

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Van Heteren over het advies inzake de euthanasiepraktijk.

1

Heeft u kennisgenomen van het advies van de commissie Dijkhuis ten aanzien van de euthanasiepraktijk en het ondraaglijk-lijden-criterium? Bent u het eens met de redenering van de commissie dat "ondraaglijk lijden" in de huidige Euthanasiewet te smal wordt gedefinieerd?

1

Ik heb kennis genomen van het advies. Na lezing van het advies ben ik van mening dat het advies voorzichtiger is dan dat uit krantenberichten naar voren kwam.

In het arrest Brongersma heeft de Hoge Raad beslist, dat artsen alleen een beroep kunnen doen op noodtoestand in de zin van een conflict van plichten in gevallen waarin sprake is van lijden door een medisch geclassificeerde somatische of psychische aandoening of ontluistering van de persoon als gevolg van dat lijden. De toenmalige ministers van Justitie en VWS hebben tijdens de parlementaire behandeling van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding en daarna altijd aangegeven dezelfde mening te zijn toegeedaan. De commissie presenteert 'een strakke begrenzing van het medisch-professioneel domein van de arts' als één van de mogelijke opvattingen ten aanzien van 'lijden aan het leven'. Daarbij wordt opgemerkt dat deze opvatting overeenkomt met de uitspraak van de Hoge Raad en het standpunt van de wetgever.

Daarnaast presenteert de commissie een andere opvatting. Deze houdt in dat niet kan worden gesproken van 'het' deskundigheidsgebied van 'de' arts, omdat door opleiding, ervaring en werkomgeving grote verschillen tussen artsen bestaan. In deze visie bestaat de mogelijkheid dat een individuele arts over de medisch-professionele deskundigheid beschikt die vereist is voor de beoordeling van 'lijden aan het leven'. Ten aanzien van de vraag of er onder de huidige omstandigheden ook artsen zijn met deze deskundigheid, bestaat onenigheid. Sommigen zijn van mening dat dit wel zo is, terwijl anderen van mening zijn dat eerst een nader beraad nodig is over de voorwaarden waaronder 'lijden aan het leven' kan worden gerekend tot het medisch domein.

De commissie Dijkhuis stelt in het rapport verder dat het in 'de rond de hulp bij levensbeëindiging vanwege 'lijden aan het leven' gerezen vraagpunten en onzekerheden geen aanleiding ziet om het thans wettelijk verankerde conceptuele kader en de bijbehorende normen rond levensbeëindigend handelen door artsen ten principale ter discussie te stellen'.

Uit bovenstaande blijkt dat zowel het advies van de commissie Dijkhuis, als de reactie van de KNMG, niet strijdig is met de interpretatie van de Hoge Raad en de wetgever.

2

Ziet u in dit rapport aanleiding voor discussie over het ondraaglijk-lijden-criterium?

2

De KNMG heeft in een reactie op het advies aangegeven dat het zal zorgdragen voor een verbreding van de discussie binnen de beroepsgroep. Deze discussie zal ik nauwlettend volgen, maar ik meen dat een reactie vanuit de overheid nog niet aan de orde is.