

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:  
Rijnstraat 50  
2515 XP DEN HAAG  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
www.rijksoverheid.nl

**Ons kenmerk**  
642117-123488-PG

**Bijlagen**  
1

**Uw brief**  
2 juli 2014

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Datum 28 juli 2014  
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Arib (PvdA) over de wijze waarop ziekenhuizen euthanasieverzoeken behandelen (2014Z12615).

Hoogachtend,

de Minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Arib (PvdA) over de wijze waarop ziekenhuizen euthanasieverzoeken behandelen.  
(2014Z12615)

**Ons kenmerk**  
642117-123488-PG

1  
Kent u het bericht "Voor het eerst meer dan 100 euthanasieaanvragen in ASZ"? 1)

1  
Ja.

2  
In hoeverre is de verhouding tussen 109 aanvragen voor euthanasie en 15 daadwerkelijke gevallen van euthanasie in het Albert Schweitzer ziekenhuis afwijkend van de verhouding tussen het aantal aanvragen en daadwerkelijk uitgevoerde gevallen van euthanasie in Nederland?

2  
Uit het Sterfgevallenonderzoek<sup>1</sup> blijkt dat ongeveer 45% van de verzoeken om euthanasie of hulp bij zelfdoding wordt ingewilligd. Bij medisch specialisten is dit 35%. De verhouding in het Albert Schweitzer ziekenhuis (ASZ) wijkt hier dus van af. Het is echter niet duidelijk of deze getallen goed met elkaar te vergelijken zijn, aangezien er verschillende definities van 'verzoek' en 'aanvraag' kunnen zijn gebruikt.

3  
Deelt u de mening van de euthanasieconsulenten van genoemd ziekenhuis dat achter de meeste aanvragen voor euthanasie niet per se de wil van de patiënt tot het beëindigen van het leven zit? Zo ja, waarom? Blijkt dat ook uit wetenschappelijk onderzoek? Zo nee, waarom niet?

3  
Het is voor artsen niet altijd eenvoudig om te beoordelen of een uitspraak van een patiënt over een gewenst levenseinde ook betekent dat een patiënt zijn leven wil beëindigen. Dit blijkt onder meer uit het KOPPEL-onderzoek<sup>2</sup>. Daarnaast toont de evaluatie van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding aan dat slechts een minderheid van het aantal verzoeken om euthanasie en hulp bij zelfdoding wordt ingewilligd<sup>3</sup>. Reden hiervoor is soms dat de patiënt het verzoek alsnog intrekt of dat het niet blijkt te gaan om een weloverwogen doodswens. Het is daarom ook van groot belang dat de arts met de patiënt in gesprek gaat over de beweegredenen om het verzoek te doen.

4  
Is het in het bericht gestelde waar dat geen ander ziekenhuis "(het praten over) euthanasie zo structureel (heeft) opgenomen in zijn dienstverlening" als het Albert Schweitzer ziekenhuis? Zo ja, waarom is dat zo? Zo nee, waarom niet?

5

---

<sup>1</sup> Van der Heide et al, 2012 (1).

<sup>2</sup> Van Delden et al, 2011.

<sup>3</sup> Van der Heide et al, 2012 (2)

Acht u het wenselijk dat ziekenhuizen structurele dienstverlening ten aanzien van euthanasie ontwikkelen? Zo ja, hoe gaat u dit bewerkstelligen? Zo nee, waarom niet?

**Ons kenmerk**  
642117-123488-PG

4 en 5

Ziekenhuizen zijn vrij om hun dienstverlening op dit gebied vorm te geven. Het ASZ heeft voor de functie van een euthanasieconsulent gekozen om de dienstverlening rondom euthanasie te verbeteren en heeft hier al geruime tijd zeer goede ervaringen mee. Ik zie hierin absoluut meerwaarde. Echter, een specifieke functionaris hoeft niet de enige mogelijkheid te zijn om het euthanasiebeleid te verbeteren en structureel te borgen. Zo kan er geïnvesteerd worden in kennis van artsen over euthanasie en kunnen er samenwerkingsafspraken met de eerste lijn gemaakt worden. Uiteraard is het van belang dat er in elke zorginstelling ruimte is om te spreken over het levenseinde en dat verzoeken om euthanasie of hulp bij zelfdoding worden gesignaleerd en in behandeling worden genomen. Hulpvragen van patiënten dienen altijd te worden geëxploreerd, ook omdat het bespreken van de mogelijkheden de patiënt rust en vertrouwen kan geven. Zorginstellingen dragen zelf de verantwoordelijkheid om deze zorg in te bedden in hun organisatie.

1) <http://www.medicalfacts.nl/2014/06/30/voor-het-eerst-meer-dan-100-euthanasieaanvragen-in-asz/>