

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2394

Vragen van het lid **Paulusma** (D66) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (Jeugd, Preventie en Sport) en de Minister van Justitie en Veiligheid over *het artikel «Psychiaters eisen strafrechtelijk onderzoek naar euthanasie van Milou (17)»* (ingezonden 26 juli 2024).

Antwoord van Staatssecretaris **Karremans** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de Minister van Justitie en Veiligheid (ontvangen 30 augustus 2024). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2023–2024, nr. 2240.

Vraag 1

Bent u bekend met en kunt u een reactie geven op het artikel «Psychiaters eisen strafrechtelijk onderzoek naar euthanasie van Milou (17)» van woensdag 24 juli 2024?¹

Antwoord 1

Ja.

Zoals in het artikel waarnaar u verwijst valt te lezen heeft een aantal psychiaters een brief gestuurd aan het Openbaar Ministerie (OM) waarin zij hun zorgen uiten over de strafrechtelijke handhaving bij euthanasie bij psychiatrische patiënten. Het OM heeft naar aanleiding van deze brief een kleine delegatie psychiaters uitgenodigd om de brief toe te lichten. Dit is een gebruikelijke werkwijze als een beroepsgroep zorgen heeft over de strafrechtelijke handhaving. Namens het OM is de psychiaters medegedeeld waarom er geen reden is om een verkennend strafrechtelijk onderzoek te starten in de door hen genoemde casus. Dit hangt samen met het wettelijk kader, dat aan de psychiaters is toegelicht en het volgende inhoudt.

Het strafrecht is met de inwerkingtreding van de *Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding* (Wtl) in 2002 op afstand gezet. Dit betekent dat strafrechtelijk onderzoek in de regel alleen aan de orde is als de Regionale Toetsingscommissies Euthanasie (RTE) heeft geoordeeld dat de arts zich bij euthanasie niet heeft gehouden aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen. In de casus waarnaar in de brief wordt verwezen heeft de RTE geoordeeld dat conform de wettelijke zorgvuldigheidseisen is gehandeld. Het OM ziet geen reden om in dit geval een strafrechtelijk onderzoek te starten.

¹ Psychiaters eisen strafrechtelijk onderzoek naar euthanasie van Milou (17) | Trouw (woensdag 24 juli 2024)

Vraag 2

Bent u van mening dat het een bijzondere gang van zaken is om te vragen om een strafvervolgning waar de Regionale Toetsingscommissie Euthanasie (RTE) een zaak als zorgvuldig en volgens de wet- en regelgeving heeft beoordeeld?

Antwoord 2

Zoals aangegeven in het antwoord op vraag 1 is het strafrecht met de inwerkingtreding van de Wtl in 2002 op afstand gezet. Dit betekent dat strafrechtelijk onderzoek in de regel alleen aan de orde is als de RTE heeft geoordeeld dat de arts zich bij euthanasie niet heeft gehouden aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen. Dat neemt niet weg dat de wetgever bewust het vervolgingsmonopolie van het OM heeft willen behouden; dat wil zeggen dat de beslissing om al dan niet tot vervolging over te gaan, bij het OM berust. In de gevallen waarin de RTE heeft geoordeeld dat de arts zorgvuldig heeft gehandeld, zal het OM in beginsel afzien van vervolging, tenzij het gegronde aanleiding ziet om – in afwijking van het oordeel van de RTE – tot vervolging over te gaan. Tot dit laatste bestaat aanleiding, aldus de wetgever, «indien uit anderen hoofde [dan een RTE-oordeel «onzorgvuldig»] een redelijk vermoeden van schuld rijst, bijvoorbeeld (...) omdat de gemeentelijke lijkschouwer aan de officier van justitie bij de melding van een niet-natuurlijke dood wijst op ernstige onregelmatigheden, of omdat er een aangifte van een derde is.»² Een dergelijke situatie, waarin het OM een strafrechtelijk onderzoek is gestart nadat de RTE het handelen als zorgvuldig heeft aangemerkt, heeft zich echter nog nooit voorgedaan.

Vraag 3

Hoe kijkt u naar deze brief en het mogelijk (emotionele) effect op de ouders van Milou en haar behandelend arts?

Antwoord 3

Ik vind het belangrijk dat er zowel binnen als buiten de beroepsgroep van psychiaters over een complex maatschappelijk onderwerp als euthanasie bij psychisch lijden een open en constructieve discussie gevoerd wordt. De brief aan het OM en de media-aandacht die daar vervolgens voor is geweest hebben helaas tot gevolg gehad dat de discussie over euthanasie bij psychisch lijden verder is gepolariseerd en verhard en leidt af van de bredere dialoog over dit onderwerp. De oproep van de voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) aan haar leden om elkaar op te zoeken, in gesprek te gaan en dit ook via de vereniging te doen en het onderling debat als beroepsgroep niet via de media te voeren, vooral niet over specifieke casuïstiek, onderschrijf ik dan ook.³ Het is zeer begrijpelijk dat de brief en de discussie die daarover gevoerd is grote impact hebben gehad op de ouders van Milou en haar behandelend arts, zoals zij zelf ook in de media hebben laten weten.

Vraag 4

Bent u het eens dat deze berichtgeving de ervaren rechtszekerheid van artsen, met name in gevallen van euthanasiegevallen onder druk zet en daarmee handelingsverlegenheid kan ontstaan? Zo ja, wat gaat u eraan doen om dit tegen te gaan? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 4

Uit de vierde wetsevaluatie van de Wtl blijkt dat 82% van de Nederlandse artsen bereid is om onder de huidige regulering euthanasie uit te voeren of hulp bij zelfdoding te verlenen. Angst voor toetsing en de consequenties daarvan blijkt slechts zelden een reden om een verzoek om levensbeëindiging te weigeren: 4% van de artsen gaf dit als reden aan om een verzoek om euthanasie te weigeren. Bovendien blijkt uit de vierde wetsevaluatie dat geen van de bevraagde artsen de procedure als incriminerend heeft ervaren. Volgens de onderzoekers die de vierde wetsevaluatie hebben uitgevoerd, lijken artsen daarmee over het algemeen voldoende rechtszekerheid te

² *Kamerstukken II 1998–1999*, 26 691, nr. 3 (MvT), p. 8.

³ Zie: Oproep tot kalmte in euthanasiedebat (nvvp.net).

ervaren bij hun levensbeëindigend handelen op verzoek. Zoals aangegeven in de kabinetsreactie op het rapport van de vierde wetsevaluatie is aan de bevroegde artsen echter niet de expliciete vraag voorgelegd hoe de rechtszekerheid door hen wordt ervaren. Om hier beter zicht op te krijgen wordt bij het verstrekken van de opdracht voor het uitvoeren van de volgende evaluatie van de Wtl bekeken op welke wijze hier expliciet aandacht aan kan worden besteed.

Het is al langer een feit dat er sprake is van terughoudendheid en handelingsverlegenheid bij psychiaters om doodswensen/euthanasieverzoeken te onderzoeken, te beoordelen of eventueel om euthanasie te verlenen.⁴ Dat psychiaters euthanasieverzoeken op basis van psychisch lijden als complex ervaren en het heel ingewikkeld vinden te bepalen wanneer genoeg is gedaan en het lijden uitzichtloos is geworden, is begrijpelijk. Bij dergelijke verzoeken staat zorgvuldigheid voorop. De wens kan immers onderdeel zijn van het ziektebeeld. Om de terughoudendheid en handelingsverlegenheid terug te dringen is met subsidie van het Ministerie van VWS het landelijke expertisenetwerk ThaNet opgericht met als doel om kennis en expertise te verspreiden onder psychiaters en andere zorgprofessionals binnen de geestelijke gezondheidszorg (ggz).⁵ In het veld wordt overigens gesignaleerd dat er inmiddels een afname is van de bestaande terughoudendheid en handelingsverlegenheid. Wat het effect is van de recente berichtgeving op de ervaren rechtszekerheid en handelingsverlegenheid van artsen is op dit moment niet duidelijk. Zowel de NVvP als ThaNet heeft aangegeven het belangrijk te vinden dat de dialoog over euthanasie bij psychisch lijden op constructieve wijze wordt gevoerd. ThaNet zal daarbij de ingeslagen weg continueren. Zoals aangegeven in het antwoord op vraag 2 heeft zich nog nooit de situatie voorgedaan, waarin het OM een strafrechtelijk onderzoek is gestart nadat de RTE het handelen als zorgvuldig heeft aangemerkt. Dat is ook in de betreffende zaak niet het geval.

Vraag 5

Vindt u ook dat patiënten met een psychische aandoening niet zijn geholpen met een taboe op euthanasie in de psychiatrie? Welke plannen heeft u om dit taboe weg te nemen?

Antwoord 5

Patiënten met een psychische aandoening zijn inderdaad niet geholpen met een taboe op euthanasie in de psychiatrie. Zoals ik in het antwoord op vraag 4 heb aangegeven, richt ThaNet zich op het vergroten van kennis over en begrip voor euthanasie bij psychisch lijden. Daarnaast heeft het Ministerie van VWS op 15 mei 2024 een brede bijeenkomst over euthanasie bij psychiatrie belegd waarbij relevante veldpartijen – ThaNet, Expertisecentrum Euthanasie, de Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levens einde (NVVE), stichting Kea, de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP), de Nederlandse ggz, de stichting In liefde laten gaan, 113 Zelfmoordpreventie en MIND – op constructieve wijze over dit onderwerp met elkaar in gesprek zijn gegaan. Aan deze bijeenkomst wordt in de komende maanden door betrokken partijen in verschillende «tafelbijeenkomsten» verder opvolging gegeven. Daarnaast onderschrijf ik (zoals aangegeven in het antwoord op vraag⁶ de oproep van de NVvP aan haar leden om elkaar op te zoeken en met elkaar in gesprek te gaan.

Vraag 6

Herkent u net als het expertisecentrum euthanasie (EE), dat op het moment dat euthanasie als optie bespreekbaar wordt gemaakt mensen met een psychische aandoening weer moed en vertrouwen krijgen in een behandeling en zij afzien van een euthanasieverzoek? Vindt u, net als uw voorganger, ook

⁴ Kamerstukken II 2022/2023, 32 647, nr. 95.

⁵ Zie: ThaNet - Een breder gesprek over de dood en de psychiatrie

⁶ Damiaan Denys: «De wens om niet te willen leven mag je niet gelijkstellen aan de wens om dood te zijn» – NRC

dat het daarom des te belangrijker is om euthanasie als optie bespreekbaar te maken?⁷

Antwoord 6

Uit onderzoek blijkt inderdaad dat het voor mensen met psychisch lijden met een persisterende doodswens of euthanasiewens heel belangrijk is om serieus genomen te worden en hierover (vroegtijdig) in gesprek te kunnen. Gehoord en erkend worden in het lijden kan er inderdaad toe leiden dat mensen met een psychische aandoening weer moed en vertrouwen krijgen in een behandeling en afzien van een euthanasieverzoek.⁸ Ik ondersteun dan ook de activiteiten van het landelijke expertisenetwerk Thanet om de terughoudendheid en handelingsverlegenheid bij psychiaters en andere zorgprofessionals om over doodswensen/euthanasieverzoeken in gesprek te gaan, verder terug te dringen. Zorgvuldigheid staat daarbij voorop.

Vraag 7

Bent u van mening dat euthanasie net als andere zorg toegankelijk en beschikbaar moet zijn voor mensen en dat er geen onderscheid moet zijn tussen psychische en somatische klachten zoals de wet voorschrijft?

Antwoord 7

Ik ben van mening dat er passende zorg dient te zijn voor mensen met een psychische aandoening en een persisterende doodswens of verzoek tot euthanasie en dat bij een dergelijk euthanasieverzoek grote zorgvuldigheid in acht genomen dient te worden. Het is belangrijk dat mensen die in behandeling zijn binnen de geestelijke gezondheidszorg (ggz) met hun eigen behandelaar over hun doodswens of euthanasiewens in gesprek kunnen gaan. ThaNet beoogt de beschikbaarheid van passende zorg aan deze mensen te bevorderen. Tegelijkertijd wil ik benadrukken dat het verlenen van euthanasie bijzonder medisch handelen betreft. Euthanasie is geen recht van de patiënt noch een plicht voor de arts. In de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (Wt) wordt weliswaar geen onderscheid gemaakt tussen psychische en somatische klachten, echter bij patiënten met een psychiatrische aandoening dient op grond van een uitspraak van de Hoge Raad extra behoedzaamheid te worden betracht (Chabot-arrest).

Vraag 8

Kunt u aangeven op welke wijze u zich wil inzetten om kennis en expertise over euthanasie bij mensen met een psychische aandoening onder zorgprofessionals, waaronder psychiaters en huisartsen te bevorderen.

Antwoord 8

Door ThaNet wordt kennis en expertise over euthanasie bij mensen met een psychische aandoening bevorderd onder psychiaters en andere zorgprofessionals binnen de geestelijke gezondheidszorg (ggz). Hiertoe houdt ThaNet netwerkbijeenkomsten en wordt een (jaarlijks) symposium georganiseerd. Via de website van ThaNet wordt veel kennis en expertise gedeeld die voor alle geïnteresseerden (psychiaters, huisartsen, andere zorgprofessionals) beschikbaar is. Ook brengt ThaNet een nieuwsbrief uit en vindt er voorlichting en scholing plaats. Netwerkpartners van ThaNet zijn: Expertisecentrum Euthanasie (EE), de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP), de Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levenseinde (NVVE), 113 Zelfmoordpreventie, De Nederlandse GGZ, MIND, SUPRANET GGZ en stichting KEA. Ook verschillende van deze netwerkpartners – zoals EE, NVvP, NVVE en stichting KEA – zetten zich actief in om kennis en expertise over euthanasie bij mensen met een psychische aandoening onder zorgprofessionals te bevorderen.

⁷ Antwoord van Minister Dijkstra (Medische Zorg) (ontvangen 3 april 2024). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2023–2024, nr. 1209

⁸ Kammeraat M, Kölling P. 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. Den Haag: Expertisecentrum Euthanasie; 2020; Pronk, Rosalie, A Dialogue on Death, On Mental Illness and Physician-assisted Dying (diss.) Amsterdam UMC 2021.

Zoals bij de beantwoording van vraag 5 is aangegeven, wordt er daarnaast in de komende maanden verder opvolging gegeven aan de brede bijeenkomst over euthanasie bij psychiatrie van 15 mei jl. Doel daarvan is de beweging die zichtbaar is in het ggz-veld verder te brengen opdat mensen met een persisterende doodswens of euthanasieverzoek vanwege een psychische aandoening gehoor vinden en tijdige en passende zorg krijgen.

Vraag 9

Hoe denkt u over het feit dat in een interview van 19 juli jl. in het NRC wordt gesteld dat het OM de zorgen van de afzenders van de brief deelt?⁹

Antwoord 9

Zoals aangegeven in het antwoord op vraag 1 heeft het OM naar aanleiding van deze brief een kleine delegatie psychiaters uitgenodigd om de brief toe te lichten. Dit is een gebruikelijke werkwijze als een beroepsgroep zorgen heeft over de strafrechtelijke handhaving. Namens het OM is de psychiaters medegedeeld waarom er geen reden is om een verkennend strafrechtelijk onderzoek te starten in de door hen genoemde casus.

Het OM heeft daarnaast meer in het algemeen het volgende meegegeven aan de psychiaters. Het vervolgingsbeleid in euthanasiezaken is vastgelegd in de *Aanwijzing hulp bij zelfdoding en euthanasie*. Daaruit volgt dat vervolging in beginsel alleen is aangewezen indien sprake is van een schending van de eisen die zijn neergelegd in artikel 2 lid 1 onder a en b Wtl (de eisen dat er sprake is van een vrijwillig en weloverwogen verzoek en van uitzichtloos en ondraaglijk lijden). Bij de beoordeling van de vraag of een arts een strafrechtelijk verwijt kan worden gemaakt in het geval dat de RTE heeft geoordeeld dat een of meer zorgvuldigheidsnormen zijn geschonden, is de professionele standaard van belang. Die standaard – het heersend medisch inzicht – wordt gevormd door de medische beroepsgroep, in het geval van psychisch lijden door de richtlijn van de NVvP. Het heersend medisch inzicht over wilsbekwaamheid en uitzichtloos lijden bij patiënten met psychisch lijden, vormt voor het OM dus een belangrijk toetsingskader. Het OM heeft richting de psychiaters het belang benadrukt van consensus binnen de beroepsgroep over de invulling van deze twee zorgvuldigheidseisen. Daarbij heeft OM ook benadrukt dat het hierin geen leidende rol heeft.

Vraag 10

Bent u het eens dat een dergelijke uitspraak een negatief effect kan hebben op de ervaren rechtszekerheid onder zorgprofessionals die met euthanasie te maken hebben?

Antwoord 10

Zoals in het antwoord op vraag 4 is aangegeven, blijkt uit de vierde wetsevaluatie van de Wtl dat artsen over het algemeen voldoende rechtszekerheid lijken te ervaren bij hun levensbeëindigend handelen op verzoek. Wat het effect is van de recente berichtgeving op de *ervaren* rechtszekerheid en handelingsverlegenheid van artsen, is op dit moment niet duidelijk. Zoals aangegeven in de kabinetsreactie op het rapport van de vierde wetsevaluatie wordt bij het verstrekken van de opdracht voor het uitvoeren van de volgende evaluatie van de Wtl bekeken op welke wijze expliciet aandacht kan worden besteed aan de door artsen ervaren rechtszekerheid.

Vraag 11

Kunt u deze uitspraak ontkrachten? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 11

Over de inhoud van het gesprek tussen het OM en de betreffende psychiaters verwijs ik u naar het antwoord op vraag 9.

⁹ Damiaan Denys: «De wens om niet te willen leven mag je niet gelijkstellen aan de wens om dood te zijn» – NRC