

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

2813

Vragen van het lid **Arib** (PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *actieve levensbeëindiging bij kinderen tussen 1 en 12 jaar* (ingezonden 9 juli 2014).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 29 augustus 2014) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2013–2014, nr. 2532

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van de discussie die gestart is binnen de Nederlandse Vereniging van Kinderartsen (NVK) over actieve levensbeëindiging bij kinderen tussen 1 en 12 jaar?^{1 2}

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2 en 3

Wat vindt u van de uitspraken van professor Eduard Verhagen van het Universitair Medisch Centrum Groningen dat het op dit moment ontbreekt aan mogelijkheden tot actieve levensbeëindiging bij kinderen onder tussen 1 en 12 jaar, en dat «actieve levensbeëindiging bij deze leeftijdscategorie een optie moet zijn»? Wat vindt u van zijn pleidooi dat het «niet meer dan logisch is om de leeftijdsgrens te verhogen en het Gronings protocol voor alle kinderen te laten gelden»?

Wanneer is sprake van aanpassing van de richtlijn palliatieve zorg of van actieve levensbeëindiging, zoals uit het voorbeeld van de ouders van het 9 maanden oude kindje in Nieuwsuur?

Antwoord 2 en 3

Het is juist dat levensbeëindigend handelen bij kinderen tussen de 1 en de 12 jaar op dit moment niet is toegestaan. De Regeling late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen is van toepassing op pasgeborenen, te definiëren als de leeftijdscategorie tot 1 jaar. Op basis van de evaluatie en het kabinetsstandpunt dat ik recent aan uw Kamer heb gestuurd

¹ Nieuwsuur, 6 juli 2014

² Trouw, 8 juli 2014

(Kamerstuk 33 750-XVI, nr. 110) is een dergelijke wijziging van de Regeling niet aan de orde.

Wel zal op een aantal onderdelen in de Regeling meer duidelijkheid worden geboden. Dit zal de komende periode worden uitgewerkt in samenwerking met de betrokken beroepsgroepen. Het is ons voornemen de nieuwe regeling in het voorjaar van 2015 gereed te hebben.

De Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) komt aan het eind van dit jaar met een standpunt over euthanasie bij kinderen en gaat tevens bezien hoe het gebruik van de recent opgestelde richtlijn palliatieve zorg bij kinderen beter kan worden geborgd. Daarnaast zullen zij onderzoek opzetten om in kaart te brengen hoe de levenseindezorg bij minderjarigen plaatsvindt, welke knelpunten daarin worden ondervonden en welke handelingsopties daarbij mogelijk als aanvulling meerwaarde zouden bieden. VWS ondersteunt dit inventariserende onderzoek met een financiële bijdrage. Ik wacht de resultaten van dit onderzoek en het standpunt van de NVK af.

In algemene zin bieden de richtlijn palliatieve zorg bij kinderen en de richtlijn actieve levensbeëindiging bij pasgeborenen van de NVK artsen houvast bij de complexe besluitvorming over de wijze waarop ernstig lijden van een pasgeborene kan worden verlicht. Het is niet aan mij om over het medisch handelen in een individuele casus te oordelen.

Vraag 4

Leidt het ontbreken van een regeling voor actieve levensbeëindiging bij kinderen onder de 12 jaar op dit moment tot problemen in de medische praktijk? Zo ja, welke signalen heeft u hierover ontvangen en waaruit bestaan deze signalen?

Antwoord 4

Zoals dhr. Verhagen in de uitzending aangeeft, lijkt het te gaan om een zeer beperkt aantal situaties waarin de vraag om actieve levensbeëindiging bij artsen wordt neergelegd. In geval er sprake is van zeer ernstig lijden dat niet anderszins is te verlichten is actieve levensbeëindiging in die gevallen op dit moment niet mogelijk. Het inventariserende onderzoek zal meer inzicht bieden in de huidige medische praktijk en de eventuele problemen die zich daarin voordoen.

Vraag 5

Waarom worden euthanasieverzoeken bij kinderen tussen 1 en 12 jaar niet geregistreerd? Hoe wordt op dit moment hiermee omgegaan? Deelt u de mening dat het bijhouden van euthanasieverzoeken voor deze leeftijdsgroep belangrijk is voor het nemen van maatregelen en voor het wel of niet aanpassen van de wet- en regelgeving? Bent u bereid hierover met de NVK in overleg te treden en de Kamer hierover te informeren?

Antwoord 5

Er is geen centrale registratie van euthanasieverzoeken, ongeacht of die afkomstig zijn van minderjarigen of meerderjarigen. Wel leggen artsen in het medisch dossier de gesprekken vast die over dit onderwerp hebben plaatsgevonden. Zoals ik heb toegelicht in het antwoord op vraag 2, gaat de NVK een inventariserend onderzoek opzetten waarin ook de omvang en inhoud van verzoeken om levensbeëindigend handelen worden meegenomen.

Vraag 6 en 7

Hoe komt het dat sinds 2006 de commissie-Hubben, die levensbeëindiging bij pasgeborenen toetst, slechts één melding heeft gekregen van een overleden baby? Deelt u de mening dat artsen moeten kunnen melden zonder angst voor eventuele sancties en dat melden belangrijk is voor externe toetsing? Zo ja, welke acties gaat u ondernemen om het melden te bevorderen?

Deelt u de mening dat deze discussie zeer zorgvuldig dient te worden gevoerd en dat er rekening wordt gehouden met de gevoeligheid hiervan voor andere groepen die tot de categorie «wilsonbekwaam» behoren? Deelt u de angst van sommige artsen en ouders van kinderen met een verstandelijke handicap voor een eventuele «glijdende schaal»? Zo ja, bent u in het geval deze problematiek tot maatregelen zou moeten leiden, bereid een commissie

in het leven te roepen bestaande uit kinderartsen, ouders, ethici, juristen en eventueel andere deskundigen die zich hierover gaat buigen?

Antwoord 6 en 7

Het is van belang dat de discussie over levensbeëindiging bij minderjarigen met grote zorgvuldigheid wordt gevoerd. Ik wil dan ook niet op de uitkomsten van het onderzoek en het standpunt van de NVK vooruitlopen. Ik wacht de resultaten hiervan af. Ten aanzien van meldingsbereidheid van artsen in het kader van de regeling over levensbeëindiging bij pasgeborenen, verwijs ik u naar het kabinetsstandpunt dat ik recent aan uw Kamer heb gestuurd (Kamerstuk 33 750-XVI, nr. 110).