

Vergaderjaar 2025–2026

36 624

Initiatiefnota van het lid De Korte over een kritische reflectie op euthanasie bij psychisch lijden van jonge mensen

Nr. 18

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 11 maart 2026

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 9 oktober 2025 over de stand van zaken uitvoering moties en toezegging naar aanleiding van de initiatiefnota van het lid De Korte over een kritische reflectie op euthanasie bij psychisch lijden van jonge mensen (Kamerstuk 36 624, nr. 17).

De vragen en opmerkingen zijn op 29 januari 2026 aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voorgelegd. Bij brief van 11 maart 2026 zijn de vragen beantwoord.

De fungerend voorzitter van de commissie,
Mohandis

Adjunct-griffier van de commissie,
Meijerink

Inhoudsopgave

I.	Vragen en opmerkingen vanuit de fracties en groep	2
	Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie	2
	Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie	2
	Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie	2
	Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie	3
	Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie	3
	Vragen en opmerkingen van de leden van de SGP-fractie	3
	Vragen en opmerkingen van de leden van de ChristenUnie-fractie	4
	Vragen en opmerkingen van de leden van de Groep-Markuszower	5
II.	Reactie van de Minister	6

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties en groep

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Staatssecretaris over de Stand van zaken uitvoering moties en toezegging naar aanleiding van de initiatiefnota van het lid De Korte over een kritische reflectie op euthanasie bij psychisch lijden van jonge mensen. Genoemde leden hebben hierover op dit moment geen vragen aan de Staatssecretaris.

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de brief van de Staatssecretaris over de Stand van zaken uitvoering moties en toezegging naar aanleiding van de initiatiefnota van het lid De Korte over een kritische reflectie op euthanasie bij psychisch lijden van jonge mensen. Zij hebben geen aanvullende vragen of opmerkingen.

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben kennisgenomen van de brief inzake Stand van zaken uitvoering moties en toezegging naar aanleiding van de initiatiefnota van het lid De Korte over een kritische reflectie op euthanasie bij psychisch lijden van jonge mensen.

Naar aanleiding van de paragraaf «Motie van het lid Boomsma c.s. over onderzoek naar de invloed van de staat van de ggz op euthanasieverzoeken en -meldingen van jonge patiënten tot 30 jaar met psychische aandoeningen» (Kamerstuk 36 624, nr. 7). De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat er momenteel een onderzoek loopt naar de stijging van het aantal euthanasieverzoeken en -meldingen. Genoemde leden zijn benieuwd in hoeverre in dat onderzoek ook het aantal mensen wordt meegenomen die een einde aan hun leven hebben gemaakt door te kiezen voor versterving, dus door te stoppen met eten en drinken. Ook onder jongeren komt dit voor. Worden hiervan cijfers bijgehouden? Zo ja, hoeveel mensen overlijden hierdoor jaarlijks? Is ook bekend bij hoeveel de doodswens een gevolg is van psychisch lijden? En hoeveel mensen zijn jonger dan 30 jaar? In hoeverre wordt er in het onderzoek ook gekeken

naar de mogelijke samenhang tussen euthanasie bij psychisch lijden onder jongeren en ervaringen in de (gesloten) jeugdzorg?

Naar aanleiding van de paragraaf «Motie van het lid Westerveld c.s. over het in kaart brengen wat nodig om betere hulp en nazorg te realiseren voor betrokkenen» (Kamerstuk 36 624, nr. 14). De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie merkt op dat de Staatssecretaris bij de uitvoering van deze motie vooral in kaart heeft gebracht welke hulp er al is, terwijl de motie vroeg om in kaart te brengen wat er nodig is om betere hulp en nazorg te realiseren voor betrokkenen. Heeft de Staatssecretaris gekeken of de hulp die er is voor naasten en nabestaanden momenteel voldoende is? Zo ja, op welke manier is daarnaar gekeken?

Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de stand van zaken uitvoering moties en toezegging naar aanleiding van de initiatiefnota van het lid De Korte over een kritische reflectie op euthanasie bij psychisch lijden van jonge mensen. Deze leden hebben hier nog een enkele vraag bij.

De Staatssecretaris geeft aan dat de motie-Boomsma c.s. over de invloed van de staat van de ggz op euthanasieverzoeken van jonge mensen niet binnen het lopende onderzoek past (Kamerstuk 36 624, nr. 8). Dit omdat de vragen volgens ZonMw niet passend zouden zijn binnen de reikwijdte. De leden van de CDA-fractie vragen waarom niet is gezocht naar een parallelle, aanvullende onderzoekslijn binnen het bestaande onderzoek. Kan de Staatssecretaris explicieter maken waarom dit niet mogelijk is gebleken?

In het vierde kwartaal van 2025 zou het Expertisecentrum Euthanasie een evaluatieonderzoek uitvoeren naar zijn eigen mediarichtlijn. De leden van de CDA-fractie vragen of dit onderzoek inmiddels gereed is, wat de uitkomsten zijn en of op basis hiervan iets valt te concluderen met betrekking tot het Werther-effect.

Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van de stand van zaken uitvoering moties en toezegging naar aanleiding van de initiatiefnota van het lid De Korte over een kritische reflectie op euthanasie bij psychisch lijden van jonge mensen. Genoemde leden hebben geen vragen aan de Staatssecretaris.

Vragen en opmerkingen van de leden van de SGP-fractie

De leden van de SGP-fractie hebben met zorg kennisgenomen over de wijze waarop de Staatssecretaris opvolging geeft aan de aangenomen (ontraden) moties. Zij hebben hierover een aantal vragen.

De leden van de SGP-fractie constateren met teleurstelling dat de Staatssecretaris de aangenomen motie van het lid Boomsma c.s. over onderzoek naar de invloed van de staat van de ggz op euthanasieverzoeken en -meldingen van jonge patiënten tot 30 jaar met psychische aandoeningen niet uitvoert. Zij verzoeken de Staatssecretaris, nu blijkt dat de motie-Boomsma c.s. niet meegenomen kan worden met het lopende onderzoek naar de oorzaak van de stijging van het aantal euthanasieverzoeken en -meldingen alsnog opdracht te geven tot een separaat onderzoek naar de invloed van de staat van de ggz op euthanasieverzoeken. Graag ontvangen zij een reactie op dit punt.

De leden van de SGP-fractie zijn overigens zeer benieuwd naar de resultaten van het lopende onderzoek. De resultaten van dit onderzoek komen volgens de Staatssecretaris in juni 2026 beschikbaar. Genoemde leden vragen om deze resultaten op dat moment per ommegaande met de Kamer te delen.

De leden van de SGP-fractie vragen hoeveel geld er nodig is om van het SUNSET-onderzoek een langlopende cohortstudie te maken tot 2030. Deelt de Staatssecretaris de wens voor langlopend onderzoek naar euthanasie bij psychisch lijden, vergelijkbaar met andere gevoelige medische thema's?

De leden van de SGP-fractie zijn niet verrast, maar betreuren het wel dat de Staatssecretaris geen noodzaak ziet voor het creëren van een noodventiel in de euthanasiewet. De Staatssecretaris concludeert dat een noodventiel niet noodzakelijk en niet wenselijk is. De leden van de SGP-fractie vragen hoe dan wordt geborgd dat bij onverwachte of snelle ontwikkelingen alsnog tijdig kan worden ingegrepen. Zij vragen de Staatssecretaris om nader toe te lichten waarom een noodventiel wordt gezien als aantasting van professionele autonomie, terwijl het ook kan worden opgevat als extra waarborg voor zorgvuldigheid bij uitzonderlijke situaties. Acht de Staatssecretaris het uitgesloten dat toekomstige ontwikkelingen, zoals een verdere stijging bij jonge patiënten, alsnog aanleiding kunnen geven tot heroverweging van wettelijke waarborgen?

De leden van de SGP-fractie lezen dat de mediarijrichtlijn van Expertisecentrum Euthanasie eind 2025 zou worden geëvalueerd. Is deze evaluatie inmiddels afgerond en zo ja, kan de Staatssecretaris de Kamer informeren over de uitkomsten hiervan?

Vragen en opmerkingen van de leden van de ChristenUnie-fractie

De leden van de ChristenUnie-fractie maken van de gelegenheid gebruik vragen te stellen over de brief van de Staatssecretaris over de stand van zaken van de uitvoering van moties en toezeggingen, naar aanleiding van de initiatiefnota De Korte over een kritische reflectie op euthanasie bij psychisch lijden bij jonge mensen.

Ten aanzien van de motie Boomsma c.s. om meer wetenschappelijk onderzoek te doen naar euthanasieverzoeken van jonge mensen tot 30 jaar die ernstig psychisch lijden vragen de leden van de ChristenUnie-fractie of de NVvP-richtlijn al herzien is en zo ja, op welke punten dit is gebeurd. Geeft de wijziging van de richtlijn antwoord op de onderwerpen uit de motie, namelijk hoe uitzichtloosheid als zorgvuldigheidscriterium bij euthanasie beoordeeld moet worden, de mate van zekerheid over prognoses bij psychisch lijden en hoe dit zich verhoudt tot die van somatische aandoeningen die aanleiding zijn voor euthanasie? Daarnaast vragen zij wat de stand van zaken is ten aanzien van de gesprekken om het SUNSET-onderzoek een langlopende cohortstudie te maken.

Ten aanzien van de motie Bikker en Diederik van Dijk over een noodventiel in de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (WtI) betreuren de leden van de ChristenUnie-fractie het ten eerste dat er geen noodzaak en wens wordt gezien om een noodventiel in de wet op te nemen (Kamerstuk 36 624, nr. 9). Deze leden vinden dat met de redenering dat de evaluaties van de wet geen aanleiding geven om hiernaar te kijken geen recht wordt gedaan aan de zorgen die er leven in de samenleving en onder een deel van de beroepsgroep, en de stand van de ggz, zoals in de motie verwoord. De leden Bikker en Diederik van Dijk hebben, met steun van de meerderheid in de Kamer, gevraagd om te

bezien of en hoe de wet een juridische mogelijkheid kan creëren voor een noodventiel, een tijdelijke pas op de plaats, als er onvoorziene ontwikkelingen bij elkaar komen die niet in de wet worden afgedekt. Aangezien de ontwikkelingen rond euthanasie bij psychisch lijden van jonge mensen pas de afgelopen jaren hard gaan, is het logisch dat de evaluaties van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (Wtl) hier niet op ingaan. Bovendien zijn de leden van de ChristenUnie-fractie van mening dat de wetsevaluaties zich vooral richten op het functioneren van de wet en vrijwel niet op de ontwikkelingen in de samenleving. Deze leden vinden de evaluaties van de Wtl dus geen afdoende bron om te kunnen concluderen of het nodig en wenselijk is om een noodventiel aan te brengen. Kan de Staatssecretaris hierop reageren? Is de Staatssecretaris bereid zich breder te laten informeren over nut en wenselijkheid van een aanpassing van de wet, zo vragen de leden van de ChristenUnie-fractie. Zo nee, waarom niet?

Ten aanzien van de motie Bikker c.s. over onderzoek naar de mediarichtlijn van Expertisecentrum Euthanasie vragen de leden van de ChristenUnie-fractie wat de resultaten van het evaluatieonderzoek van het Expertisecentrum Euthanasie zijn, en of dit onderzoek naar de Kamer kan worden gestuurd (Kamerstuk 36 624, nr. 10). Is er wat de Staatssecretaris betreft reden om extern te laten onderzoeken of de mediarichtlijn goed werkt? Deze leden vinden het beperkt dat het Expertisecentrum Euthanasie de eigen richtlijn evalueert. In dit licht verbazen de leden van de ChristenUnie-fractie zich erover dat de documentaire over Milou, «Milou's strijd gaat door» door Nederland is ingezonden voor de Emmy Awards. Heeft de NPO met het oog op de inzending getoetst aan de mediarichtlijn, zo vragen de leden van de ChristenUnie-fractie.

De leden van de ChristenUnie-fractie blijven zich zorgen maken over euthanasie bij psychisch lijden bij jongen mensen, de verdeeldheid in de sector en de media-aandacht die psychiaters en betrokkenen krijgen die achter deze ontwikkeling staan, terwijl waarschijnlijk een meerderheid in de sector hier flinke bezwaren tegen heeft. Deze leden maken zich zorgen dat er langzaamaan een normalisering plaatsvindt van euthanasie bij psychisch lijden bij jonge mensen terwijl er niet voldoende medisch-inhoudelijk, ethisch en maatschappelijk is onderzocht en uitgewerkt wat de consequenties hiervan zijn. Kan de Staatssecretaris ingaan op deze zorgen?

Tot slot verzoeken de leden van de ChristenUnie-fractie zodra het jaarverslag van de Regionale toetsingscommissies euthanasie over 2025 afgerond is, deze naar de Kamer te sturen, samen met gedetailleerde gegevens over het aantal jongeren onder 30 jaar met de precieze leeftijd die vanwege psychisch lijden euthanasie hebben gekregen.

Vragen en opmerkingen van de leden van de Groep-Markuszower

De leden van de Groep-Markuszower hebben kennisgenomen van de stand van zaken en de uitvoering rondom moties en toezeggingen naar aanleiding van de initiatiefnota van het lid De Korte over een kritische reflectie op euthanasie bij psychisch lijden van jonge mensen. Genoemde leden hebben hierover geen aanvullende vragen en opmerkingen.

II. Reactie van de Minister

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben kennisgenomen van de brief inzake Stand van zaken uitvoering moties en toezegging naar aanleiding van de initiatiefnota van het lid De Korte over een kritische reflectie op euthanasie bij psychisch lijden van jonge mensen.

Naar aanleiding van de paragraaf «Motie van het lid Boomsma c.s. over onderzoek naar de invloed van de staat van de ggz op euthanasieverzoeken en -meldingen van jonge patiënten tot 30 jaar met psychische aandoeningen». De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat er momenteel een onderzoek loopt naar de stijging van het aantal euthanasieverzoeken en -meldingen. Genoemde leden zijn benieuwd in hoeverre in dat onderzoek ook het aantal mensen wordt meegenomen die een einde aan hun leven hebben gemaakt door te kiezen voor versterving, dus door te stoppen met eten en drinken. Ook onder jongeren komt dit voor.

De insteek van het lopende onderzoek naar de oorzaak van de stijging van het aantal euthanasieverzoeken en -meldingen is meer inzicht te krijgen in de brede ontwikkelingen rondom euthanasie. Er wordt geen specifiek onderzoek verricht naar het aantal mensen dat een einde aan hun leven hebben gemaakt door te kiezen voor te stoppen met eten en drinken, waaronder jongeren. In lijn met de motie Bikker c.s.¹ richt het onderzoek zich op de oorzaken van de stijging van het aantal euthanasieverzoeken en -meldingen in het algemeen en op de interpretatie van de zorgvuldigheidseisen van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (Wtl). Daarbij wordt ook gekeken naar specifieke aandoeningen: dementie, psychiatrie en ouderdomsaandoeningen. Er wordt onder meer onderzocht in hoeverre ontwikkelingen in de samenleving en veranderende morele opvattingen een rol spelen bij de stijging. Bijvoorbeeld de roep om meer zeggenschap over het eigen levenseinde, een veranderend beeld van de kwaliteit van de gezondheidszorg of toenemende media-aandacht voor euthanasie, in het bijzonder voor euthanasie bij mensen met een psychiatrische aandoening.

Worden hiervan cijfers bijgehouden? Zo ja, hoeveel mensen overlijden hierdoor jaarlijks? Is ook bekend bij hoeveel de doodswens een gevolg is van psychisch lijden? En hoeveel mensen zijn jonger dan 30 jaar?

In beginsel wordt eens per vijf jaar het zogenoemde Sterfgevallenonderzoek (SGO) uitgevoerd. Dit onderzoek vindt plaats in het kader van de evaluatie van de Wtl. Doel van het SGO is het in kaart brengen van ontwikkelingen in de praktijk van euthanasie, hulp bij zelfdoding en andere beslissingen rond het levenseinde. Sinds 2010 wordt in het SGO ook gevraagd naar levensbeëindiging door de patiënt zelf en de methode die daarbij is gebruikt, waaronder stoppen met eten en drinken.

In het rapport van de vierde evaluatie van de Wtl geven de onderzoekers aan dat in 2021 slechts twee gevallen van bewust stoppen met eten en drinken in het SGO waargenomen zijn, waardoor het niet mogelijk was voor stoppen met eten en drinken in 2021 een betrouwbare frequentie-

¹ Kamerstukken II 2023/24, 36 410 XVI, nr. 71.

schatting te maken en de kenmerken van deze patiënten weer te geven.² Het SGO uit 2015 laat zien dat het percentage sterfgevallen waarbij mensen gestopt waren met eten en drinken (0,5%) betrof, in 2010 betrof dit 0,4%. In 2015 was van de personen die waren gestopt met eten en drinken, net als in 2010, de grote meerderheid (82%) 80 jaar of ouder en (78%) was vrouw. Twee derde (60%) had een (ernstige) somatische aandoening en/of een stapeling van ouderdomsklachten (64%); een derde (34%) had dementie.³

Recent onderzoek naar levensbeëindiging in eigen regie in Nederland laat andere cijfers zien. Daaruit blijkt dat in de periode 2019–2023 naar schatting jaarlijks 5.800 mensen stierven als gevolg van bewust stoppen met eten en drinken ((3,5%) van alle sterfgevallen tegen (2,1%) twintig jaar geleden).⁴ De keuze voor bewust stoppen met eten en drinken wordt vooral gemaakt door ouderen (twee derde is 80+), meestal met lichamelijke klachten of gebreken. Soms is er een levensbekortende ziekte, maar niet altijd. Uit het onderzoek blijkt ook dat 2.000 mensen (1,2%) stierven door inname van zelf verzamelde middelen. Het gaat veelal om relatief jongere mensen (30–70 jaar), vaak met psychische problemen of een voorgeschiedenis van suïcidepogingen. In beide groepen ervaart meer dan 90% ondraaglijk lijden en zien de meeste mensen geen perspectief op verbetering. Afwijzing van een euthanasieverzoek blijkt een belangrijke aanleiding voor bewust stoppen met eten en drinken of zelfstandige inname van dodelijke medicijnen of (slaap)middelen te kiezen. Twee derde van de overledenen die stierven door bewust stoppen met eten en drinken had voorafgaand een euthanasieverzoek aan een arts gedaan. Mensen die kozen voor zelfstandige inname van middelen hadden in bijna de helft van de gevallen eerder een euthanasieverzoek gedaan.⁵

Een ander onderzoek waar in dit kader naar verwezen kan worden, is kwalitatief onderzoek naar de achtergrond van 29 patiënten in Nederland in de periode januari 2020 – juni 2021 die overwogen te stoppen met eten en drinken of daartoe waren overgegaan. Dit onderzoek toont aan dat drie groepen kunnen worden onderscheiden: 1) ouderen die vonden dat hun leven voltooid was en voor wie controle belangrijk was – ouder dan 70 jaar (12 patiënten), 2) oudere, zorgbehoevende patiënten met een slechte kwaliteit van leven – ouder dan 80 jaar (11 patiënten) en 3) psychiatrische patiënten met een langdurige maar wisselende doodswens – jonger dan 70 jaar, gemiddeld 47 jaar (6 patiënten). Zij hadden, net als de meeste patiënten in de andere twee groepen, een voorkeur voor hulp bij

² Voor het SGO wordt door het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) een steekproef getrokken uit doodsoorzaakverklaringen waarbij de arts die betrokken was bij een sterfgeval een vragenlijst toegestuurd krijgt. In het SGO wordt weging toegepast waarbij rekening wordt gehouden met de stratificatie (verdeling in subgroepen), de respons en verschillende demografische kenmerken van de overledenen waardoor het SGO een representatief beeld geeft voor alle sterfgevallen in Nederland in een bepaalde periode. Het SGO uit 2021 kende een lage respons op de vragenlijst, wat volgend de onderzoekers te maken kan hebben met strengere privacyregels, het feit dat de vragenlijst voor het eerst digitaal was verstuurd en het feit dat de dataverzameling tijdens de COVID-19 pandemie plaatsvond.

³ ZonMw (2017), Derde evaluatie Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding, p. 130.

⁴ Als oorzaak voor het verschil ten opzichte van het SGO geven de onderzoekers aan dat het niet onredelijk is te veronderstellen dat artsen niet altijd op de hoogte zijn van het feit dat een patiënt is gestopt met eten en drinken (of het zelf innemen van dodelijke medicijnen of (slaap)middelen) met als gevolg een onderschatting van de werkelijke frequentie. Anderzijds is in het onderzoek naar levensbeëindiging in eigen regie het perspectief van naasten (leken) gebruikt die wellicht niet altijd in staat zijn te beoordelen of de dood van een naaste inderdaad het geplande resultaat was van een bewuste beslissing om te stoppen met eten of drinken (of om zelf weloverwogen dodelijke middelen in te nemen) waardoor de frequentieschatting te hoog zou kunnen uitvallen.

⁵ Fenne Bosma e.a., Levensbeëindiging in eigen regie in Nederland, Erasmus MC, Rotterdam, februari 2026.

zelfdoding. Sommigen van hen verzochten om hulp bij zelfdoding, maar hun behandelaar weigerde het verzoek of stelde de beslissing uit. Zij verkozen stoppen met eten en drinken boven andere zelfdodingsmethoden. Vijf van de zes patiënten gingen daadwerkelijk over tot stoppen met eten en drinken, waarvan er één overleed.⁶

In hoeverre wordt er in het onderzoek ook gekeken naar de mogelijke samenhang tussen euthanasie bij psychisch lijden onder jongeren en ervaringen in de (gesloten) jeugdzorg?

In het onderzoek wordt niet specifiek gekeken naar de mogelijke samenhang tussen euthanasie bij psychisch lijden onder jongeren en ervaringen in de (gesloten) jeugdzorg.

Naar aanleiding van de paragraaf «Motie van het lid Westerveld c.s. over het in kaart brengen wat nodig om betere hulp en nazorg te realiseren voor betrokkenen». De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie merkt op dat de Staatssecretaris bij de uitvoering van deze motie vooral in kaart heeft gebracht welke hulp er al is, terwijl de motie vroeg om in kaart te brengen wat er nodig is om betere hulp en nazorg te realiseren voor betrokkenen. Heeft de Staatssecretaris gekeken of de hulp die er is voor naasten en nabestaanden momenteel voldoende is? Zo ja, op welke manier is daarnaar gekeken?

Conform het verzoek van de motie is de voormalig Staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport in gesprek gegaan met Stichting Aurora om te kijken naar de zorg voor naasten en nabestaanden. In dit gesprek is zowel het bestaande aanbod aan de orde gekomen als de stappen die nog gezet kunnen worden. Eén van die stappen is geweest om zorg voor naasten en nabestaanden op te nemen in de Landelijke nota gezondheidsbeleid 2025–2028. Gemeenten worden daarmee ruimte geboden om deze risicogroep lokaal een plek te geven in het eigen suïcidepreventie netwerk.

Het aanbod gericht op naasten en nabestaanden is nog in ontwikkeling. Dit gebeurt bijvoorbeeld vanuit de recent gestarte vierde Landelijke Agenda Suïcidepreventie. In het kader van de lopende SUNSET-studie wordt een ondersteuningsaanbod voor mensen met een euthanasieverzoek op grond van psychisch lijden ontworpen. Hierin wordt ook het perspectief van naasten en nabestaanden meegenomen. Op basis van de bevindingen uit zowel de landelijke agenda als de SUNSET-studie wordt gekeken of het aanbod uiteindelijk aansluit of dat er nog aanvullende acties nodig zijn. Gelet op deze twee trajecten is het kabinet dan ook van mening dat het in deze fase niet opportuun is om nader onderzoek te doen.

Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de stand van zaken uitvoering moties en toezegging naar aanleiding van de initiatiefnota van het lid De Korte over een kritische reflectie op euthanasie bij psychisch lijden van jonge mensen. Deze leden hebben hier nog een enkele vraag bij.

De Staatssecretaris geeft aan dat de motie-Boomsma c.s. over de invloed van de staat van de ggz op euthanasieverzoeken van jonge mensen niet binnen het lopende onderzoek past. Dit omdat de vragen volgens ZonMw

⁶ Eva Elizabeth Bolt et al, *Patients Who Seek to Hasten Death by Voluntarily Stopping Eating and Drinking: A Qualitative Study*, *Annals of Family Medicine*, vol. 21, no. 6, November/December 2023.

niet passend zouden zijn binnen de reikwijdte. De leden van de CDA-fractie vragen waarom niet is gezocht naar een parallelle, aanvullende onderzoekslijn binnen het bestaande onderzoek. Kan de Staatssecretaris explicieter maken waarom dit niet mogelijk is gebleken?

De enige mogelijkheid om het lopende onderzoek uit te breiden zou zijn via een nieuwe specifieke subsidieoproep vanuit ZonMw met bijbehorende additionele middelen om de aanvullende onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden. Het kabinet wil daarom eerst de uitkomsten van het lopende onderzoek afwachten. Het lopende onderzoek kan mogelijk inzichten opleveren over de vraag welke rol de situatie in de ggz speelt bij de groei van het aantal euthanasieverzoeken en -meldingen. Als blijkt dat aanvullend onderzoek nodig is, sluit het kabinet vervolgonderzoek niet uit.

In het vierde kwartaal van 2025 zou het Expertisecentrum Euthanasie een evaluatieonderzoek uitvoeren naar zijn eigen mediarichtlijn. De leden van de CDA-fractie vragen of dit onderzoek inmiddels gereed is, wat de uitkomsten zijn en of op basis hiervan iets valt te concluderen met betrekking tot het Werther-effect.

Expertisecentrum Euthanasie (EE) heeft inmiddels onderzocht wat de impact van haar mediarichtlijn is geweest tot nu toe. EE geeft daarbij wél aan dat – zoals eerder aan de Kamer is gemeld⁷ – het niet mogelijk is geweest na te gaan in hoeverre de mediarichtlijn het Werther-effect heeft weten te voorkomen. Het is namelijk niet alleen zo dat het afgelopen jaar qua berichtgeving in de media lastig te vergelijken is met de jaren ervoor (het afgelopen jaar is veel meer media-aandacht geweest voor euthanasie bij psychisch lijden dan eerdere jaren). Ook is het zo dat een mediarichtlijn niet de enige variabele is die voor meer of minder aanmeldingen bij EE zorgt.

EE signaleert de volgende ontwikkelingen:

- De mediarichtlijn wordt (h)erkend als richtlijn. De richtlijn wordt gezien als ethisch referentiekader waar media, professionals en beleidsmakers naar verwijzen.
- De richtlijn draagt bij aan bewustwording. Het zet aan tot nadenken: wat is zorgvuldige berichtgeving over euthanasiezorg?
- Niet zelden geven journalisten die EE benaderen aan dat ze hun producties aan de richtlijn toetsen.
- Kwaliteitsmedia brengen minder eenzijdige persoonlijke verhalen zonder professionele duiding. Er is meer aandacht voor context (de uitzondering is geen norm) en de complexiteit van euthanasiezorg, met name euthanasiezorg voor patiënten met psychisch lijden.
- Er is meer aandacht voor neutraler taalgebruik en passend beeldmateriaal. Ook deze ontwikkeling zien we vooral bij kwaliteitsmedia.
- Qua aanmeldingen waren er tussen november 2024 en november 2025 geen significante verschillen in het aantal aanmeldingen bij EE op basis van psychisch lijden rond grote media-uitingen over dit onderwerp. Hiervoor zijn meegenomen:
 - Het artikel «Romy zag op het laatste moment af van euthanasie», NRC 1 november 2024.
 - Het rondetafelgesprek over euthanasie bij psychisch lijden van jonge mensen, 15 mei 2025.
 - De documentaire «Milou's strijd gaat door», 16 oktober 2025.

EE signaleert dus voorzichtige positieve ontwikkelingen die volgens haar, gelet op het korte bestaan van de richtlijn, realistisch zijn. De mediarichtlijn wordt volgens EE positief ontvangen en draagt bij aan een

⁷ Kamerstukken II, vergaderjaar 2024–2025, 36 624, nr. 17.

zorgvuldigere berichtgeving over euthanasiezorg in de media. EE heeft aangegeven de komende jaren te blijven werken aan meer bekendheid van de mediarichtlijn.

Vragen en opmerkingen van de leden van de SGP-fractie

De leden van de SGP-fractie hebben met zorg kennisgenomen over de wijze waarop de Staatssecretaris opvolging geeft aan de aangenomen (ontraden) moties. Zij hebben hierover een aantal vragen.

De leden van de SGP-fractie constateren met teleurstelling dat de Staatssecretaris de aangenomen motie van het lid Boomsma c.s. over onderzoek naar de invloed van de staat van de ggz op euthanasieverzoeken en -meldingen van jonge patiënten tot 30 jaar met psychische aandoeningen niet uitvoert. Zij verzoeken de Staatssecretaris, nu blijkt dat de motie-Boomsma c.s. niet meegenomen kan worden met het lopende onderzoek naar de oorzaak van de stijging van het aantal euthanasieverzoeken en -meldingen alsnog opdracht te geven tot een separaat onderzoek naar de invloed van de staat van de ggz op euthanasieverzoeken. Graag ontvangen zij een reactie op dit punt.

Zoals de voormalig Staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport in de brief van 9 oktober 2025 heeft aangegeven, wordt in het lopende onderzoek naar de oorzaak van de stijging van het aantal euthanasieverzoeken en -meldingen onder meer aandacht besteed aan een veranderend beeld van de kwaliteit van de gezondheidszorg.⁸ Het onderzoek kan daarmee mogelijk de nodige inzichten opleveren over de vraag welke rol de situatie in de ggz speelt bij de groei van het aantal euthanasieverzoeken en -meldingen. Ook is aangegeven dat, als uit de uitkomsten van het lopende onderzoek blijkt dat aanvullend onderzoek nodig is om meer inzicht te krijgen in de invloed van de staat van de ggz op euthanasieverzoeken en -meldingen van jonge patiënten tot 30 jaar met psychische aandoeningen, vervolgonderzoek niet wordt uitgesloten.⁹ Het kabinet wil dus eerst de uitkomsten van het lopende onderzoek, die in juni 2026 gereed zijn, afwachten.

De leden van de SGP-fractie zijn overigens zeer benieuwd naar de resultaten van het lopende onderzoek. De resultaten van dit onderzoek komen volgens de Staatssecretaris in juni 2026 beschikbaar. Genoemde leden vragen om deze resultaten op dat moment per ommegaande met de Kamer te delen.

Zodra ik de onderzoeksresultaten heb ontvangen, zal ik deze met de Kamer delen. Het kabinet streeft ernaar in het derde kwartaal van 2026 met een inhoudelijke reactie op de onderzoeksresultaten te komen.

De leden van de SGP-fractie vragen hoeveel geld er nodig is om van het SUNSET-onderzoek een langlopende cohortstudie te maken tot 2030. Deelt de Staatssecretaris de wens voor langlopend onderzoek naar euthanasie bij psychisch lijden, vergelijkbaar met andere gevoelige medische thema's?

Van de onderzoekers heb ik begrepen dat zij voor 2026 financiering hebben kunnen regelen om het SUNSET-onderzoek voorlopig voort te kunnen zetten. Om van het SUNSET-onderzoek een langlopende cohortstudie te maken tot en met 2030, is in totaal € 685.000 benodigd. De onderzoekers hebben aangegeven dat – om de groep zo lang mogelijk te

⁸ Kamerstukken II, vergaderjaar 2025–2026, 36 624, nr. 17.

⁹ Kamerstukken II, vergaderjaar 2024–2025, 36 624, nr. 17.

kunnen volgen – het hun voorkeur heeft de groep ook in 2031 te volgen. Dat zou nog een extra investering van € 228.200 vergen. Dit betekent dat in totaal € 913.200 benodigd zou zijn.

Zoals de voormalig Staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport in de brief van 9 oktober 2025 heeft aangegeven, kan met het SUNSET-onderzoek, als het een langlopende cohortstudie wordt, meer inzicht worden verkregen in onder meer de uitzichtloosheid van het lijden, het effect van behandelings- en de ontwikkelingen in de ggz-praktijk, en daarmee dus waardevolle inzichten opleveren.¹⁰ Het kabinet hoopt de Kamer binnen afzienbare termijn te kunnen informeren of voortzetting van het SUNSET-onderzoek via ZonMw mogelijk is. Een voortzetting van het onderzoek zou aanvullende financiering vereisen vanuit het Ministerie van VWS. In het licht van de bezuinigingsopgave waar het Ministerie van VWS voor staat, is het echter geen gemakkelijke opgave.

De leden van de SGP-fractie zijn niet verrast, maar betreuren het wel dat de Staatssecretaris geen noodzaak ziet voor het creëren van een noodventiel in de euthanasiewet. De Staatssecretaris concludeert dat een noodventiel niet noodzakelijk en niet wenselijk is. De leden van de SGP-fractie vragen hoe dan wordt geborgd dat bij onverwachte of snelle ontwikkelingen alsnog tijdig kan worden ingegrepen. Zij vragen de Staatssecretaris om nader toe te lichten waarom een noodventiel wordt gezien als aantasting van professionele autonomie, terwijl het ook kan worden opgevat als extra waarborg voor zorgvuldigheid bij uitzonderlijke situaties. Acht de Staatssecretaris het uitgesloten dat toekomstige ontwikkelingen, zoals een verdere stijging bij jonge patiënten, alsnog aanleiding kunnen geven tot heroverweging van wettelijke waarborgen?

Allereerst wil het kabinet erop wijzen dat, zoals ook in de brief van 9 oktober 2025 is aangegeven, in Nederland sprake is van een zorgvuldige euthanasiepraktijk en dat uit de vier evaluaties van de Wtl, de toetsingspraktijk van de Regionale Toetsingscommissies Euthanasie (RTE) en het vervolgingsbeleid van het Openbaar Ministerie (OM) blijkt dat de Wtl goed functioneert. Een euthanasietraject is met de nodige waarborgen omgeven, zowel vooraf als achteraf. Het professionele oordeel van de arts die geconfronteerd wordt met een euthanasieverzoek is bepalend voor de vraag of er in een specifiek geval aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen wordt voldaan. Euthanasie betreft bijzonder medisch handelen en vergt een medisch vakkundig oordeel. Waar het een euthanasieverzoek op basis van psychisch lijden betreft is bovendien grote behoedzaamheid vereist, met name waar het een relatief jonge patiënt betreft die nog een groot aantal jaren zou kunnen leven. Dit wordt door de RTE getoetst. Het is aan de beroepsgroep om te beoordelen of ontwikkelingen aanleiding vormen voor een aanpassing van de geldende medisch-professionele normering.

Een noodventiel in de Wtl zou tot gevolg hebben dat bij onvoorziene ontwikkelingen de Wtl tijdelijk niet van toepassing is op verzoeken om levensbeëindiging of hulp bij zelfdoding, zonder rekening te houden met de omstandigheden van het geval. Dit betekent dat de (medisch) professionele standaard niet langer leidend is. Een noodventiel grijpt daarmee in op de professionele autonomie van de arts. De Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) en de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) hebben eerder in een gezamenlijke brief aan de Kamer hun zorgen geuit over het instellen van een moratorium van drie jaar op euthanasieverzoeken van jonge mensen met psychisch lijden. Volgens KNMG en NVvP zou daarmee het vertrouwen in de beroepsgroep worden ondermijnd en zou een

¹⁰ Kamerstukken II, vergaderjaar 2024–2025, 36 624, nr. 17.

moratorium leiden tot ongewenste politieke inmenging in een zorgvuldig medisch proces dat thuishoort bij arts en patiënt, niet bij de politiek.¹¹ Verder hebben verschillende experts en ervaringsdeskundigen tijdens het rondetafelgesprek op 15 mei 2025 over euthanasie bij psychisch lijden van jonge mensen betoogd dat het instellen van een leeftijdsgrens niet wenselijk is.

Mochten toekomstige ontwikkelingen in zijn algemeenheid aanleiding geven om het huidige wettelijke kader te herzien, dan vergt dat uiteraard een zorgvuldige onderbouwing en afweging en een zorgvuldig proces.

De leden van de SGP-fractie lezen dat de mediarichtlijn van Expertisecentrum Euthanasie eind 2025 zou worden geëvalueerd. Is deze evaluatie inmiddels afgerond en zo ja, kan de Staatssecretaris de Kamer informeren over de uitkomsten hiervan?

Expertisecentrum Euthanasie (EE) heeft inmiddels onderzocht wat de impact van haar mediarichtlijn is geweest tot nu toe. EE signaleert de volgende ontwikkelingen:

- De mediarichtlijn wordt (h)erkend als richtlijn. De richtlijn wordt gezien als ethisch referentiekader waar media, professionals en beleidsmakers naar verwijzen.
- De richtlijn draagt bij aan bewustwording. Het zet aan tot nadenken: wat is zorgvuldige berichtgeving over euthanasiezorg?
- Niet zelden geven journalisten die EE benaderen aan dat ze hun producties aan de richtlijn toetsen.
- Kwaliteitsmedia brengen minder eenzijdige persoonlijke verhalen zonder professionele duiding. Er is meer aandacht voor context (de uitzondering is geen norm) en de complexiteit van euthanasiezorg, met name euthanasiezorg voor patiënten met psychisch lijden.
- Er is meer aandacht voor neutraler taalgebruik en passend beeldmateriaal. Ook deze ontwikkeling zien we vooral bij kwaliteitsmedia.
- Qua aanmeldingen waren er tussen november 2024 en november 2025 geen significante verschillen in het aantal aanmeldingen bij EE op basis van psychisch lijden rond grote media-uitingen over dit onderwerp. Hiervoor zijn meegenomen:
 - Het artikel «Romy zag op het laatste moment af van euthanasie», NRC 1 november 2024.
 - Het rondetafelgesprek over euthanasie bij psychisch lijden van jonge mensen, 15 mei 2025.
 - De documentaire «Milou's strijd gaat door», 16 oktober 2025.

EE signaleert dus voorzichtige positieve ontwikkelingen die volgens haar, gelet op het korte bestaan van de richtlijn, realistisch zijn. De mediarichtlijn wordt volgens EE positief ontvangen en draagt bij aan een zorgvuldiger berichtgeving over euthanasiezorg in de media. EE heeft aangegeven de komende jaren te blijven werken aan meer bekendheid van de mediarichtlijn.

Vragen en opmerkingen van de leden van de ChristenUnie-fractie

De leden van de ChristenUnie-fractie maken van de gelegenheid gebruik vragen te stellen over de brief van de Staatssecretaris over de stand van zaken van de uitvoering van moties en toezeggingen, naar aanleiding van de initiatiefnota De Korte over een kritische reflectie op euthanasie bij psychisch lijden bij jonge mensen.

¹¹ Zie: Reactie NVvP en KNMG op NSC-initiatiefnota euthanasie | NVvP

Ten aanzien van de motie Boomsma c.s. om meer wetenschappelijk onderzoek te doen naar euthanasieverzoeken van jonge mensen tot 30 jaar die ernstig psychisch lijden vragen de leden van de ChristenUnie-fractie of de NVvP-richtlijn al herzien is en zo ja, op welke punten dit is gebeurd. Geeft de wijziging van de richtlijn antwoord op de onderwerpen uit de motie, namelijk hoe uitzichtloosheid als zorgvuldigheidscriterium bij euthanasie beoordeeld moet worden, de mate van zekerheid over prognoses bij psychisch lijden en hoe dit zich verhoudt tot die van somatische aandoeningen die aanleiding zijn voor euthanasie?

In de huidige NVvP-richtlijn *Levensbeëindiging op verzoek bij patiënten met een psychische stoornis* (2018) komt al aan de orde hoe uitzichtloosheid (en ondraaglijkheid) als zorgvuldigheidscriterium bij euthanasie beoordeeld moet worden en hoe de arts met de patiënt tot de overtuiging kan komen dat er voor de situatie van de patiënt geen redelijke andere oplossing is. In de richtlijn wordt aangegeven dat van een redelijk behandelperspectief naar huidig medisch inzicht sprake is als zicht is op verbetering bij adequate behandeling, binnen een overzienbare termijn én met een redelijke verhouding tussen de te verwachten resultaten en de belasting van de behandeling voor de patiënt. Zowel het professionele oordeel van de arts als de inschatting van de patiënt in het licht van diens voorgeschiedenis is hierbij van belang. Volgens de richtlijn moet bij deze afweging tevens rekening gehouden worden met de kans op spontaan herstel of de mogelijkheid van herstel ondersteunende interventies. Beschreven wordt wat een «adequate behandeling» is en wat wordt verstaan onder een «overzienbare termijn». In de richtlijn is ook aandacht voor de onzekerheid en complexiteit ten aanzien van de beoordeling van een verzoek om levensbeëindiging op psychische grondslag en op diverse plekken wordt aangegeven hoe hiermee om te gaan. Een expliciete vergelijking met somatische aandoeningen – anders dan ten aanzien van de levensverwachting – wordt in de richtlijn niet gemaakt.

De herziening van de richtlijn betreft niet een algehele herziening, maar (zoals te doen gebruikelijk) een herziening van specifieke modules, te weten de modules 4.1 – Second opinion door onafhankelijke psychiater, 5.1 – Beoordeling door onafhankelijk consulent en 7 – Specifieke patiëntgroepen levensbeëindiging. Bij deze laatste module wordt specifiek ingegaan op jongeren. De modules zijn geselecteerd na een «need for update» die wordt ingevuld door verschillende organisaties en belanghebbenden.¹²

Zoals de NVvP op haar website aangeeft, is euthanasie bij jongeren een complex onderwerp waarbij de evaluatie van de richtlijn meer tijd en input vanuit verschillende perspectieven vraagt. De NVvP houdt zich momenteel bezig met verdere visievorming rondom euthanasie op psychische grondslag, ook bij jongeren. Om deze visievorming van de leden van de NVvP mee te kunnen nemen in de herziening van de betreffende modules van de richtlijn is er daarom voor gekozen het modulaire onderhoud op te knippen in twee cycli.

De modules 4.1 en 5.1 zijn inmiddels herzien en bevinden zich in de autorisatie-/goedkeuringsfase waarbij de volgende organisaties betrokken zijn: de NVvP, het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP), het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) en MIND (de landelijke koepelvereniging van, voor en door cliënten- en familieorganisaties in de ggz). In de herziene versie van module 4.1 wordt dieper ingegaan op hoe de second opinion psychiater de uitzichtloosheid toetst.

¹² Zie: Richtlijnherziening en visievorming Euthanasie | NVvP

De voorbereidingen van de herziening van module 7 zijn inmiddels gestart. Gezien de zorgen die in de samenleving en onder een deel van de beroepsgroep zijn (en die door de beroepsgroep herkend worden), heeft de NVvP een brede oproep uitgezet om deel te nemen aan interactieve dialoogsessies over euthanasie op psychische grondslag bij jongeren om verdiepende input op te halen voor de richtlijnherziening. De bijeenkomsten – die in februari, maart en april 2026 plaatsvinden – brengen psychiaters, andere behandelaren, jongeren- en ervaringsdeskundigen en relevante kennis- en expertisecentra samen. Tijdens de sessies vinden gesprekken plaats over belangrijke vragen en dilemma's uit de praktijk. Er wordt stilgestaan bij diverse thema's als uitzichtloosheid bij jongeren in ontwikkeling, ontwikkelingsleeftijd versus kalenderleeftijd, wilsbekwaamheid inzake het euthanasieverzoek, gesprekken over de doodswens met jongeren en de invloed van sociale media. Ook wordt verkend hoe extra zorgvuldigheid bij de beoordeling van een euthanasieverzoek van jongeren nader kan worden ingevuld. De opbrengst van deze dialoogsessies wordt, naast de gebruikelijke input voor het modulaire onderhoud, benut bij de verdere uitwerking van dit richtlijnonderdeel.¹³ Het streven is de herziening van module 7 eind 2026 af te ronden en begin 2027 te autoriseren/goedkeuren.

In zijn algemeenheid geldt dat zodra een module is geautoriseerd/goedgekeurd, een geüpdatete versie van de richtlijn *Levensbeëindiging op verzoek bij patiënten met een psychische stoornis* wordt gepubliceerd op de website van de Federatie Medisch Specialisten (FMS).

Daarnaast vragen zij wat de stand van zaken is ten aanzien van de gesprekken om het SUNSET-onderzoek een langlopende cohortstudie te maken.

Het kabinet hoopt de Kamer binnen afzienbare termijn te kunnen informeren of voortzetting van het SUNSET-onderzoek via ZonMw mogelijk is. Een voortzetting van het onderzoek zou aanvullende financiering vereisen vanuit het Ministerie van VWS. In het licht van de bezuinigingsopgave waar het Ministerie van VWS voor staat, is het echter geen gemakkelijke opgave.

Ten aanzien van de motie Bikker en Diederik van Dijk over een noodventiel in de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (Wtl) betreuren de leden van de ChristenUnie-fractie het ten zeerste dat er geen noodzaak en wens wordt gezien om een noodventiel in de wet op te nemen. Deze leden vinden dat met de redenering dat de evaluaties van de wet geen aanleiding geven om hiernaar te kijken geen recht wordt gedaan aan de zorgen die er leven in de samenleving en onder een deel van de beroepsgroep, en de stand van de ggz, zoals in de motie verwoord. De leden Bikker en Diederik van Dijk hebben, met steun van de meerderheid in de Kamer, gevraagd om te bezien of en hoe de wet een juridische mogelijkheid kan creëren voor een noodventiel, een tijdelijke pas op de plaats, als er onvoorziene ontwikkelingen bij elkaar komen die niet in de wet worden afgedekt. Aangezien de ontwikkelingen rond euthanasie bij psychisch lijden van jonge mensen pas de afgelopen jaren hard gaan, is het logisch dat de evaluaties van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (Wtl) hier niet op ingaan. Bovendien zijn de leden van de ChristenUnie-fractie van mening dat de wetsevaluaties zich vooral richten op het functioneren van de wet en vrijwel niet op de ontwikkelingen in de samenleving. Deze leden vinden de evaluaties van de Wtl dus geen afdoende bron om te kunnen concluderen of het nodig en wenselijk is om een noodventiel aan te brengen. Kan de Staatssecretaris hierop reageren? Is de Staatssecretaris bereid zich breder te laten

¹³ Zie: Dialoogsessies euthanasie bij jongeren (2) | NVvP

informereren over nut en wenselijkheid van een aanpassing van de wet, zo vragen de leden van de ChristenUnie-fractie. Zo nee, waarom niet?

Allereerst wil het kabinet benadrukken dat het oordeel over het ontbreken van een noodzaak om een noodventiel in de wet op te nemen niet alleen gebaseerd is op de vier wetsevaluaties die inmiddels hebben plaatsgevonden, maar tevens op de toetsingspraktijk van de RTE en het vervolgingsbeleid van het Openbaar Ministerie (OM). Euthanasie bij psychisch lijden – zeker waar het jonge mensen betreft – is zeer zeldzaam en geen enkele euthanasiemelding van een patiënt jonger dan 30 jaar is als onzorgvuldig beoordeeld.

Voorts is het niet zo dat de wetsevaluaties niet zien op opvattingen onder artsen en binnen de maatschappij. Praktijkonderzoek naar ervaringen en opvattingen van artsen over de euthanasiepraktijk, waaronder euthanasie bij psychisch lijden, maakt namelijk onderdeel uit van de evaluatie. Evenals onderzoek naar het draagvlak onder burgers voor de huidige regeling waaronder euthanasie bij psychische aandoeningen. Naar aanleiding van schriftelijke vragen vanuit de Kamer waarom in de vierde evaluatie van de Wtl geen psychiaters betrokken zijn geweest, heeft de voormalig Minister voor Medische Zorg laten weten dat tweemaal eerder extra onderzoek is uitgevoerd onder psychiaters en dat het de bedoeling is om psychiaters mee te nemen in de volgende wetsevaluatie.¹⁴

Daarnaast is, zoals aangegeven op een andere vraag van de leden van de ChristenUnie-fractie, de NVvP haar richtlijn *Levensbeëindiging op verzoek bij patiënten met een psychische stoornis* (2018) aan het herzien, onder meer waar het jonge mensen betreft. Gezien de zorgen die in de samenleving en onder een deel van de beroepsgroep zijn, heeft de NVvP een brede oproep uitgezet om deel te nemen aan interactieve dialoogsessies over euthanasie bij jongeren om input op te halen voor deze herziening. De bijeenkomsten brengen psychiaters, andere behandelaren, jongeren- en ervaringsdeskundigen en relevante kennis- en expertisecentra samen. Tijdens de sessies vinden gesprekken plaats over belangrijke vragen en dilemma's uit de praktijk. Er wordt stilgestaan bij thema's als uitzichtloosheid bij jongeren in ontwikkeling, ontwikkelingsleeftijd versus kalenderleeftijd, wilsbekwaamheid, gesprekken over de doodswens en de invloed van sociale media. Ook wordt verkend hoe extra zorgvuldigheid bij jongeren op een zorgvuldige en uitvoerbare manier kan worden ingevuld. De opbrengst van deze dialoogsessies wordt benut bij de verdere uitwerking van dit richtlijnonderdeel.¹⁵

Het kabinet constateert dan ook dat de beroepsgroep de herziening van de richtlijn gedegen oppakt en wacht de uitkomst van de herziening met belangstelling af.

In het licht van bovenstaande ziet het kabinet geen aanleiding om zich nu breder te laten informeren over nut en wenselijkheid van een aanpassing van de wet. Mochten toekomstige ontwikkelingen in zijn algemeenheid aanleiding geven om het huidige wettelijke kader te herzien, dan vergt dat uiteraard een zorgvuldige onderbouwing en afweging en een zorgvuldig proces.

Ten aanzien van de motie Bikker c.s. over onderzoek naar de mediarichtlijn van Expertisecentrum Euthanasie vragen de leden van de ChristenUnie-fractie wat de resultaten van het evaluatieonderzoek van het Expertisecentrum Euthanasie zijn, en of dit onderzoek naar de Kamer kan worden

¹⁴ Kamerstukken II, vergaderjaar 2023–2024, 31 036, nr. 11.

¹⁵ Zie: Dialoogsessies euthanasie bij jongeren (2) | NVvP

gestuurd. Is er wat de Staatssecretaris betreft reden om extern te laten onderzoeken of de mediarichtlijn goed werkt? Deze leden vinden het beperkt dat het Expertisecentrum Euthanasie de eigen richtlijn evalueert. In dit licht verbazen de leden van de ChristenUnie-fractie zich erover dat de documentaire over Milou, «Milou's strijd gaat door» door Nederland is ingezonden voor de Emmy Awards. Heeft de NPO met het oog op de inzending getoetst aan de mediarichtlijn, zo vragen de leden van de ChristenUnie-fractie.

Expertisecentrum Euthanasie (EE) heeft inmiddels onderzocht wat de impact van haar mediarichtlijn is geweest tot nu toe. EE geeft daarbij wél aan dat – zoals eerder aan de Kamer gemeld¹⁶ – het niet mogelijk is geweest om na te gaan in hoeverre de mediarichtlijn het Werther-effect heeft weten te voorkomen. Het is namelijk niet alleen zo dat het afgelopen jaar qua berichtgeving lastig te vergelijken is met de jaren ervoor (het afgelopen jaar is er veel meer media-aandacht geweest voor euthanasie bij psychisch lijden dan eerdere jaren), ook is het zo dat een mediarichtlijn niet de enige variabele is die voor meer of minder aanmeldingen bij EE zorgt.

EE signaleert de volgende ontwikkelingen:

- De mediarichtlijn wordt (h)erkend als richtlijn. De richtlijn wordt gezien als ethisch referentiekader waar media, professionals en beleidsmakers naar verwijzen.
- De richtlijn draagt bij aan bewustwording. Het zet aan tot nadenken: wat is zorgvuldige berichtgeving over euthanasiezorg?
- Niet zelden geven journalisten die EE benaderen aan dat ze hun producties aan de richtlijn toetsen.
- Kwaliteitsmedia brengen minder eenzijdige persoonlijke verhalen zonder professionele duiding. Er is meer aandacht voor context (de uitzondering is geen norm) en de complexiteit van euthanasiezorg, met name euthanasiezorg voor patiënten met psychisch lijden.
- Er is meer aandacht voor neutraler taalgebruik en passend beeldmateriaal. Ook deze ontwikkeling zien we vooral bij kwaliteitsmedia.
- Qua aanmeldingen waren er tussen november 2024 en november 2025 geen significante verschillen in het aantal aanmeldingen bij EE op basis van psychisch lijden rond grote media-uitingen over dit onderwerp. Hiervoor zijn meegenomen:
 - Het artikel «Romy zag op het laatste moment af van euthanasie», NRC 1 november 2024.
 - Het rondetafelgesprek over euthanasie bij psychisch lijden van jonge mensen, 15 mei 2025.
 - De documentaire «Milou's strijd gaat door», 16 oktober 2025.

EE signaleert dus voorzichtige positieve ontwikkelingen die volgens haar, gelet op het korte bestaan van de richtlijn, realistisch zijn. De mediarichtlijn wordt volgens EE positief ontvangen en draagt bij aan een zorgvuldiger berichtgeving over euthanasiezorg in de media. EE heeft aangegeven de komende jaren te blijven werken aan meer bekendheid van de mediarichtlijn.

Het kabinet ziet nu geen aanleiding om de mediarichtlijn extern te laten evalueren. Navraag bij onderzoekers leert overigens dat onderzoek naar de effectiviteit van de mediarichtlijn – dat wil zeggen het vermogen van de richtlijn om potentieel schadelijke effecten van media-uitingen, waaronder een toename van euthanasieverzoeken en/of zelfdodingen, te voorkomen – complex is en het de vraag is of dergelijk onderzoek de benodigde kennis oplevert.

¹⁶ Kamerstukken II, vergaderjaar 2024–2025, 36 624, nr. 17.

Wat de inzending door Nederland betreft van de documentaire «Milou's strijd gaat door» voor de Emmy Awards en de vraag of de NPO de inzending heeft getoetst aan de mediarichtlijn blijkt uit navraag bij het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap het volgende: de NTR is de omroep die redactioneel verantwoordelijk is voor deze documentaire. De NTR is redactioneel onafhankelijk en gaat zelf over de inhoudelijke keuzes die bij de productie van de documentaire zijn gemaakt. Ook de keuze van de NTR om de documentaire «Milou's strijd gaat door» in te zenden voor de Emmy Awards is een keuze van de omroep zelf. De NTR heeft desgevraagd laten weten dat de keuze om de documentaire in te zenden niet formeel is getoetst aan de mediarichtlijn. Dit is overigens ook niet vereist.

De NTR benadrukt dat de makers van de documentaire zich steeds hebben ingespannen om, voor zover passend binnen de redactionele onafhankelijkheid, zorgvuldig om te gaan met de uitgangspunten uit deze mediarichtlijn. Ook laat de NTR weten dat de documentaire is voorgelegd aan 113 Zelfmoordpreventie. Het advies van 113 Zelfmoordpreventie om in de film verwijzingen op te nemen naar hun hulpaanbod is daarbij overgenomen.

De leden van de ChristenUnie-fractie blijven zich zorgen maken over euthanasie bij psychisch lijden bij jongen mensen, de verdeeldheid in de sector en de media-aandacht die psychiaters en betrokkenen krijgen die achter deze ontwikkeling staan, terwijl waarschijnlijk een meerderheid in de sector hier flinke bezwaren tegen heeft. Deze leden maken zich zorgen dat er langzaamaan een normalisering plaatsvindt van euthanasie bij psychisch lijden bij jonge mensen terwijl er niet voldoende medisch-inhoudelijk, ethisch en maatschappelijk is onderzocht en uitgewerkt wat de consequenties hiervan zijn. Kan de Staatssecretaris ingaan op deze zorgen?

Vooropgesteld zij dat geen sprake is van «normalisering van euthanasie bij psychisch lijden van jonge mensen». Allereerst toont het aantal meldingen van euthanasie bij psychisch lijden van jonge mensen dat de Regionale Toetsingscommissies Euthanasie (RTE) de afgelopen jaren heeft ontvangen dit niet aan, ook de NVvP ziet geen «normalisering van euthanasie bij psychisch lijden van jonge mensen» en ziet dat ook in de toekomst niet gebeuren. Volgens de NVvP zal het altijd om een zeer kleine en zeer beperkte groep gaan waarbij het uitgangspunt zal zijn «nee, tenzij».

De NVvP herkent de zorgen over euthanasie bij psychisch lijden van jonge mensen en is zich bewust van de media-aandacht en het huidige debat. Om die reden gaat de NVvP zeer zorgvuldig te werk en wordt ernaar gestreefd om zo breed mogelijk uiteenlopende meningen van professionals en ervaringsdeskundigen op te halen, om alle argumenten te horen en te wegen en een genuanceerde dialoog over dit thema te voeren. Zoals eerder aangegeven, worden de uitkomsten van de dialoogsessies meegenomen in de richtlijnherziening.

Tot slot verzoeken de leden van de ChristenUnie-fractie zodra het jaarverslag van de Regionale toetsingscommissies euthanasie over 2025 afgerond is, deze naar de Kamer te sturen, samen met gedetailleerde gegevens over het aantal jongeren onder 30 jaar met de precieze leeftijd die vanwege psychisch lijden euthanasie hebben gekregen.

Zodra de Regionale Toetsingscommissies Euthanasie hun jaarverslag over 2025 aan mij hebben aangeboden, zal ik deze, samen met de gevraagde gegevens, aan de Kamer sturen.