandelaren geven aan dat ze zich onbekwaam voelen, 23 behandelaren zien nog behandelopties, in 8 gevallen vindt de behandelaar dat het verzoek niet voldoet aan de Wtl, 3 zijn principieel tegen euthanasie, waarvan 2 alleen bij euthanasie op basis van psychisch lijden, 10 hulpvragers zijn nog in behandeling en bij 21 gevallen is het onbekend.²⁴

Uit de derde evaluatie Wtl blijkt dat de emotionele belasting van de uitvoering en toediening van de middelen een aspect is waar zowel psychiaters die een euthanasieverzoek weigerden als psychiaters die een euthanasieverzoek inwilligden tegen op zagen.²⁵

Hoe vaak is de afgelopen jaren een vraag voorgelegd aan de reflectiekamer, zo vragen de leden van de ChristenUnie-fractie. Op welke manier worden RTE's gestimuleerd om een vraag aan deze kamer voor te leggen?

De reflectiekamer bestaat uit zes ervaren leden van de RTE, twee uit iedere discipline, die worden bijgestaan door een ervaren secretaris. Sinds 2017 heeft de reflectiekamer vier adviezen uitgebracht op vragen van een regionale toetsingscommissie euthanasie (één in 2017 en drie in 2018). Daarnaast worden complexe meldingen en/of vraagstukken ook besproken in de digitale discussieruimte van de RTE, op voorzitters-, regio- en medewerkers overleggen en op de tweejaarlijkse themadagen van de RTE.

Het verbaast de leden van de SGP-fractie dat het kabinet zich in de begeleidende brief beperkt tot een korte samenvatting van de cijfers van de RTE en geen enkele inhoudelijke reflectie geeft, terwijl er toch sprake is van een forse stijging van het aantal euthanasiemeldingen. Genoemde leden vragen het kabinet alsnog te reflecteren op het jaarverslag van de RTE. Welke mogelijke verklaring ziet het kabinet voor de stijging van het aantal euthanasiegevallen met ruim 10 procent? Beoordeelt het kabinet – net als de leden van de SGP-fractie – deze stijging als zorgwekkend? Hoe beoordeelt het kabinet het feit dat het aantal euthanasiegevallen in 2020 ook al met ruim negen procent steeg en in tien jaar tijd (sinds 2012) grofweg is verdubbeld? Vindt het kabinet een dergelijke stijging gewenst?

In 2021 is er een stijging van 10,5% te zien in het aantal gemelde gevallen euthanasie ten opzichte van het jaar ervoor. Ik vind de stijging van 10,5% niet opvallend aangezien dit percentage de afgelopen jaren fluctueert van een daling van 7% naar een stijging van 13,3%. De stijging van 10,5% staat niet op zichzelf en moet ook beoordeeld worden ten opzichte van het totaal aantal sterfgevallen dat tevens ieder jaar toeneemt. Onderstaande tabel toont aan dat dit percentage al sinds 2016 net boven de 4% ligt. De

²⁴ Psychiatrische patiënten bij Expertisecentrum Euthanasie: Retrospectieve dossierstudie naar de achtergronden en het verloop van euthanasieverzoeken op grond van psychiatrisch lijden bij Expertisecentrum Euthanasie periode 2012–2018 (expertisecentrum euthanasie.nl), p. 64.

²⁵ Derde evaluatie: Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding, p. 156.

stijging naar 4,5% in 2021 geeft aan dat in twee jaar tijd (ten opzichte van 2019) het totaal aantal meldingen euthanasie relatief met 20% is gestegen.

	Totaal aantal meldingen	Percentage t.o.v. totaal aantal sterfgevallen
2021	7.666	4,5%
2020	6.938	4,1%
2019	6.361	4,2%
2018	6.126	4,0%
2017	6.585	4,4%
2016	6.091	4,1%

De RTE geeft aan dat de oorzaak van de stijging van het aantal gevallen van euthanasie ten opzichte van het totale sterftecijfer niet kan worden gegeven omdat hiernaar nog geen onderzoek is gedaan. Is het kabinet bereid om dit te laten betrekken bij het evaluatieonderzoek naar de WtI? Welke mogelijkheden ziet het kabinet om sneller na het verschijnen van de jaarverslagen van de RTE onderzoek te kunnen doen naar de stijging (of daling) van het aantal euthanasiegevallen, zodat niet telkens hoeft te worden gewacht op uitkomsten van wetsevaluaties die periodiek plaatsvinden?

Ik deel niet de constatering van de fractieleden van de SGP dat telkens gewacht moet worden op de uitkomsten van periodieke wetsevaluaties om onderzoek te kunnen doen naar veranderingen in het aantal euthanasiemeldingen. Zo heeft het Nivel in 2019 in opdracht van VWS een onderzoek gedaan naar de ontwikkelingen in de aantallen euthanasieverzoeken en -meldingen.²⁶ Daaruit bleek dat een samenspel van diverse factoren – vergrijzing, verandering in doodsoorzaken, verhoogd draagvlak en veranderingen in de gezondheidszorg – mogelijk van invloed zijn op de stijging van het aantal verzoeken en meldingen. In reactie op dit onderzoek heeft mijn ambtsvoorganger aangekondigd in de vierde evaluatie van de WtI extra aandacht te besteden aan de ontwikkelingen in het aantal euthanasiegevallen, en met name ook aan de houding van artsen ten opzichte van (het uitvoeren van) euthanasie.²⁷ De resultaten van de evaluatie worden in het voorjaar van 2023 verwacht.

De leden van de SGP-fractie vragen naar de stand van zaken met betrekking tot de actualisering van de EuthanasieCode 2018. Is het kabinet (of het kabinet van Justitie & Veiligheid) hierover in gesprek met de RTE? Kan het kabinet aangeven wat zijn inbreng is bij deze gesprekken? Kan het kabinet ingaan op de verschillende opvattingen van de betrokken autoriteiten ten aanzien van de actualisering van de EuthanasieCode, waaronder de opvattingen van het OM en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)? Kan worden aangegeven wat de verschillende opvattingen zijn en hoe het kabinet deze beoordeelt? Wanneer wordt de geactualiseerde EuthanasieCode verwacht en kan het kabinet toezeggen dat de Kamer hierover wordt geïnformeerd zodra deze is gepubliceerd? Kan het kabinet aangeven welke juridische mogelijkheden hij heeft in het geval dat hij het oneens zou zijn met de geactualiseerde EuthanasieCode van de RTE?

Op ambtelijk niveau is er regelmatig contact tussen het Ministerie van VWS en de RTE. Tijdens dit overleg informeren de RTE het Ministerie van VWS onder andere over het proces rondom de actualisatie van de EuthanasieCode. Aangezien het toezicht op de euthanasiepraktijk

²⁶ Ontwikkelingen_aantal_euthanasiegevallen_en_achterliggende_factoren.pdf (nivel.nl)

²⁷ Voortgangsrapportage Medische ethiek, Kamerstuk 34 990, nr. 7.

wettelijke belegd is bij de RTE, en bij het OM en de IGJ in de door de RTE als onzorgvuldig beoordeelde gevallen, past VWS terughoudendheid op de inhoud. Daarnaast lopen de gesprekken tussen de RTE, het OM en de IGJ nog waardoor ik geen uitspraken kan doen over de verschillende opvattingen.

De EuthanasieCode wordt opgesteld door de RTE en is gebaseerd op oordelen van de RTE, de rechtspraak van de HR uit 2020 en de geactualiseerde medische beroepsnormen. De inhoud van de EuthanasieCode is primair een taak van de RTE.

Naar verwachting zal de EuthanasieCode 2022 juli gepubliceerd worden.

De leden van de SGP-fractie constateren voorts dat volgens de RTE bij zeven meldingen in 2021 niet aan alle zorgvuldigheidseisen voldaan is van artikel 2 eerste lid, van de Wvt. In 2020 werden slechts twee zaken beoordeeld als onzorgvuldig. Hoe beoordeelt het kabinet deze stijging? Kan hij inhoudelijk reflecteren op de zeven meldingen die zijn beoordeeld als onzorgvuldig? Uit het verslag van de RTE kunnen de leden van de SGP-fractie niet opmaken of de IGJ of het OM actie hebben ondernomen naar aanleiding van één van de meldingen die als onzorgvuldig zijn beoordeeld. Kan het kabinet aangeven of dit het geval is? Indien dit niet het geval is, welke concrete maatregelen zijn getroffen om te voorkomen dat de geconstateerde fouten niet nogmaals voorkomen?

Het aantal van zeven onzorgvuldig beoordeelde meldingen in 2021 wijkt niet sterk af van aantallen die we in eerdere jaren hebben gezien (zie tabel). Het aantal onzorgvuldig beoordeelde meldingen ligt al jaren onder de tien, en dat is ook in 2021 zo.

	Onzorgvuldig beoordeelde meldingen
2021	7
2020	2
2019	4
2018	6
2017	12

De IGJ heeft vier van de onzorgvuldig beoordeelde meldingen afgerond. In drie gevallen had de uitvoerend arts niet alle relevante richtlijnen gevolgd. In deze drie gevallen bleek de SCEN-arts ook niet geheel op de hoogte te zijn van de relevante richtlijnen. De IGJ heeft de SCEN-artsen en de KNMG (verantwoordelijk voor de organisatie van SCEN) hierover gesproken. In alle vier de meldingen vond de IGJ dat de betrokken artsen voldoende verbeterkracht hebben laten zien. Daarnaast waren de artsen open, transparant en hebben ze zich toetsbaar opgesteld. Er was sprake van voldoende reflectie en de IGJ oordeelde vertrouwen in de artsen te hebben. De overige drie onzorgvuldig beoordeelde meldingen zijn nog in onderzoek bij de IGJ en kan ik geen uitspraken over doen.

Het OM heeft alle zeven onzorgvuldig beoordeelde meldingen inmiddels afgedaan. In alle gevallen werd de zaak geseponneerd nadat het OM met de betrokken artsen heeft gesproken.

De leden van de SGP-fractie vragen tenslotte naar de stand van zaken met betrekking tot het onafhankelijk onderzoek naar de oordelen van de RTE in zaken die zij als «zorgvuldig» heeft bestempeld, een onderzoek waartoe het OM had verzocht. Wanneer is dit onderzoek afgerond?

Zoals de voorganger van mijn ambtsgenoot bij JenV eerder heeft aangegeven is geen gevolg gegeven aan deze wens van het OM, omdat het kabinet toentertijd terughoudendheid paste gezien demissionaire

status. Daarnaast gaf hij aan dat het de vraag was of een eventueel tussentijds onderzoek voordien de evaluatie Wtl zou kunnen worden afgerond.²⁸

In die vierde wetsevaluatie Wtl zal worden gezien hoe bepalingen in de Wtl in de praktijk worden toegepast en welke problemen en knelpunten zich daarbij eventueel voordoen. Daarbij is in de opdracht om extra aandacht gevraagd voor de als zorgvuldig beoordeelde euthanasiemeldingen. De resultaten van de vierde wetsevaluatie worden in het voorjaar van 2023 verwacht.

Het lid van de BBB-fractie heeft met belangstelling kennisgenomen van het jaarverslag 2021 van de regionale toetsingscommissie Euthansie (RTE). Genoemde lid vindt het betreurenswaardig dat er een stijging zit in het aantal euthanasie aanvragen. Het is een signaal vanuit de samenleving. Kan het kabinet onderzoeken wat de achtergrond hiervan is? Heeft dit verband met de voortgaande vergrijzing?

In 2019 heeft het Nivel een onderzoek gedaan naar de ontwikkelingen in de aantallen euthanasieverzoeken en -meldingen.²⁹ Daaruit bleek dat een samenspel van diverse factoren – vergrijzing, verandering in doodsoorzaken, verhoogd draagvlak en veranderingen in de gezondheidszorg – mogelijk van invloed zijn op de stijging van het aantal verzoeken en meldingen. In reactie op dit onderzoek heeft mijn ambtsvoorganger aangekondigd dat aan de evaluatiecommissie gevraagd zal worden om in de vierde evaluatie van de Wtl extra aandacht te besteden aan de ontwikkelingen in het aantal euthanasiegevallen, en met name ook aan de houding van artsen ten opzichte van (het uitvoeren van) euthanasie.³⁰ De resultaten van de evaluatie worden in het voorjaar van 2023 verwacht.

Het lid van de BBB-fractie constateert dat ook bij wilsombekwame mensen euthanasie plaats vindt. Genoemd lid vraagt om een toelichting over de vraag hoe gewaarborgd wordt dat dit op zorgvuldige wijze gebeurt bij mensen die wilsonbekwaam zijn. Is het in deze gevallen altijd zo dat er een verklaring is afgegeven toen de persoon nog wel wilsbekwaam was?

Euthanasie bij een wilsonbekwame patiënt zonder schriftelijke euthanasieverzoek is niet mogelijk, omdat dan niet voldaan wordt aan de zorgvuldigheidseisen die een vrijwillig en weloverwogen verzoek van de patiënt eist. Wel kan de patiënt tijdens wilsbekwaamheid een schriftelijk euthanasieverzoek opstellen. In dit verzoek omschrijft de patiënt wat voor hem ondraaglijk lijden is. Het schriftelijk euthanasieverzoek kan een mondeling verzoek vervangen indien de patiënt niet meer in staat is zijn wil te uiten. Daarnaast moeten de zes zorgvuldigheidseisen uit de wet van toepassing zijn.

De arts moet op basis van het schriftelijke euthanasieverzoek tot de overtuiging kunnen komen dat aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen is voldaan. Daarnaast moet het lijden dat de patiënt in zijn schriftelijke euthanasieverzoek beschrijft zich ook feitelijk voordoen. Aangezien een patiënt geen recht heeft op euthanasie biedt een schriftelijke euthanasieverzoek geen garantie voor euthanasie. Het is dan ook essentieel dat een patiënt zijn schriftelijke euthanasieverzoek herhaaldelijk en tijdig bespreekt met de arts.

Het lid van de BBB-fractie zou tenslotte graag een toelichting ontvangen op de ontwikkeling in de tijd van het aantal euthanasie aanvragen, met

²⁸ Aanhangsel Handelingen II 2020/21, nr. 3971.

²⁹ Ontwikkelingen_aantal_euthanasiegevallen_en_achterliggende_factoren.pdf (nivel.nl).

³⁰ Voortgangsrapportage Medische ethiek, Kamerstuk 34 990, nr. 7.

daarbij leeftijd en onderliggende oorzaken. Is dit mogelijk of wellicht al beschikbaar?

Voor de afgelopen vijf jaar kan het lid van de BBB-fractie in onderstaande tabel de ontwikkeling zien van het totaal aantal meldingen euthanasie, leeftijd en aard van de aandoening.

	Totaal aantal meldingen	Leeftijd	Aard van de aandoening
2021	7.666	Ouder dan 90 jaar: 676 80-90 jaar: 2.016 70-80 jaar: 2.659 60-70 jaar: 1.469 50-60 jaar: 635 40-50 jaar: 134 30-40 jaar: 51 Tot 30 jaar: 26	Kanker: 4.684 Aandoening zenuwstelsel: 501 Hart- of vaataandoeningen: 349 Longaandoeningen: 237 Stapeling bij ouderdomsaandoeningen: 307 Dementie: 215 Psychiatrische aandoeningen: 115 Combinatie van aandoeningen: 1.053 Anders: 205
2020	6.938	Ouder dan 90 jaar: 586 80-90 jaar: 1.722 70-80 jaar: 2.320 60-70 jaar: 1.452 50-60 jaar: 608 40-50 jaar: 178 30-40 jaar: 49 Tot 30 jaar: 23	Kanker: 4.480 Aandoening van het zenuwstelsel: 458 Hart- en vaataandoeningen: 286 Longaandoeningen: 209 Stapeling van ouderdomsaandoeningen: 235 Dementie: 170 Psychiatrische aandoeningen: 88 Combinatie van aandoeningen: 856 Overige aandoeningen: 156
2019	6.361	Ouder dan 90 jaar: 504 80-90 jaar: 45 70-80 jaar: 2.083 60-70 jaar: 1.336 50-60 jaar: 587 40-50 jaar: 163 30-40 jaar: 45 Tot 30 jaar: 15	Kanker: 4.100 Aandoeningen van het zenuwstelsel: 408 Hart- en vaataandoeningen: 251 Longaandoeningen: 187 Stapeling van ouderdomsaandoeningen: 172 Dementie: 162 Psychiatrische aandoeningen: 68 Combinatie van aandoeningen: 846 Overige aandoeningen: 167
2018	6.126	Ouder dan 90 jaar: 512 80-90 jaar: 1.442 70-80 jaar: 1.986 60-70 jaar: 1.363 50-60 jaar: 574 40-50 jaar: 181 30-40 jaar: 43 Tot 30 jaar: 25	Kanker: 4.013 Aandoeningen van het zenuwstelsel: 382 Hart- en vaataandoeningen: 231 Longaandoeningen: 189 Stapeling van ouderdomsaandoeningen: 205 Dementie: 146 Psychiatrische aandoeningen: 67 Combinatie van aandoeningen: 738 Overige aandoeningen: 155
2017	6.585	Ouder dan 90 jaar: 653 80-90 jaar: 1.634 70-80 jaar: 2.002 60-70 jaar: 1.405 50-60 jaar: 635 40-50 jaar: 183 30-40 jaar: 51 Tot 30 jaar: 22	Kanker: 4.236 Aandoeningen van het zenuwstelsel: 374 Hart- en vaataandoeningen: 275 Longaandoeningen: 226 Stapeling van ouderdomsaandoeningen: 293 Dementie: 169 Psychiatrische aandoeningen: 83 Combinatie van aandoeningen: 782 Overige aandoeningen: 147

Ik vertrouw erop uw Kamer hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.