

10

Burgerinitiatief legalisatie stervenshulp ouderen

Aan de orde is de behandeling van:

- **het burgerinitiatief "Legalisatie van stervenshulp aan ouderen die hun leven voltooid achten" (33026),**

De **voorzitter:**

Ik heet de initiatiefnemers van harte welkom. Het is mooi dat er burgerinitiatieven worden genomen. Het is heel moeilijk om ze hier behandeld te krijgen. Er zijn heel veel criteria waaraan burgerinitiatieven moeten voldoen. U hebt het toch maar mooi voor elkaar gekregen. Dat vinden wij zelf ook mooi; wij hebben het burgerinitiatief niet voor niets ingesteld. Het is dan heel goed dat er van zo'n mogelijkheid ook gebruik wordt gemaakt. Vanavond gaat de Kamer erover spreken. De aanwezige leden van het kabinet zijn hier in de rol van adviseur van het parlement. De leden kunnen hun ook vragen stellen. Nadat de leden hun inbreng hebben geleverd, gaan wij de leden van het kabinet vragen of zij een aantal antwoorden willen en kunnen geven. Zij krijgen daartoe de gelegenheid. Vervolgens beoordelen wij of er behoefte is aan een tweede termijn. Dat is niet altijd het geval. Mocht het wel het geval zijn, dan gaan wij nog een ronde doen, op dezelfde manier. Volgende week gaan wij stemmen.

De spreektijd is vooraf bepaald op vier minuten per fractie. Over interrupties hebben wij geen afspraken gemaakt. Dat lijkt mij niet nodig en het is ook niet het onderwerp om dat te doen. Ik vraag de leden wel om een beetje rekening te houden met het feit dat wij het debat nog van daar moeten afronden.

Het woord is aan mevrouw Wiegman-van Meppelen Scheppink van de ChristenUnie.

De beraadslaging wordt geopend.



Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie):

Voorzitter. Vorig jaar, in het najaar, na afloop van een congres van de Nederlandse Vereniging voor Vrijwillig Levensbeide, haalde ik mijn zoon Jorik van zeven jaar op van drumles. Dolenthousiast kwam hij naar buiten. Met drumles ging het goed. Zij hadden een mooi nummer gespeeld, van Queen. Toen hij eindelijk was uitgepraat, vroeg hij aan mij wat ik had gedaan. "Ik heb een soort spreekbeurt gehouden over euthanasie", vertelde ik hem. "Euthanasie, wat is dat?" vroeg Jorik. "Dat mensen dood willen", antwoordde ik. Hij stopte even met het losmaken van zijn schoenen en keek mij verbaasd aan. "Dat mensen dood willen? Dat is super apart", was zijn reactie.

Het burgerinitiatief is eigenlijk ook super apart. Dat mensen kunnen lijden aan het leven en weinig zin kunnen ervaren aan het einde van hun leven, daar kan mijn zoon zich nog niet zo veel bij voorstellen. Maar mensen met een beetje levenservaring kunnen dat wel. Het is niet vreemd om te vragen naar de dood, zeker niet als je oud bent geworden en niet meer weet waarvoor je nog leeft. De oplossingsrichting die het burgerinitiatief biedt, is op

zijn zachtst gezegd super apart. Elke mens en elke politieke partij zal redeneren vanuit principiële uitgangspunten wanneer het voorstel "Uit vrije wil" aan hen wordt voorgesteld. De ChristenUnie gaat uit van een christelijke visie op het leven. Het leven is gegeven. Elk leven is volwaardig, ook al functioneert het niet of niet meer volledig. De waardigheid van een mens is niet afhankelijk van wat hij of zij kan, maar alleen van het feit dat hij of zij er is. Kwetsbaar leven is waardevol. Ik besef dat ik met deze christelijke levensvisie verschil van vele anderen.

Welke levensvisie je ook aanhangt, je kunt niet om het feit heen dat de uitvoering van het burgerinitiatief een grote maatschappelijke impact heeft. Ik heb dan ook een aantal fundamentele bezwaren en kanttekeningen. De vraag naar het einde mag niet of niet alleen worden beantwoord door de zelfverkozen dood mogelijk te maken. Wij moeten verder durven kijken en ons afvragen wat waardig sterven is, en dus ook wat waardig leven is, en hoe wij mensen die lijden, kunnen bijstaan. Als wij die vragen uit de weg gaan, is dat dodelijk voor het gesprek over voltooid leven. Zonder een gesprek over de wijze waarop wij het leven ervaren, hoe wij het delen en hoe wij met kwetsbaarheid omgaan, wordt de dood een eenzame formaliteit. Die analyse mis ik in het burgerinitiatief. Alleen een behaald aantal handtekeningen zegt mij niet zo veel. Een weloverwogen oordeel moet steunen op gedegen wetenschappelijk onderzoek naar het probleem. Dat onderzoek heeft nog niet plaatsgevonden.

Het recht op zelfbeschikking is geen absoluut recht. Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens acht het toelaatbaar, grenzen te stellen aan de uitoefening van het zelfbeschikkingsrecht, als de wijze waarop van het zelfbeschikkingsrecht gebruik wordt gemaakt, onverenigbaar is met de menselijke waardigheid. In dat licht geeft het recht op zelfbeschikking dus geen absolute aanspraak op individualiteit, onafhankelijkheid en keuzevrijheid.

Het burgerinitiatief is eigenlijk innerlijk tegenstrijdig. Er wordt zelfbeschikking geclaimd en vervolgens wordt deze uit handen gegeven aan een arts en aan de samenleving, zonder daarin rekening te houden met de verantwoordelijkheid voor het leven van anderen en de maatschappelijke gevolgen van deze richting. Deze maatschappelijke gevolgen betreffen een aantal mogelijk ingrijpende neveneffecten die eerst goed in kaart moeten worden gebracht: verdere negatieve beeldvorming rond ouderdom, verheerlijking van een zelfgekozen dood waarmee de draagkracht voor lijden en acceptatie van tragiek verder afneemt, een toename van de reeds zware belasting van artsen en de verdere isolatie ten opzichte van omringende Europese landen. Hiernaast vindt de ChristenUnie het bezwaarlijk dat de euthanasiewet, waar zij al geen voorstander van was, verder wordt uitgehouden door dit burgerinitiatief.

Toen ik vorig najaar het congres van de NVVE verliet, sprak ik nog even met twee jonge mensen die bij 113Online werkten. Zij waren teleurgesteld in de eenzijdige toezetting van het congres rondom het thema van de zelfgekozen dood. In hun werk hebben zij dagelijks te maken met mensen die dood willen. In gesprekken proberen hulpverleners van 113Online mensen toch vooral aan de kant van het leven te houden, zoals zij dat zeiden. Aan de kant van het leven houden, dat is mooi gezegd. Met elkaar moeten wij dan ook zoeken naar manieren om het leven leefbaar te maken en te houden. Dat moeten wij faciliteren. Wij faciliteren niet de dood.

Wiegman-van Meppelen Scheppink

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):

Ik ben het eens met mevrouw Wiegman dat een verzoek tot uit het leven stappen heel zorgvuldig moet worden behandeld. Volgens mij besteden de initiatiefnemers daar veel aandacht aan, ook in de toelichting op het initiatief. Wat nu als in het leven houden geen optie meer is, als er echt is gekeken naar de redenen en blijkt dat de reden waarom iemand zegt dat het mooi is geweest niet meer weg te nemen is? Wat zou er dan moeten gebeuren?

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie):

Dat is een heel moeilijke vraag. Wat ik meteen al merk in de vraagstelling, is dat mevrouw Voortman van GroenLinks direct redeneert vanuit het principe dat er een mogelijkheid, een recht, moet zijn om uit het leven te stappen, dat dit uiteindelijk wel een keuzemogelijkheid moet zijn. Daarmee zit zij eigenlijk al op een heel ander spoor dan ik. Mijn principe is dat het leven is gegeven. Uiteindelijk ben je er, al is het nog zo moeilijk, altijd voor de ander. Als er sprake is van ziekte, is het geen kwestie van het extra rekken van lijden. Dan ben je uiteindelijk altijd bezig met het bestrijden van pijn en het mensen bijstaan in het lijden, met het verlenen van goede zorg. Het introduceren van de optie om uit het leven te stappen, de dood, is een principiële stap te ver vanuit het oogpunt van de ChristenUnie.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):

Ik heb gezegd dat er een afweging aan vooraf gaat en dat het nooit zo kan zijn dat iemand het gevoel heeft dat hij er niet mag zijn. Het gaat erom dat je er ook moet willen zijn. Als iemand na afweging van alle factoren en gesprekken met zijn omgeving tot de conclusie komt dat hij een mooi leven heeft gehad, kan mevrouw Wiegman zich dan voorstellen dat de dood misschien ook een mooie optie zou kunnen zijn?

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie):

Nee, ik kan dat niet zien als een mooie optie. Ik kan mij voorstellen dat het doodsverlangen bij sommige mensen heel sterk is. Stel nu dat het is zoals mevrouw Voortman zegt, dat het een mooie optie kan zijn en dat het verlangen van een mens zo ver gaat. Moet je het dan zo gaan regelen en organiseren, het wettelijk mogelijk maken, dat uiteindelijk van iemand anders wordt gevraagd om het leven van die mens te beëindigen? Dat is nogal wat. In ons land is euthanasie, ook met de huidige euthanasiewet, uiteindelijk strafbaar. Het valt onder het Wetboek van Strafrecht. Wij hebben het bij euthanasie niet over normaal medisch handelen, waarbij je het nog wat kunt opschuiven. Dat is een heel erg lastig en principiële punt. Als iemand zegt, op grond van zijn zelfbeschikkingsrecht, dat hij graag zijn leven zou willen beëindigen en eruit zou willen stappen, dan legt hij de verantwoordelijkheid voor het handelen uiteindelijk voor in ieder geval een heel belangrijk deel neer bij een ander. Van die ander wordt iets gevraagd. Ook van de samenleving wordt gevraagd om daarvoor ruimte te bieden. Wat de ChristenUnie betreft gaat dat te ver.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):

Ik had uiteraard niet verwacht dat mevrouw Wiegman en ik direct nader tot elkaar zouden komen. Toch wil ik nog zeggen dat er uiteraard geen verplichting bij artsen

gelegd kan worden. Een arts kan er niet toe worden verplicht, mensen te helpen om uit het leven te stappen als deze arts dat niet zou willen.

Mevrouw Wiegman zegt dat zij onderzoek wil laten doen. Betekent dat, dat zij nog wel wil bekijken wat de behoeftes zijn? Moet onderzocht worden of er echt behoefte bestaat aan dit burgerinitiatief? Houdt zij daarmee misschien toch nog ergens een klein kiertje open? Als zij dat niet zou doen, zou het onderzoek immers niet nodig zijn.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie):

Ik zou heel graag willen dat meer werd onderzocht waar de doodswens vandaan komt. In de aanloop naar dit debat, maar ook de kranten lezend van de afgelopen weken, is mij in heel veel verhalen opgevallen dat er wel sprake kan zijn van een sterk doodsverlangen, maar dat je daarbij tussen de regels door vaak heel veel eenzaamheid kunt proeven. Die verhalen heb ik gehoord, maar ik heb dit ook in mijn omgeving zo ervaren, in mijn familie. In die verhalen proef je vaak ook een heel diepe rouw vanwege het heengaan van allerlei geliefden. Dat geldt zeker voor mensen die bijvoorbeeld al 90 jaar zijn en die inmiddels man en kinderen hebben verloren. Ik kan mij voorstellen dat dit heel ver gaat. Ik kan mij voorstellen dat de rouw dan ontzettend diep kan zijn. Ik hoor tegelijk ook dat er nog ontzettend weinig aandacht is in de medische zorg voor geestelijke verzorging. Mensen kunnen nergens terecht met hun levensverhaal, met hun verhaal en met hun verdriet. Ik zou heel graag eerst over de resultaten beschikken van een onderzoek waarmee dat in kaart wordt gebracht. Is er voldoende ruimte in onze samenleving voor dat gesprek over het leven en over het lijden? De resultaten van dat onderzoek wil ik graag hebben voordat wij het gaan hebben over een burgerinitiatief over de zelfgekozen dood.

Mevrouw **Dijkstra** (D66):

Mevrouw Wiegman heeft het over de eenzaamheid. Kan zij dat nader toelichten? Oude mensen, die hun leven voltooid achten, kunnen soms een omschrijving geven van onthechting van het leven. Langzamerhand is voor hen de dood geen vijand meer, maar een vriend. Die onthechting is natuurlijk een vorm van eenzaamheid. Dan heb je niet meer de relatie met je omgeving. Dan ontleen je daaraan niet meer iets. Dan ben je klaar. Dan is het voltooid. Hebben wij, mensen die nog volop in het leven staan, daarbij het recht om te zeggen: nee, wij gaan het nog leuk voor je maken?

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie):

Daar hebben we misschien nog een punt. Moet het leven vooral leuk zijn? Ik denk weleens dat de verschillen tussen oud en jong, en de beeldvorming daaromheen, in de huidige samenleving wel erg groot zijn geworden. Misschien is het goed om vanavond de ervaringen van de vaste commissie tijdens het werkbezoek in Duitsland te delen. Tijdens dat bezoek hebben wij ons afgevraagd welke impact de toename van het aantal oudere mensen in de samenleving heeft. Welke impact heeft dat op de beeldvorming? Wij leven in een cultuur waarin je vooral succesvol moet zijn. De waarde van ouderdom wordt weinig beleefd in onze samenleving. Ik heb het idee dat er een behoorlijk gat ontstaat.

Wiegman-van Meppelen Scheppink

Mevrouw Dijkstra vraagt welk recht zij heeft om dat te stellen ten opzichte van die ander met de doodswens. Het is begrijpelijk dat mevrouw Dijkstra die vraag zo stelt, maar met het burgerinitiatief is het eigenlijk precies andersom. Daarmee kom ik op de innerlijke tegenstrijdigheid van het burgerinitiatief. Als mensen met zo'n doodswens zitten, verlangen zij uiteindelijk heel veel van de ander en van de samenleving. Daarmee heb ik moeite. Zij verlangen namelijk van de ander om een einde aan zijn of haar leven te maken. Daarin gaan zij toch heel ver in het overschrijden van grenzen van die ander. Als het echt om de zelfbeschikking en om het recht van die ene zou gaan, vraag ik me af waarom er een burgerinitiatief is en wij hierover met elkaar praten, en waarom dit wordt neergelegd bij artsen en bij de samenleving. Dan zou je misschien met de heel kille conclusie moeten komen dat men het ook echt zelf maar moet uitzoeken. Maar dat zou ik niet graag willen, want dat vind ik te kil. Daarom zeg ik dat het een vraagstuk van de samenleving is.

Mevrouw **Dijkstra** (D66):

Dat het een vraagstuk van de samenleving is, is duidelijk, want het burgerinitiatief is heel breed gesteund en heeft ook al veel tweeweggebracht aan debat. Heel belangrijk is daarbij echter dat dit initiatief niemand verplicht oplegt om stervenshulp te verlenen. Het is altijd een kwestie van mensen die bereid zijn om hieraan een bijdrage te leveren. Zij zien dat mensen die na een voltooid leven zelf aangeven dat zij het leven voltooid vinden, op een humane en waardige manier geholpen kunnen worden, zodat zij niet hun toevlucht hoeven te zoeken tot het verzamelen van medicijnen in België of tot een zak over hun hoofd. Ik wil de voorbeelden liever niet eens noemen, zo naar zijn ze. Dat vraagt dit burgerinitiatief.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie):

Mevrouw Dijkstra heeft gelijk dat dit burgerinitiatief niemand verplicht, maar het burgerinitiatief vraagt wel heel veel. Het vraagt heel veel wettelijke ruimte. Het vraagt heel veel van de samenleving om hieraan ruimte te bieden. Als wij zover willen gaan dat dit ons een goede oplossing lijkt en wij deze wettelijke ruimte echt zouden scheppen, ben ik overigens benieuwd hoe wij alle kwetsbaren in de samenleving beschermen. Het initiatief verplicht dus niet, maar het vraagt heel veel wettelijke ruimte, waarbij ontzettend veel vragen, kanttekeningen en kritische opmerkingen te maken zijn. Dat heb ik in mijn betoog duidelijk gedaan, denk ik.

Mevrouw **Klijnsma** (PvdA):

Ik stel een vraag in het verlengde van wat mevrouw Dijkstra zonet naar voren bracht. Als ik mevrouw Wiegman goed begrepen heb, kan zij zich nog wel voorstellen dat mensen aan het eind van hun leven er heel graag een eind aan willen maken omdat zij klaar zijn met leven, maar zegt zij: dat laat ik bij hen. Zou mevrouw Wiegman er dan voor zijn om mensen ook de mogelijkheid te geven om op een humane manier het leven te verlaten? Dat wil zeggen dat de mogelijkheid wordt geboden om dat in alle eenzaamheid te doen, hoe verdrietig ik dat ook zou vinden. Het is immers heel kil en akelig als je helemaal alleen op pad moet gaan. Maar zou mevrouw Wiegman daar wel voorstander van zijn?

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie):

Als iemand zegt dat hij klaar is met leven en er graag een einde aan zou willen maken, heeft hij die ruimte in onze samenleving. Zo gaat het namelijk. Dat is de individuele ruimte die mensen hebben. Als dan aan mij wordt gevraagd wat ik ervan vind dat mensen die keuze maken, zeg ik: wat erg. Op het moment dat iemand bij mij zou neerleggen dat hij van plan is om uit het leven te stappen, kan ik hem dat niet verbieden als mens. Wel kan ik met hem het gesprek aangaan en de vraag stellen: zou je dat nu wel doen? Wij voeren hier echter een politiek debat, en als mevrouw Klijnsma mij vraagt of ik dingen mogelijk zou willen maken, heb ik het idee dat zij mij vraagt om een bepaalde wettelijke ruimte te scheppen voor het beschikbaar stellen van medicatie of wat dan ook. Als die vraag aan mij wordt gesteld, is mijn antwoord dat ik daarvoor niet graag de wettelijke ruimte zou willen maken.

Mevrouw **Klijnsma** (PvdA):

Dan moet ik constateren dat mevrouw Wiegman deze mensen toch in de steek laat. Zij krijgen namelijk geen hulp en begeleiding bij hun stervenswens. Dat is dus al een eenzaam avontuur. Bovendien krijgen zij geen middel om die stervenswens te volvoeren. Dat is natuurlijk dubbel hard. Ik constateer dat.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie):

Ik heb toch wel moeite met die constatering. Nu wordt er een beeld neergezet dat wanneer je voor de zelfgekozen dood bent, je menslievend zou zijn en dat mensen die daar tegen zijn, hard zouden zijn en wreed voor de ander omdat de ander er zo graag uit wil stappen. Hier wordt dus een tegenstelling neergezet die principieel onjuist is, want mijn hart voor mensen, mijn menslievendheid, is ontzettend groot. Voor mij is dat nou juist de reden dat ik die dood niet als optie, als oplossing, wil introduceren.

Mevrouw **Klijnsma** (PvdA):

Natuurlijk begrijp ik vanuit de invalshoek van mevrouw Wiegman dat zij dit zo betoogt. Ik neem aan dat mevrouw Wiegman ook begrijpt dat ik zeg wat ik zeg. Punt van aandacht blijft echter dat als mensen aan het einde van hun leven echt zeker weten dat het klaar is, dat heel verdrietig, eenzaam en treurig is en dat het dan ook een opluchting kan zijn dat de dood er is. De dood is voor ons allemaal. Ik begrijp heel goed hoe ingewikkeld het is, maar ik wil toch nogmaals aan mevrouw Wiegman vragen om nog eens goed door te durven denken over die tweërlei oplossing, het geven van een middel om de zelfgekozen dood te volvoeren en de begeleiding ervan.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie):

Ik durf heel veel te denken, maar ik denk dat heel principieel hier de wegen al uiteen gaan; hier, waar de dood als een oplossing wordt geboden en waar er over de dood wordt gesproken op een manier die volgens mij niet de manier is om de dood te zien en mogelijkheden te scheppen. Dat is wezenlijk heel anders. Ik wil wel één ding heel sterk benadrukken: mensen met een doodswens zal ik, en mogen wij allemaal, nooit de rug toekeren. We mogen nooit zeggen: je zoekt het maar uit. Die boodschap mag er nooit zijn. Vandaar mijn punt dat je in gesprek moet blijven en met elkaar de waarde van het leven moet blijven

Wiegman-van Meppelen Scheppink

benoemen. De menselijke waardigheid moet niet alleen iets zijn van een internationaal verdrag en hoogdravend taalgebruik. De menselijke waardigheid is ook iets wat je elke dag weer aan de ander moet toekennen. Daar groeien mensen van. Ik denk dat dat de belangrijkste basis is om op te blijven staan,



Mevrouw **Dijkstra** (D66):

Voorzitter. Laat ik maar meteen met de deur in huis vallen. Wat D66 betreft staat voorop in dit debat dat elke oudere de vrijheid moet hebben om zelf te bepalen hoe en wanneer hij of zij wil sterven. Later moeten we dan uitvoerig debatteren over de voorwaarden voor zorgvuldigheid en toetsbaarheid, over de noodzakelijke veiligheidskleppen, maar vandaag staat de principevraag centraal. Acht je het wenselijk of niet; ben je voor of tegen? Als alle partijen duidelijk waken dat ouderen die lijden aan het leven niet aan hun lot moeten worden overgelaten en recht hebben op stervenshulp als zij dat willen, hebben we vanavond een ruime meerderheid voor dit principe.

Sommige ouderen komen tot de conclusie dat zij een prachtig leven hebben gehad en dat het voltooid is. Dan is het verlangen naar de dood sterker dan het verlangen naar het leven. Ik wil dat deze keuze op een menswaardige manier wordt vormgegeven. Een oudere die wil sterven is nu gedwongen tot een gruwelijke dood. Ik noemde eerder al de plastic zak maar ook het kanaal inrijden. Ik zei zojuist al dat ik eigenlijk niet eens over die voorbeelden wil spreken; ik vind het hartverscheurende voorbeelden uit de dagelijkse praktijk. D66 wil dat niemand meer is aangewezen op inhumane methoden waarbij je eenzaam en onzeker aan je einde komt. Dat hoeft namelijk niet, ook deze mensen kunnen een waardig levenseinde krijgen, omringd door geliefden, familie of vrienden.

De overheid heeft het monopolie om te beslissen over levensbeëindigende medicijnen en kan dus ook als enige een oplossing bieden. Daarom mag de wetgever niet weggijken. Hij moet ervoor zorgen dat ouderen hulp kunnen krijgen bij het sterven. De overheid kan daarbij strikte voorwaarden stellen van zorgvuldigheid, toetsbaarheid en veiligheid, zodat we voorkomen dat levensbeëindigende middelen in verkeerde handen vallen en we ervoor zorgen dat ze veilig achter slot en grendel zitten bij de apotheek.

We spreken vandaag niet over de euthanasiewet. Die heeft betrekking op uitzichtloos en ondraaglijk lijden met een medische grondslag. We spreken over de oudere die zijn of haar leven voltooid vindt, ongeacht zijn of haar medische toestand. Dit onderscheid is belangrijk en vereist daarom nieuwe regelgeving of aanpassing van regelgeving. Omdat het probleem niet medisch is, kan in plaats van een arts bijvoorbeeld een speciaal opgeleide en geregistreerde stervenshulpverlener de wens van de oudere begeleiden. Maar ik zie wel belangrijke overeenkomsten met de euthanasiewet als het gaat om de veiligheidskleppen. Vast moet komen te staan dat het verzoek om stervenshulp vrijwillig en weloverwogen is.

Het draagvlak voor het burgerinitiatief Voltooid Leven is groot. Zo'n 120.000 Nederlanders hebben hun handtekening gezet, en 70% van de Nederlanders vindt dat ouderen hulp moeten kunnen krijgen bij levensbeëindiging. De samenleving vraagt aan ons, aan de politiek, om actie. Ik vraag daarom vanavond van de collega-woordvoerders

ook heldere taal. Graag hoor ik van alle woordvoerders dat zij het initiatief omarmen.

In een democratische rechtsstaat respecteert de meerderheid ook de wens van de minderheid, zeker als het gaat om zelfbeschikking. Dit zelfbeschikkingsrecht houdt niet op als het over de dood gaat. Vandaag staat de keuzevrijheid van ouderen op het spel. Het gaat er vanavond om of we de keuze van een ander accepteren, of we hem of haar de gelegenheid geven om te kiezen wat hij of zij wil. Het enkele feit dat je als oudere wilt sterven, moet voldoende zijn om stervenshulp te krijgen. Daarom roep ik de VVD, de Partij van de Arbeid, GroenLinks, de PVV, de SP en de Partij voor de Dieren op om zich net als D66 achter dit principe te scharen. Daartoe zal ik een motie indienen. Ik zal de regering vragen om samen met de initiatiefnemers wetgeving te maken. Als het kabinet weigert, zal ik als ware liberaal zelf het initiatief nemen.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie):

Ik krijg de indruk dat mevrouw Dijkstra behoorlijk zeker van haar zaak is dat dit wettelijk mogelijk gemaakt moet worden en kan worden in ons land. Zij zegt dat de overheid een monopolie heeft, maar zou het uitgangspunt niet moeten zijn dat de overheid ook een beschermende taak heeft ten opzichte van haar burgers? Doodslag, waarbij de ene mens de andere om het leven brengt, staat gelukkig nog steeds in het Wetboek van Strafrecht. Ik ben dus erg benieuwd naar de verdere visie van D66 daarop. En wat kan de maatschappelijke impact zijn van het mogelijk maken van deze wettelijke verruiming? Wat doet dit met de beeldvorming over ouderdom? Hoe vrijwillig en weloverwogen kan een mens uiteindelijk zijn op het moment dat dit kennelijk iets is wat een samenleving accepteert, waar zij ruimte voor biedt? Wat voor een druk kan er uiteindelijk van uitgaan voor mensen die gaan twifelen of hij of zij er nog mag zijn?

Mevrouw **Dijkstra** (D66):

Ik probeer mij de eerste vraag van mevrouw Wiegman te herinneren, want ik werd ook heel erg getriggerd door de laatste. Wat zei zij ook alweer als eerste?

De **voorzitter**:

Ze zei dat u zeker van uw zaak bent.

Mevrouw **Dijkstra** (D66):

Ik ben inderdaad zeker van mijn zaak, omdat ik het zelfbeschikkingsrecht van mensen vooropstel. Dat heeft D66 altijd gedaan. Over vrijwillige levensbeëindiging voor oudere mensen, kunnen wij, de anderen, niet beslissen. Ik vind het belangrijk dat wij dit wettelijk goed regelen om de volgende reden. Overigens zegt mevrouw Wiegman "verruimen", maar voor hetzelfde geld kun je zeggen dat wij het heel goed en zorgvuldig gaan regelen. Wij zorgen ervoor dat de risico's op misbruik die ook doorklinken in de woorden van mevrouw Wiegman, afgedekt worden. Dan ben ik heel zeker van mijn zaak, ook in het licht van een samenleving waarin mensen steeds ouder worden. Dan heb ik het niet erover dat wij als samenleving deze mensen beschouwen als overlastgevend, dat wij te veel voor hen moeten doen, dat het ons te zwaar wordt, dat we niet meer om onze ouderen zouden geven, zoals mevrouw Wiegman zegt. Integendeel, het getuigt juist van een enorm respect en liefde voor mensen die weloverwogen, wat betekent dat ze het echt vanuit zichzelf willen en

Dijkstra

daar heel goed over nagedacht hebben, besluiten dat ze klaar zijn met leven.

De tweede vraag was eigenlijk: wat doet dit met de maatschappij? Ik denk dat het een enorm voorbeeld van beschaving is als een maatschappij het volgende kan zeggen aangaande mensen op hoge leeftijd die deze keuze willen maken. Ik noemde net al het onthecht zijn en het niet meer deel uit maken van de samenleving, omdat je op een gegeven moment domweg door hoge ouderdom op een punt komt waarop je daar behoefte aan hebt. Voor de een is dat 90, voor de ander is dat 80. Daar kun je geen leeftijd voor geven. Ik heb het over een punt waarop je dat graag wilt en je enorm opziet tegen een toekomst waarin je jezelf niet meer ziet functioneren. Daar moeten wij respect voor hebben. Ook al zullen wij die beslissing misschien nooit zelf willen nemen, wij moeten de ruimte geven aan mensen die dat wel willen. Die moeten de ruimte krijgen om dat op een humane manier te kunnen doen in aanwezigheid van familie en vrienden, die daarvoor niet strafbaar zijn.

Mevrouw Wiegman-van Meppelen Scheppink (ChristenUnie):

Maar waar ligt wat D66 betreft dan precies de grens? Als ik mevrouw Dijkstra zo hoor, zegt zij namelijk: doe maar de huidige euthanasiewet, maar dan schrappen wij de criteria "ondraaglijk en uitzichtloos lijden". Dan gaat het alleen om het weloverwogen en vrijwillig verzoek. Waar leggen wij dan de grens? Is de grens van 70 niet heel erg arbitrair? Ik ken namelijk ook verhalen van mensen die op hun 50ste zeggen: ik voel mij onthecht en ben klaar met het leven. Waar leggen we de grens?

Mevrouw Dijkstra (D66):

Het burgerinitiatief legt de grens bij 70, want als je op een zekere leeftijd bent, kun je terugkijken op je leven en kijken naar je toekomst. Dit gaat expliciet over oudere mensen en expliciet niet over zieke, terminaal of psychisch zieke mensen. Het gaat over oude mensen die zeggen: het is goed geweest. Het is dus geen kwestie van een grens leggen, maar van heel goed luisteren. Dat is de bedoeling van het burgerinitiatief. Ik benadruk echter voortdurend dat ik hier vanavond sta om het principe uit te spreken, maar dat wij voor de uitwerking nog heel veel met elkaar kunnen praten. Ik zou het het beste vinden als wij daar als Kamer gezamenlijk zo ver mogelijk mee komen en als wij daar een heel zorgvuldig proces van maken. Het gaat er mij echter voortdurend om dat je respect hebt voor die beslissing van mensen en dat je hen niet overlaat aan methodes die op dit moment strafbaar zijn, waar mensen bij betrokken moeten worden, die vervolgens strafbaar zijn. Het doel is om mensen de gelegenheid te geven om waardig te sterven als zij zeggen: het is nu klaar voor mij; ik heb een prachtig leven gehad; het is voltooid.

Mevrouw Van Miltenburg (VVD):

Als ik mevrouw Dijkstra goed beluister, zegt zij: zelfbeschikking is het uitgangspunt en de stervenshulpbegeleider is er louter om te beoordelen of er echt sprake is van zelfbeschikking.

Mevrouw Dijkstra (D66):

Dat heeft mevrouw Van Miltenburg mij niet horen zeggen. Ik heb het volgende gezegd. Bij de euthanasiewet is er een arts nodig en een arts heeft niet de plicht om euthanasie uit te voeren. Hij is opgeleid voor zorg, behandeling

en medische handelingen. Een stervenshulpverlener zou iemand zijn die in gesprek gaat met degene die een sterfenswens heeft en vervolgens gaat kijken op welke manier die wens tot stand is gekomen, hoe iemand daarmee bezig is geweest, hoe iemand daarmee verder wil en wat zij samen kunnen doen, wat die persoon wil.

De voorzitter:

Wilt u beiden via de voorzitter spreken?

Mevrouw Van Miltenburg (VVD):

Ik stel mevrouw Dijkstra de vraag die ik heel sterk heb bij het burgerinitiatief. Zij heeft een aantal keren aangegeven dat zij als ware liberaal staat voor het zelfbeschikkingsrecht. Als al die vragen door de stervenshulpbegeleider zijn gesteld en degene die het verzoek doet zegt "daar hebt u niets mee te maken; het is mijn proces geweest; ik ben voor mijzelf tot de conclusie gekomen dat ik niet meer wil", dan staat de stervenshulpgeleider niets anders te doen dan de arts te bellen en te zeggen "hier moeten middelen voorgeschreven worden, want ik kan niet beoordelen wat de achtergrond is, maar wel dat deze persoon zeer vasthoudend is; er moet worden overgegaan tot de actieve hulp bij zelfdoding."

Mevrouw Dijkstra (D66):

We treden hiermee in detail en dat is precies wat ik niet wil. Het gaat erom dat je op een gegeven moment een situatie hebt waarin iemand zegt: ik wil sterven op een humane manier; daar heb ik iemand bij nodig; ik wil niet versterven en niet mijn heil in andere middelen zoeken. Op dat moment zijn er mensen die zijn opgeleid om daarbij te ondersteunen. Als vervolgens blijkt hoezeer iemand vasthoudt aan die wens, is dat voldoende.

Mevrouw Van Miltenburg (VVD):

Dan concludeer ik dat mevrouw Dijkstra vandaag afstand neemt van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO). Dat is een prachtige liberale wet waarin wij in de jaren negentig met elkaar hebben vastgesteld dat patiënten het recht hebben om iedere behandeling die hun wordt aangeboden, te weigeren. Zij hebben het expliciete recht om een behandeling te weigeren, maar zij hebben nooit het recht om een behandeling te claimen. Vandaag neemt D66 daarvan afstand als het gaat om het levenseinde.

Mevrouw Dijkstra (D66):

Ik praat helemaal niet over patiënten; dat heb ik zo-even al duidelijk gemaakt. Ik heb het ook niet over de euthanasiewet of over een relatie met een arts. We voeren vandaag een debat waarin we vier minuten spreektijd hebben gekregen. Daarin bespreken we niet de precieze procedures en de uitwerking van het wetsvoorstel waarin dit moet worden geregeld. We hebben het over het principe van de keuzevrijheid van ouderen. Ik maak uit hetgeen mevrouw Van Miltenburg zegt op dat zelfbeschikking voor haar niet vooropstaat.

Mevrouw Van Miltenburg (VVD):

D66 zet het stevige verhaal neer dat als mensen echt willen sterven als zij oud zijn, dit mogelijk moet zijn. Een detail dat al is uitgewerkt door D66 is dat er altijd een arts voor nodig is, want de medicijnen moeten worden voorgeschreven. Ik vraag mevrouw Dijkstra hoe dit standpunt zich verhoudt met het eerdere standpunt van D66 over de

Dijkstra

WGBO, waarin staat dat patiënten artsen nooit iets kunnen opleggen. In dezen is daar een omkering zichtbaar.

Mevrouw Dijkstra (D66):

Ik moet mevrouw Van Miltenburg erop wijzen dat ik daar geen woord over heb gerept. Ik moet er ook op wijzen dat ik heb gezegd dat we dit heel zorgvuldig moeten uitwerken. Ik vind het ook prima als wij op een gegeven moment zeggen dat dit in de euthanasiewetgeving thuis hoort. Dat wil helemaal niet zeggen dat we het op deze manier gaan doen. Het principe dat ik vandaag heb uitgesproken is dat ik vind dát we het goed moeten regelen. We moeten een heel zorgvuldige afweging maken en op zoek gaan naar de wijze waarop we dat precies vormgeven. Dat kan in een land zoals wij dat hebben met een heel goede euthanasiewetgeving. Dit betekent niet dat wij zeggen: die wetgeving hebben wij en die houden wij; wij zijn klaar. Ik weet dat mevrouw Van Miltenburg heeft aangegeven dat er volgens de VVD-fractie stilstand is op deze onderwerpen en dat wij nu niets doen op dit gebied. Dat is helder. Wat mij betreft, is stilstand niet wenselijk. Mede omdat er vanuit de bevolking – zie dit burgerinitiatief – zo'n grote en dringende vraag komt om dit goed te regelen, vind ik dat wij moeten proberen om dat te doen.

De heer Van der Staaij (SGP):

Mevrouw Dijkstra zei zojuist: ik spreek niet over patiënten, maar over mensen met een doodswens. Dat is mijn samenvatting. Ik denk dat dit een terechte vaststelling is, maar deze geeft wel aan hoe ingrijpend en veelomvattend het onderwerp is waarover wij vanavond spreken. Mevrouw Dijkstra bekijkt het principiële en gaat uit van een van haar principes, het absolute zelfbeschikkingsrecht. Is zij dan in de kern van opvatting dat ieder meerderjarig mens recht heeft op zelfdoding en hulp daarbij?

Mevrouw Dijkstra (D66):

Ik begrijp dat de heer Van der Staaij doelt op de leeftijdsgrens die is opgenomen in de proeve van wet die in het burgerinitiatief is vervat. Elke wet kent een leeftijdsgrens. Dat is heel normaal. Wij kijken ook naar een leeftijdsgrens van 16 jaar voor jongeren. Voor de AOW-uitkering ligt de leeftijdsgrens nog op 65 jaar. Dat is niet zo vreemd. Ik verzet mij tegen de vraag van de heer Van der Staaij omdat het burgerinitiatief expliciet gaat over oudere mensen en een voltooid leven. Daar sluit ik mij bij aan.

De heer Van der Staaij (SGP):

Dat in het burgerinitiatief om een grens in de wetgeving wordt gevraagd, is mij bekend. Het gaat mij nu echter om de principes van mevrouw Dijkstra. Zij zette, terecht, principiële in. Ik vind het goed dat eenieder zijn onderliggende principes helder maakt. Ik vraag naar de principes van mevrouw Dijkstra op dit punt. Is het alleen een kwestie van techniek, of gaat het in feite veel verder? Het gaat ook om de vraag hoe je ermee omgaat als een 40-jarige zegt dat het leven voor hem niet meer hoeft en zich daar heel weloverwogen over uitlaat. Waarom zou je hem dan geen zelfbeschikking toestaan, in de visie van mevrouw Dijkstra?

Mevrouw Dijkstra (D66):

Een 40-jarige die zegt dat zijn leven is voltooid, staat in mijn visie op een andere manier in het leven. Daarbij speelt een heel ander soort argumenten een rol. Dan moet je naar de omstandigheden kijken. Dat geldt wat mij

betreft overigens ook voor ouderen met die wens. Ook voor ouderen is het de bedoeling dat er wel eerst wordt gekeken naar de omstandigheden: is het niet zo dat iemand zegt "ik ben mijn kinderen tot last" of "ik voel mij ongelukkig, want ik zit in een verzorgingshuis waar ik het niet naar mijn zin heb"? Je moet altijd eerst naar die factoren kijken. Dat bedoel ik met het in acht nemen van alle zorgvuldigheid. Je moet dus heel goed praten met mensen.

De heer Van der Staaij (SGP):

Mevrouw Dijkstra zegt dat het voor een 40-jarige heel anders ligt. Betekent dit in feite dat zij niet vanuit een absoluut zelfbeschikkingsrecht redeneert? Betekent dit dat we, hoe je het ook wendt of keert, kennelijk allemaal vinden dat er ergens een grens getrokken moet worden en dat de samenleving moet zeggen dat we moeten vechten voor het leven, in plaats van dat we accepteren dat er een wens is om te sterven?

Mevrouw Dijkstra (D66):

Ik verzet mij tegen het idee dat D66 vanuit het zelfbeschikkingsrecht zou vinden dat iedereen maar dood moet gaan en geholpen moet worden om dood te gaan op het moment dat hij dat wil. Dat is niet wat ik hier betoogd heb. Dan is de strekking van wat ik gezegd heb, niet goed doorgekomen. Ik spreek over een periode dat mensen al een heel leven achter zich hebben. Wij worden met ons allen veel ouder, maar zijn wij altijd blij dat wij zo oud worden, of vinden wij dat wij op een gegeven moment klaar zijn met leven? Dat is volgens mij een totaal andere discussie en een totaal ander debat dan te zeggen dat iedereen op grond van het zelfbeschikkingsrecht op elk gewenst moment geholpen kan worden om een einde aan het leven te maken. Ik verzet me daartegen met alles wat ik heb, omdat wij een verantwoordelijke samenleving hebben. Wij zijn een verantwoordelijke en sociale partij. Wij bekijken daarom ook wat er aan de hand is als mensen op jonge leeftijd een dergelijke wens hebben. Dat vind ik een heel andere kwestie dan die van de mensen waarover wij vanavond spreken.

Mevrouw Smilde (CDA):

Zoals mevrouw Dijkstra het voorstelt, is kiezen voor je eigen dood de ultieme vorm van zelfbeschikking. Zij zegt er echter in één adem bij: er moet natuurlijk wel worden bekeken of het een oprechte wens is en dat het niet op instigatie van je kinderen is omdat je hen tot last bent. Als het echter zelfbeschikking in de uiterste vorm is, wie beoordeelt dat dan en met welk recht? Als iemand een oprechte doodswens heeft, met welk recht zal wie dan ook beoordelen of die wens wel oprecht is?

Mevrouw Dijkstra (D66):

Het zal vooral moeten komen van degene die een dergelijke wens heeft. Diegene zal dat duidelijk moeten maken en die zal dat ook duidelijk kunnen maken. Uit alle verhalen die mensen hebben verteld, de redenen waarom zij dit initiatief steunen en de debatten die in het land over dit onderwerp zijn gevoerd, blijkt dat mensen dat heel goed kunnen duidelijk maken. Mensen moeten het uiteindelijk zelf doen en beslissen dat ze het willen.

Mevrouw Smilde (CDA):

Dat is nog maar de vraag, want zij hebben wel een ander nodig om die wens tot uitdrukking te brengen. Dat bedoel

Dijkstra

ik dus: wie beoordeelt of aan de voorwaarden is voldaan voordat iemand met een zelfgekozen levenseinde wordt geholpen? Iemand moet beoordelen wat een oprechte wens is. Hoe ziet mevrouw Dijkstra dat dan voor zich?

Mevrouw Dijkstra (D66):

Ik heb al een paar keer aangegeven dat je daar heel goed naar moet kijken. Je moet bekijken hoe mensen die dergelijke hulp zullen verlenen, worden opgeleid, welke voorwaarden je daaraan stelt en hoe zij de gesprekken moeten voeren. Dat kunnen wij allemaal vormgeven. Daar ben ik niet zo bang voor. Volgens mij wordt er op dit moment echt voorbijgegaan aan een nood, een behoefte bij oude mensen. Die behoefte kunnen wij niet negeren door te zeggen: wij kunnen niet voldoende controleren of wat jij wilt helemaal, tot het einde toe, kan worden gescreend. Dat is niet aan de orde. Ik vind het ook moeilijk, want ik hoor de verhalen van mensen die dit vragen en belangrijk vinden. Ik zie het in mijn eigen familie met oude mensen. Ik zeg niet voor niets dat mensen op een gegeven moment zien dat de dood niet meer hun vijand is, maar hun vriend wordt. Als ik dat hoor, heb ik geen enkele reden om te twifelen aan de oprechtheid daarvan en aan de wens die daarachter schuilgaat: het mogen begroeten van die vriend. Als je dan zegt dat je het zelfbeschikkingsrecht uit handen geeft omdat er iemand anders bij betrokken moet worden, raakt dat precies de kern van dit burgerinitiatief. Men vraagt namelijk aan de samenleving om mensen die het willen, hun leven te kunnen laten beëindigen met behulp van mensen die volledig vrijwillig voor zo'n rol kiezen. Het is dus geen plicht die een arts wordt opgelegd en die dat opeens tegen z'n zin zou moeten doen. Het is ook niet aan de orde dat een stervenshulpverlener zou moeten helpen terwijl hij dat niet wil. Daar gaat het niet over. Het is allemaal vrijwillig, niemand hoeft het te doen, maar laten wij de mogelijkheid scheppen voor mensen die het wel willen.

Mevrouw Smilde (CDA):

Wat mevrouw Dijkstra allemaal zegt, bedoel ik niet. Mevrouw Dijkstra zegt: er moet wel worden bekeken of het zorgvuldig is. Wie bekijkt dan of het zorgvuldig is? Als iemand een levenseinde wenst en daarbij moet worden geholpen, dan moet een hulpverlener toch iets in handen hebben op basis waarvan hij wel of niet aan die wens gehoor kan geven? Of is het simpelweg uitgaan van die wens voldoende?

Mevrouw Dijkstra (D66):

Ik heb net gezegd dat ik vind dat wij heel goed moeten nagaan op welke manier deze hulpverleners daarmee moeten omgaan en hoe je dat moet vormgeven. Dat is niet kant en klaar. In de proeve van wet is daarvoor een voorzet gegeven, maar ook ik heb behoefte om te onderzoeken of dat is wat wij willen, of het voldoende is ingevuld en of het voldoende kader geeft.

Mevrouw Voortman (GroenLinks):

Voorzitter. Inhoudelijk heb ik geen vragen aan mevrouw Dijkstra. Zij kondigt echter aan desnoods zelf met wetgeving te komen. Dat is natuurlijk niet nodig, want er ligt al een burgerinitiatief. Volgens mij willen alle fracties onderzoek doen en dan een besluit nemen. Wat hoopt mevrouw Dijkstra op dit moment te bereiken met deze motie?

Mevrouw Dijkstra (D66):

Ik wil richting het burgerinitiatief aangeven dat ik als volksvertegenwoordiger bereid ben om dat initiatief over te nemen. Ik ga verder kijken hoe wij een en ander gaan vormgeven. Ik ben bereid om daarover met iedereen in de Kamer te spreken. Ik zeg dat op dit moment, omdat ik het signaal heel belangrijk vind.

Mevrouw Voortman (GroenLinks):

Er wordt volgens mij helemaal niet aan ons gevraagd om het burgerinitiatief op dit moment over te nemen. Het lijkt een beetje een wedstrijd te worden tussen de VVD en D66 wie het liberaalst is. Ik zou het vervelend vinden als dat ten koste zou gaan van het burgerinitiatief, want dat zou de uiterste consequentie kunnen zijn.

Mevrouw Dijkstra (D66):

Voorzitter. Als u het goed vindt, reageer ik bij dit onderwerp niet op zo'n suggestie. Dat vind ik onaangenaam.

□

Mevrouw Van Miltenburg (VVD):

Voorzitter. Ik sta hier met gemengde gevoelens. Wij spreken over een voorstel waartoe ik mij als liberaal enerzijds sterk voel aangetrokken. Het borgen van zelfbeschikkingsrecht is immers de kern waarom het bij een liberaal politicus draait. Het draait echter anderzijds bij de VVD ook om verantwoordelijkheid. Bij medisch-ethische, in de kern dus morele thema's hoort niet alleen het zoeken naar een politieke meerderheid. Veel belangrijker is het om maatschappelijk draagvlak te vinden, om bruggen te bouwen tussen voor- en tegenstanders en te werken aan kennis van en begrip voor elkaars standpunt en beweegredenen.

In dat kader moet ik de initiatiefnemers van Uit Vrije Wil, met name Yvonne van Baarle, een groot compliment geven en dat doe ik graag. Sinds het initiatief twee jaar geleden van start ging, is het niet alleen gelukt om in korte tijd 117.000 handtekeningen op te halen, maar is het ook gelukt om een breed gevoerde discussie over een moeilijk onderwerp op de maatschappelijke agenda te krijgen. Het taboe rondom het gesprek over levensmoeheid lijkt doorbroken. Er is aandacht voor ouderen die het op het oog aan niets ontbreekt, zelfs niet aan een goede gezondheid, maar die geen levensgeluk meer ervaren, die zeggen: het is klaar. Er is ook aandacht voor de aftakeling waarmee ouderdom vaak gepaard gaat en voor de beperkingen en de pijn die dat soms met zich meebrengt.

Een tweede belangrijk doel dat Uit Vrije Wil heeft bereikt, is het feit dat de KNMG, tien jaar na het in werking treden van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding, een standpunt heeft ingenomen over de rol van de arts bij het zelfgekozen levenseinde. De organisatie erkent eindelijk dat het bij haar eigen professionele handelen hoort om een stervenswens van iedere patiënt serieus te nemen. Mensen die uitzichtloos en ondraaglijk lijden, die geen medicus kunnen vinden die bereid is mee te werken aan het euthanasieverzoek, kunnen sinds deze week dankzij de NVVE terecht bij een levens-eindekliniek.

Deze ontwikkelingen tonen aan dat de afgelopen jaren rondom de euthanasiewet een enorme dynamiek is ontstaan. De beschikbare ruimte in de wet wordt in toenemende mate ontdekt en gebruikt. Zo heeft de levens-eindekliniek na een paar dagen al 60 aanmeldingen binnen van mensen die euthanasie willen, maar bij hun ei-

Van Miltenburg

gen arts niet terecht kunnen. Het staat daarmee voor de VVD op dit moment bepaald niet vast dat er aanleiding is om de mogelijkheden voor hulp bij zelfdoding nu te verruimen. Het voorstel van het burgerinitiatief lijkt te stellen dat het recht op zelfbeschikking van 70-plussers per definitie moet leiden tot een actieve ondersteunende rol van de overheid bij levensbeëindiging. Er is naar mijn mening echter een wezenlijk verschil tussen zelfbeschikking over het levenseinde en het faciliteren door de overheid van dat levenseinde. Moet ik het voorstel van het burgerinitiatief zo interpreteren dat zelfbeschikking altijd leidend is en dat dus altijd moet worden gehandeld in lijn met de wens van de hulpvrager? Op basis van welke criteria kan de stervenshulp het verzoek dan beoordelen?

In het burgerinitiatief wordt verder een leeftijdsgrens gehanteerd. Lijden aan het leven is helaas niet leeftijdsgelinkt.

Tot slot wordt voorgesteld dat ook andere hulpverleners dan artsen een euthanasieverzoek kunnen beoordelen. Kan van een arts worden gevraagd om een dodelijk middel voor te schrijven zonder dat hij de patiënt heeft gezien en de stervensvraag zelf heeft kunnen beoordelen? Is dat niet in strijd met zijn professionele vrijheid en de eed die hij heeft afgelegd?

Ik sluit af. Zoals gezegd, heeft de VVD zelfbeschikkingsrecht hoog in het vaandel staan, de vrijheid om te leven zoals je wenst en te sterven wanneer je wenst. Vrijheid is dat je niet nodeloos wordt belemmerd in het nastreven van wat je wilt, maar dat is iets anders dan eisen dat de overheid je te allen tijde ondersteunt en faciliteert in wat je wilt.

De voorzitter:

Ik denk dat mevrouw Klijnsma opstaat om u een vraag te stellen, mevrouw Van Miltenburg. Zo te zien, heb ik dat goed begrepen.

Mevrouw Klijnsma (PvdA):

Voorzitter, fijn dat u zo opmerkzaam bent en dat ziet.

Ik heb mevrouw Van Miltenburg horen zeggen dat zij vanuit haar eigen gedachtegoed natuurlijk voor zelfbeschikking is. Ik heb het verkiezingsprogramma van de VVD erop nageslagen. Daarin staat dat zelfbeschikking voor liberalen uiteraard een belangrijk principe is, dat een steeds grotere groep wilsbekwame meerderjarigen zelf wil kunnen beschikken over een waardig levenseinde en dat de VVD zal onderzoeken hoe deze wens in deugdelijke wetgeving is vast te leggen. Mijn vraag aan mevrouw Van Miltenburg is of zij die deugdelijke wetgeving nu voor zich ziet en hoe zij die wil implementeren.

Mevrouw Van Miltenburg (VVD):

Toen die tekst in ons verkiezingsprogramma werd vastgesteld, was het burgerinitiatief net gelanceerd. Op dat moment leek het erop dat veel mensen in de samenleving die dachten dat zij een beroep konden doen op de euthanasiewet, daarop geen beroep konden doen. Zo voelde ik het ook, alhoewel ik al jaren vond dat het niet zo hoorde te zijn. Door het burgerinitiatief is het alsof de deuren zijn opengezet. Dat heb ik ook in mijn tekst vermeld. Nadat zij dat al die jaren heeft geweigerd, heeft de KNMG gezegd "ja, wij hebben een actieve rol als patiënten aangegeven dat zij een einde willen maken aan hun leven, om hen te helpen te onderzoeken of daarvoor een medische grondslag is en om te kijken of deze mensen uitzichtloos en ondraaglijk lijden". De artsenorganisatie heeft ook vastge-

steld dat een stapeling van klachten die elk afzonderlijk niet leiden tot de dood, voor een patiënt wel kan leiden tot een uitzichtloos en ondraaglijk lijden en dus euthanasie kan rechtvaardigen. De KNMG heeft ook uitgesproken dat zij vindt dat het bij professioneel handelen hoort dat een arts, als hij zelf niet bereid is om mee te werken aan de uitvoering van die euthanasiewens, zijn patiënt doorverwijst. Daarnaast zijn er andere ontwikkelingen. Ik noemde al de levenseindekliniek, waar artsen die wel bereid zijn tot en positief staan tegenover euthanasie, hun krachten bundelen, opdat mensen die niet het geluk hebben zelf een arts te hebben die hen wil behandelen, makkelijker hun weg kunnen vinden bij iemand die hen wel kan helpen. Wij zien ook dat de toetsingscommissies de afgelopen jaren een aantal casussen in behandeling hebben genomen en als zorgvuldig hebben beoordeeld en daardoor de artsen van rechtsvervolging hebben uitgesloten, die wij eerder niet voor mogelijk hadden gehouden. Wat wij niet konden bevroeden bij het vaststellen van het verkiezingsprogramma, lijkt nu wel te gebeuren, namelijk dat de euthanasiewet in den brede werkt zoals ik altijd heb gemeend dat deze zou moeten werken. Het was mooi geweest als de regering had kunnen onderzoeken of de dingen die ik nu concludeer, werkelijk waar zijn, maar dat onderzoek kan ik niet vragen, omdat ik in een samenwerking zit met een aantal partijen die een ander verkiezingsprogramma hadden. Wij hebben afgesproken dat zulke onderzoeken in deze periode niet zullen plaatshebben.

Mevrouw Klijnsma (PvdA):

Ik moet zeggen dat ik het ruiterlijk vind dat mevrouw Van Miltenburg dit zegt, want dat is ook zo en dat moet dan ook maar helder zijn. Ik constateer ook dat mevrouw Van Miltenburg heeft gezegd: ik ben geen jurist, maar ons standpunt is wel dat je euthanasie los moet maken van ondraaglijk lijden. Ik heb goed geluisterd naar het betoog van mevrouw Van Miltenburg, maar feit blijft dat in de euthanasiewetgeving, hoe je deze ook inkleurt, het fenomeen ondraaglijk lijden wel een grote rol speelt. Uit vrije wil is juist ontworpen opdat het fenomeen ondraaglijk lijden niet meer leidend is als het gaat om de wens om te sterven, dus er is wel degelijk iets anders aan de hand. Ik constateer dat mevrouw Van Miltenburg op dit moment niet de vrijheid heeft die zij vroeger wel had en daardoor natuurlijk een pas op de plaats moet maken.

Mevrouw Dijkstra (D66):

We hebben het er net ook al over gehad, dat er een verschil is tussen de manier waarop we het in de euthanasiewetgeving hebben geregeld en de vraag die dit burgerinitiatief stelt. Hier gaat het niet om zieke mensen of patiënten, maar om mensen die helemaal niet zouden voldoen aan de criteria voor euthanasie. Mevrouw Van Miltenburg spreekt over de levenseindekliniek, maar daar gaat het nog steeds over mensen die vallen binnen de criteria van de euthanasiewet. Daar gaat het hier niet om. Dit initiatief voorziet in hulp aan mensen die daar niet onder vallen, maar mevrouw Van Miltenburg zegt dat dit nu in de euthanasiewet voldoende is geregeld en dat er geen aparte wetgeving noodzakelijk is. Ik zou toch van haar willen horen hoe dat dan kan, want we praten niet over mensen die voldoen aan die criteria.

Mevrouw Van Miltenburg (VVD):

Mevrouw Dijkstra zei in haar inbreng, en nu opnieuw, dat zij heel duidelijk op het netvlies heeft welke groep oude-

Van Miltenburg

ren wordt beoogd met het burgerinitiatief, maar ik heb dat niet zo duidelijk kunnen halen uit de stukken van het burgerinitiatief zelf. Ik heb ontdekt dat zij zeggen dat behoorlijk veel mensen onder de euthanasiewet geholpen kunnen worden. Toen zij het initiatief hier in de Tweede Kamer presenteerden, heb ik dat ook aan hen gevraagd. Daarnaast zijn er mensen die om hen moverende redenen gebruik willen maken van die euthanasiewet. Ik heb ook de duizend e-mails bekeken die ons zijn overhandigd door de NVVE, van alle mensen die dat burgerinitiatief ondersteunen. Dan zie je een enorme waaier aan redenen waarom mensen vragen om een andere wet dan de euthanasiewet. Ik denk dat heel veel van die mensen zouden kunnen vallen onder de euthanasiewet. Dan zeg ik dat wij een prachtige wet hebben. Wij zijn nog steeds een voorloper in de hele wereld met die wet. Laten we binnen alle dynamiek die er nu is in die wet, eerst bekijken welke mensen er wel of niet onder vallen en dan opnieuw beoordelen hoe groot de groep mensen is die gezond zijn en toch zeggen dat zij aan het eind van hun leven zijn. Anders dan mevrouw Dijkstra vind ik het heel moeilijk om vast te stellen dat iemand van 70 jaar of ouder wel aanspraak mag maken op het recht op zelfbeschikking en dat iemand onder de 70 dat recht op zelfbeschikking niet zou hebben. Dat vind ik nog een enorm dilemma dat we dan zouden moeten oplossen.

Mevrouw **Dijkstra** (D66):

Betekent dit dat mevrouw Van Miltenburg het principe dat ik heb uitgesproken dat een oudere met een stervenswens geholpen zou moeten kunnen worden, niet ondersteunt?

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD):

Ik vind dat alle mensen in Nederland het recht hebben om over hun eigen leven te beschikken. Voor een groot deel kunnen mensen in Nederland op dit moment al die heel moeilijke weg die leidt tot zo'n keuze in gezamenlijkheid afleggen, tot en met dat er advies gegeven mag worden op welke wijze iemand kan stoppen met leven. Ik vind dat je gerede twijfel mag hebben of je van een arts kunt vragen dat hij of zij een medicijn voorschrijft dat een dodelijke uitwerking heeft op iemand die volledig gezond is. Dat lijkt mij ook in strijd met de eed die de arts heeft afgelegd. Ik voel me daar ongemakkelijk bij.

Mevrouw **Dijkstra** (D66):

Voorzitter. Ik heb eigenlijk alleen om een "ja" of een "nee" gevraagd. Mevrouw Van Miltenburg wijdt uit over de uitwerking. Ik heb gevraagd of zij het principe steunt dat een oudere die wil sterven, daarbij geholpen moet kunnen worden.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD):

Ik steun niet het principe dat een oudere per definitie door de overheid ondersteund moet worden in zijn wens om te sterven.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):

Mevrouw Van Miltenburg heeft terecht aangegeven dat er sinds de presentatie van het burgerinitiatief veel ontwikkelingen zijn geweest, bijvoorbeeld de standpuntontwikkeling bij de KNMG. Zij gaf ook aan dat er gekeken moet worden of er misschien nog meer mensen zijn die zouden kunnen vallen onder de huidige euthanasiewet. Kan ik dat als volgt opvatten: zij steunt het burgerinitiatief "Uit Vrije

Wil" nu niet, maar wellicht wel in een later stadium, als er meer informatie beschikbaar is?

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD):

Zoals ik al heb aangegeven, is er ontzettend veel dynamiek. Laten we dat afwachten. Deze discussie loopt al heel erg lang en is nog helemaal niet afgerond. Ik ben daarvan overtuigd. Ik doe hier dus geen absolute uitspraken als "nooit" of "altijd". Die durf ik als nietig Kamerlid op dit moment niet uit te spreken.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):

Dat is helder.



De heer **Van Gerven** (SP):

Voorzitter. Vandaag bespreken we het burgerinitiatief Voltooid Leven. De initiatiefnemers hebben het vraagstuk van het vrijwillige levenseinde en de rol van de overheid daarin indringend geagendeerd. Net als bij de discussie bij de invoering van de euthanasiewet tien jaar geleden, heeft dat tot felle debatten geleid. Als het gaat om hulp bij een vrijwillig verkozen levenseinde, staat elke persoon daar wisselend in. Het is de meest persoonlijke afweging die je je maar kunt voorstellen. Wanneer je je leven beëindigt, is er geen weg terug in het leven. Het is onherroepelijk.

Het burgerinitiatief wil legalisering van de hulp bij zelfdoding voor wilsbekwame ouderen van 70 jaar en ouder die hun leven voltooid achten en die een weloverwogen verzoek doen. Het burgerinitiatief wil het ook voor niet-artsen mogelijk maken om mensen hierbij te helpen. De SP plaatst hierbij de volgende kanttekeningen.

De SP stelt dat niemand een plicht heeft tot leven. Uiteindelijk beslist iedereen op dit punt over zijn of haar lot. Niemand kan een ander dwingen tot leven. Maar het gaat ons te ver om als samenleving te besluiten dat maatschappelijke instellingen als de gezondheidszorg moeten dienen als instrument van deze zelfbeschikking. We moeten ons afvragen of we een samenleving willen waarin de zelfgekozen dood voor ouderen een normale optie wordt, zeker als er nog sprake is van tekortschietende zorg en andere menonwaardige omstandigheden. De inzet van de samenleving moet zijn dat wij ouderen een uitweg in het leven bieden, en niet een uitweg uit het leven. Volgens het burgerinitiatief moet de uitvoering in handen komen van speciaal daartoe opgeleide hulpverleners. Hoe en op basis van welke criteria moeten zij vaststellen of iemand een voltooid leven heeft? Uit onderzoek blijkt dat de beslissing rond het levenseinde voor artsen en patiënten een groeiproces is, waarbij artsen zich ervan vergewissen dat de patiënt echt euthanasie wenst en echt uitzichtloos en ondraaglijk lijdt. Je moet er samen in groeien. Dat kun je niet vervangen door de inzet van speciaal daartoe opgeleide hulpverleners.

De discussie rond dit burgerinitiatief leidde aanvankelijk tot een afwerende reactie uit de artsenwereld. Uiteindelijk heeft het er in 2011 wel toe geleid dat de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst nog eens grondig heeft gekeken naar de huidige praktijk van de euthanasiewet en een nieuwe duiding heeft gegeven hoe deze wet kan worden geïnterpreteerd. Het moet gezegd; het is een zeer duidelijke handreiking aan het burgerinitiatief. Immers, mensen die hun leven voltooid achten, waarbij tevens sprake is van ondraaglijk

Van Gerven

en uitzichtloos lijden door een stapeling van ouderdomsklachten, inclusief functieverlies, die zorgen voor een toenemende aftakeling, kunnen in aanmerking komen voor euthanasie. Er moet wel altijd sprake zijn van een medische grondslag; een conditie die als ziekte of als combinatie van ziekte en klachten kan worden aangemerkt. Ook de nadrukkelijke duiding dat de arts een zorgplicht heeft als een patiënt zelf ervoor kiest om te stoppen met eten en drinken, slaat een brug naar de wensen van het burgerinitiatief. Uit de praktijk blijkt dat er binnen de euthanasiewet veel mogelijk is voor mensen met een euthanasiewens. Het is dan wel zaak dat er meer huisartsen en specialisten komen en dat de kwaliteit rond het euthanasievraagstuk verbetert. Er moeten meer mogelijkheden komen voor goede begeleiding van patiënten bij dit essentiële vraagstuk. Aan de minister wil ik de vraag voorleggen of zij dit met ons eens is.

In het laatste debat over euthanasie, op 8 februari, heb ik een motie ingediend over de wenselijkheid van een diepgravend onderzoek, naar aard en omvang, naar mensen met een stervenswens. Ik heb die motie voorsnog aangehouden. Ik vraag de minister opnieuw om dit onderzoek alsnog te laten uitvoeren. Er is nu eenmaal een relatie mogelijk tussen de levensomstandigheden waarin mensen verkeren – ik noem bijvoorbeeld gevoelens van eenzaamheid – enerzijds en de euthanasiewens anderzijds. Het is goed als hierover meer duidelijkheid komt. Wat vindt de minister van de huidige euthanasiepraktijk, ook in relatie tot het burgerinitiatief?

De SP is voorstander van de euthanasiepraktijk binnen de huidige wetgeving. Een menswaardig sterven middels de goede dood is een groot goed. Het blijft echter een uiterste middel, als alle andere wegen niet meer kunnen worden bewandeld.

Mevrouw Voortman (GroenLinks):

Ik heb twee vragen aan de heer Van Gerven. De eerste gaat over de staat van de zorg in Nederland. Kan de heer Van Gerven zich voorstellen dat er, als wij een optimaal systeem van zorg zouden hebben, toch mensen zouden zijn die ervoor zouden willen kunnen kiezen om uit het leven te stappen?

Mijn tweede vraag is dit. Uit onderzoek van de NVVE blijkt dat 74% van de SP-kiezers het burgerinitiatief "Uit vrije wil" steunt. Wat heeft de heer Van Gerven tegen deze kiezers te zeggen?

De heer Van Gerven (SP):

Het is duidelijk dat er een groep mensen is die er vrijwillig voor kiest om uit het leven te stappen of de wens daartoe heeft, terwijl dat los staat van de kwaliteit van de zorg. Dat is helder. Maar er kan ook een relatie zijn. Dat is belangrijk, want de SP vindt dat alles op alles moet worden gezet om de omstandigheden voor mensen zo te maken dat zij het de moeite waard vinden om te leven. Dat is wat wij keer op keer stellen. Het principiële punt dat u stelt, blijft. De SP-fractie vindt dat het geen taak van de overheid is om hulp bij zelfdoding voor ouderen tot een normale optie te maken. Dat is namelijk wat je doet als je het burgerinitiatief overneemt. Dan moet de overheid, dus moeten wij, dat organiseren. Dat is de SP een brug te ver. Daar zijn wij geen voorstander van.

Mevrouw Voortman sprak over 74%. Wij hebben van de NVVE een boekwerk ontvangen – mevrouw Van Miltenburg zei dat ook al – waarin een hele waaier aan situaties is opgenomen waarin mensen vragen om mens-

waardig sterven. Mijn conclusie is dat een heleboel van die mensen goed zouden kunnen worden geholpen binnen de huidige euthanasiewet. Je kunt van de mensen aan wie de vraag wordt gesteld niet verwachten dat zij die hele wet van A tot Z kennen. Wij hebben ook gezien dat de nieuwe duiding van de KNMG voor veel mensen – een eyeopener is misschien niet het goede woord – verder heeft verduidelijkt op welke wijze de beroepsgroep, de artsen die worden geconfronteerd met de dagelijkse praktijk, de wet interpreteren en uitvoeren en wat er mogelijk is binnen de huidige wet. Ik denk dat een groot deel van die 74% onder de categorie valt die binnen de huidige wet- en regelgeving goed zou kunnen worden geholpen.

Dit onderwerp leent zich niet voor een discussie over de vraag of er een meerderheid of een minderheid in de samenleving is die dit of dat wil. Het gaat in dit geval om de principiële ethische discussie over de voorstellen uit het burgerinitiatief, de vraag of je daar principieel voor of tegenstander van bent. Dat staat los van de vraag of er een meerderheid of een minderheid is voor het ene dan wel het andere standpunt.

De voorzitter:

Ik wil u allemaal alle tijd geven, maar volgens mij kan het iets beknopter.

Mevrouw Voortman (GroenLinks):

Ik begrijp uit het onderzoek van de NVVE dat er in elk geval onder de SP-kiezers een grote groep is die dit burgerinitiatief steunt. De heer Van Gerven stelt dat zij wellicht niet voldoende zijn geïnformeerd. Dat laat ik aan hem. Hij zegt ook dat je niet van mensen mag vragen om je te helpen om uit het leven te stappen. Betekent dit dat mensen het zelf moeten uitzoeken, met alle vervelende gevolgen van dien? Mevrouw Dijkstra wees daar net al op.

De heer Van Gerven (SP):

Zelfdoding is niet strafbaar. Wij zeggen naar aanleiding van het initiatief dat het geen taak van de overheid is om hulp bij zelfdoding te organiseren voor die categorie mensen, die hun leven als voltooid ervaren maar bij wie er geen medische grondslag is voor euthanasie. Het is dan aan de mensen zelf om een oplossing te zoeken. Wij staan niet alleen in dat standpunt. Ook de heer Chabot, die zich hier zeer intensief mee heeft beziggehouden, zegt dat het dan aan de mensen zelf is. Je mag niet van de overheid of anderen vragen om daarbij te helpen. De KNMG heeft nadrukkelijk aangegeven dat als iemand bijvoorbeeld kiest voor versterving, de artsen zijn gehouden aan hun zorgplicht en dat zeer zorgvuldig moeten begeleiden. Zij moeten dus in die zin toch steun bieden.

Mevrouw Klijnsma (PvdA):

Ik ben het zeer met de heer Van Gerven eens dat de kwaliteit van de zorg in Nederland geen aanleiding mag zijn voor een doodswens. Dat lijkt mij evident. Als die doodswens er toch is, los van de kwaliteit van zorg, zegt de heer Van Gerven dat hij dat respecteert omdat mensen dat zelf mogen weten. Als je iemand hebt gevonden die jou wil helpen met die doodswens, is die persoon per definitie strafrechtelijk vervolgbaar. Dat vergt nogal wat van die persoon. Misschien is het wel iemand die zeer oprecht begaan is met de mens in kwestie. Hoe kijkt de heer Van Gerven ertegenaan dat die begeleider, degene die zeer oprecht wil helpen om iemand uit zijn lijden te verlossen, uiteindelijk zal worden geconfronteerd met het strafrecht?

Van Gerven

De heer **Van Gerven** (SP):

Eigenlijk heb ik het antwoord op die vraag al gegeven. Mijn fractie vindt dat het niet aan de overheid is om dit wettelijk mogelijk te maken in die situatie. Die mensen zullen dus, als zij dat echt willen, zelf een oplossing moeten zoeken. Ik zeg nogmaals dat mijn fractie vindt dat euthanasie of hulp bij zelfdoding geen normale optie mag of moet zijn voor ouderen. Het laatste bepleit de Partij van de Arbeid.

Mevrouw **Klijnsma** (PvdA):

Wat de Partij van de Arbeid bepleit, zal ik straks breedvoerig neerzetten, uiteraard binnen mijn vier minuten, voorzitter. Toch wil ik heel graag van de heer Van Gerven weten hoe hij wil omgaan met mensen die op volstrekt integere en warme wijze een ander willen helpen bij de doodswens. De heer Van Gerven laat deze mensen, die willen helpen, immers wel in de kou staan.

De heer **Van Gerven** (SP):

Mijn fractie laat de mensen niet in de kou staan. Mijn fractie vindt dat het uitgangspunt moet zijn dat mensen zo veel mogelijk en op alle mogelijke manieren een uitweg in het leven wordt geboden. Wij willen mensen een uitweg in het leven bieden, geen uitweg uit het leven met hulp die van overheidswege is georganiseerd. Dat is ons standpunt. Dat is geen kil standpunt. Dat laat onverlet dat mensen die uit het leven willen stappen, het recht hebben op zelfdoding.

De **voorzitter**:

Mevrouw Klijnsma vroeg naar de positie van de begeleider bij de zelfdoding, mijnheer Van Gerven.

De heer **Van Gerven** (SP):

Ja. De begeleider bij de zelfdoding zal de wet moeten respecteren. Dit is dus binnen de huidige wet een onoplosbaar probleem. Toch gaat de SP op dit moment van de huidige wet uit. Zij is er geen voorstander van om die verder te verruimen.

Mevrouw **Klijnsma** (PvdA):

Dan constateer ik toch dat het initiatief Uit Vrije Wil, dat hiervoor een mogelijkheid biedt, door de SP-fractie niet wordt omarmd, terwijl dat initiatief wel soelaas zou bieden voor wie die hulp wil verschaffen. Hij of zij raakt daarvoor immers niet in het strafrecht verzeild.

De heer **Van Gerven** (SP):

De grote winst van het burgerinitiatief is volgens mij dat het opnieuw en nadrukkelijk de discussie heeft aangewakkerd omtrent de praktijk van de huidige euthanasiewet. Die wet, en de toepassing daarvan, is verbeterd en verruimd. Die wet biedt heel veel mogelijkheden om menswaardig te sterven voor verreweg de grootste groep van mensen waarbij sprake is van uitzichtloos en ondraaglijk lijden. Er zijn geen andere mogelijkheden. De mogelijkheid die mevrouw Klijnsma schetst, is volgens mij inderdaad aanwezig. Ik meen dat door de huidige ontwikkeling die groep heel klein zal zijn.

Mevrouw **Dijkstra** (D66):

Ik vraag toch nog een verduidelijking aan de heer Van Gerven bij wat mevrouw Klijnsma al heeft gevraagd. Zegt hij dat een oudere die op een waardige manier wil sterven, en die zijn toevlucht niet wil zoeken bij middelen die

het sterven buitengewoon eenzaam en onaangenaam maken, het zelf maar moet uitzoeken?

De heer **Van Gerven** (SP):

De beslissing om uit het leven te stappen, kan die oudere zelf nemen. Dat hoeft toch niet altijd in eenzaamheid te gebeuren, ook niet als je de overheid niet inschakelt? Laten wij het concreet maken. De meest voor de hand liggende en meest gekozen manier waarop mensen dit doen, is stoppen met eten en drinken. Mensen stoppen met eten en drinken. Als zij daarvoor kiezen, hoeven zij dat toch niet alleen te doen, zonder de hulp of begeleiding van familieleden, een arts of anderen? Ook dat kan op een liefdevolle en respectvolle manier gebeuren. Het gaat dan echter wel om een handeling die de persoon in kwestie zelf verricht.

Mevrouw **Dijkstra** (D66):

Over de waardigheid van die methode kun je twisten. Wat mijnheer Van Gerven hierover zegt is waar, want hierbij worden artsen betrokken en daar kan familie bij zijn. Toch is dit een lang en langzaam proces dat lijden met zich meebrengt. Als mensen dat proces niet willen en voor iets anders willen kiezen, is degene die daarbij helpt echter strafbaar. De enige die daar iets aan kan doen, is de overheid.

De heer **Van Gerven** (SP):

Ik denk dat in vrijwel alle gevallen mensen binnen de huidige wet- en regelgeving menswaardig kunnen sterven als wij een zorgzame omgeving en een zorgzame samenleving hebben, een omgeving die deze mensen begeleidt in hun eigen wens, die zij zelf ten uitvoer brengen. Niet voor niets heb ik gevraagd, wederom ook aan de minister, om wat verder onderzoek te doen naar de euthanasiewensen die mensen hebben. Wat zijn de oorzaken en de redenen? Er lijkt een absoluut verschil te zijn tussen wat het burgerinitiatief wil en wat duidelijk is geworden uit de handreiking van de KNMG en de huidige praktijk van artsen, maar ik denk dat beide best wel eens heel dicht bij elkaar zouden kunnen liggen en dat wij daarmee heel goed uit de voeten zouden kunnen.

□

Mevrouw **Smilde** (CDA):

Voorzitter. Het CDA is indertijd met de nodige aarzelingen akkoord gegaan met de euthanasiewet. Wij waren en zijn er voorstander van om met toepassing van alle mogelijke alternatieven te voorkomen dat het tot een euthanasieverzoek komt. Voor veel artsen is het verrichten van euthanasie problematisch, en dat kan ook niet anders. Het actief beëindigen van een mensenleven, hoezeer daaraan ook lijden ten grondslag ligt, is problematisch. Wij zijn wel tevreden over de werking van de euthanasiewet. De zorgvuldigheidseisen uit de wet zijn in de praktijk goed toepasbaar, en wanneer sprake is van uitzichtloos en ondraaglijk lijden, kan onder voorwaarden een euthanasieverzoek worden gehonoreerd op medische gronden.

Het burgerinitiatief dat wij vandaag bespreken, breekt een lans voor het vrijwillig en actief beëindigen van het leven niet op medische gronden. Daarmee is het naar ons idee een zingevingsvraagstuk geworden vanuit het standpunt van de zelfbeschikking. Paradoxaal genoeg is de hulp van een ander nodig om die zelfbeschikking tot uiting te brengen.

Smilde

Het CDA staat voor een menslievende en barmhartige zorg, waarbij ruimte en aandacht is voor elk menselijke leven. Wij zien het leven vanuit onze christendemocratische visie als iets wat wij ontvangen. Een menselijke leven, hoe kwetsbaar ook, is altijd volwaardig. Wij zijn als mens verbonden met anderen. Dat doet een beroep op de samenleving om voor elkaar zorg te dragen. Maar ook in de seculiere variant wordt deze waardigheid aan de menselijke natuur toegekend in de preambule van de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens.

Tijdens de behandeling van de euthanasiewet in 1986 zei onze fractie het als volgt: "Wij kiezen voor een zorgzame samenleving, waarin de mensen bewust voor hun verantwoordelijkheden staan, voor zichzelf, voor anderen en voor de schepping als geheel. Een eigen verantwoordelijkheid, het zelf verantwoordelijk zijn, behelst veel meer dan zelfbeschikking, omdat eigen verantwoordelijkheid wordt ommanteld door het samen verantwoordelijk zijn." Dat staat haaks op het uitgangspunt van zelfbeschikking dat centraal staat in het burgerinitiatief. De autonomie van de mens wordt enorm opgerekt. De mens bepaalt zelf dat het leven af is. Om het leven te kunnen beëindigen is de hulp of de farmacologische hulp van een ander nodig, en wij weten hoeveel moeite artsen hebben met euthanasie. Hulp in de zin van het wetsvoorstel zal de hulpverlener niet gemakkelijk vallen. Het recht van de ene mens in het wetsvoorstel impliceert als het ware een plicht voor de ander, een plicht waarmee die ander grote moeite kan hebben. Zoals ik al zei, geven ook artsen die handelen in het kader van de zorgvuldige euthanasie aan dat voldoen aan een euthanasieverzoek emotioneel zwaar is. Dat bezwaar zal nog veel zwaarder gelden voor de hulpverlener als bedoeld door het burgerinitiatief.

Wij hebben niet alleen bezwaren tegen het doel van het wetsvoorstel maar ook tegen de vormgeving. De leeftijdsgrens van 70 jaar klinkt arbitrair. De apotheker die farmacologische hulp moet verlenen, is gebonden aan de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst en aan de euthanasiewet, terwijl de hulpverlener zonder deze voorwaarden in het kader van het wetsvoorstel mocht kunnen optreden. Dat lijkt tegenstrijdig. Hoe weten we dat de keuze vrijwillig zal zijn? Ontstaat er geen druk op 70-plussers? Wat is de toekomst van de euthanasiewet wanneer dit wetsvoorstel in werking is getreden?

Dit alles laat onverlet dat wij de initiatiefnemers complimenteren dat zij dit onderwerp zo op de agenda hebben weten te zetten. Zij hebben een discussie losgemaakt en, getuige het aantal handtekeningen, aangetoond dat veel mensen worstelen met vragen rond het levenseinde. De oplossing die het burgerinitiatief en zijn wetsvoorstel voorstaan is beslist de onze niet. De vragen en problemen waar zij aandacht voor vragen, verdienen echter aandacht en respect. Dat gebeurt ook.

In onze samenleving behoren de mensen een waardevol leven te leiden. Juist het zwakke hoort erbij, dat is het deel van het leven waarmee de samenleving verbondenheid moet tonen. Dat gebeurt ook, zie de vele mantelzorgers en professionele zorgverleners. Daarmee is de gezondheidszorg niet alleen een plek waar mensen worden "gerepareerd", maar ook een vindplaats van morele kwaliteiten. De maatschappelijke discussie is niet: hoe kunnen we mensen die klaar zijn met het leven helpen om hun leven op een menswaardige manier te beëindigen. De discussie moet zijn hoe we binnen onze samenleving een klimaat scheppen voor mensen om hun leven te leven, ook

als ze oud zijn geworden of een kwetsbare gezondheid hebben.

Mevrouw Wiegman-van Meppelen Scheppink (ChristenUnie):

Er zijn veel punten die CDA en ChristenUnie over en weer zullen herkennen bij hun beoordeling van het burgerinitiatief. Ik wil nog even terug naar het begin van het betoog van mevrouw Smilde. Zij zei toen dat het CDA tevreden is over het functioneren van de wet. Ik heb dat de VVD ook horen zeggen en nog wel meer partijen. Het afgelopen jaar is de KNMG met een nieuwe handreiking gekomen. De VVD roemt de levenseindekliniek. Dat past dus kennelijk allemaal binnen de huidige wet. Is dat onderdeel van de tevredenheid van mevrouw Smilde of ziet zij daar kritische punten in? Zo ja, wat is mevrouw Smilde van plan om daarmee te doen?

Mevrouw Smilde (CDA):

Mevrouw Wiegman gaat drie stappen vooruit. Ik ben tevreden over de werking van de wet. De periode achter ons maakt duidelijk dat de vier zorgvuldigheidseisen die we in die wet verwoord hebben het mogelijk maken dat er duidelijke, objectieve criteria zijn waaraan wordt voldaan om mensen bij een euthanasieverzoek te kunnen helpen. Ik teken daarbij aan dat wij nog steeds een voorkeur hebben voor alternatieven. Mevrouw Wiegman kent ons standpunt over de mobiele teams. Ik heb niet zozeer gesproken over de ontwikkelingen van de laatste tijd. Ik spreek over de manier waarop de wet functioneert door het handelen van de artsen. Zij kunnen goed uit de voeten met de zorgvuldigheidseisen en de toetsing die er steeds plaatsvindt, wordt in het algemeen als positief ervaren. Daarover heb ik het. Ik heb andere partijen horen zeggen dat zij misschien wat meer ruimte in de euthanasiewet willen. Dat wil ik helemaal niet. Ik constateer dat er met de werking van de huidige euthanasiewet een zorgvuldige manier van werken is gekomen.

Mevrouw Wiegman-van Meppelen Scheppink (ChristenUnie):

Ik ben bang dat de huidige euthanasiewet heel veel ruimte biedt waarover mevrouw Smilde en ik, vanuit onze – denk ik – vergelijkbare uitgangspunten, helemaal niet zo tevreden hoeven te zijn. Sterker nog, er zijn artsen – je hoort de geluiden ook wel vanuit artsenorganisaties – die zeggen: ach, dat burgerinitiatief hoeft helemaal niet, want de huidige euthanasiewet biedt al veel ruimte. Nogmaals, ik ben erg benieuwd waar de tevredenheid van mevrouw Smilde precies op is gestoeld. Is er niet veel meer reden tot zorg, zeker ook nu er meer en meer expliciet wordt gezegd dat een stapeling van ouderdomsklachten al voldoende medische grondslag is om in aanmerking te komen voor euthanasie? Is dat een wenselijke ontwikkeling of is er alle reden tot zorg en zouden we kritisch naar de werking van de wet dienen te kijken?

Mevrouw Smilde (CDA):

Mevrouw Wiegman constateert dat de werking van de wet niet zorgvuldig zou zijn. Een stapeling van ouderdomsklachten, zoals zij in haar voorbeeld noemt, valt echter niet binnen de zorgvuldigheidseisen. Daarvoor moet er sprake zijn van uitzichtloos en ondragelijk lijden. Wij staan voor die zorgvuldigheidseisen en de manier waarop het uitgevoerd wordt. In de afgelopen periode is de KNMG er juist heel duidelijk over geweest – ook ten aan-

Smilde

zien van de mobiele teams is zij buitengewoon helder geweest – dat er altijd ondraaglijk medisch lijden aan ten grondslag moet liggen. Daar beoordeel ik het op.



Mevrouw **Klijnsma** (PvdA):

Voorzitter. Allereerst mijn complimenten aan de initiatiefnemers van Uit Vrije Wil. Ik heb ervoor gepleit henzelf het woord te geven bij deze behandeling, maar dat heeft de meerderheid van de woordvoerders niet gesteund, hetgeen ik betreurt. De initiatiefnemers hadden ons namelijk kunnen vertellen dat dankzij dit burgerinitiatief het gesprek over het levenseinde in ons land volop is aangezwengeld. Dat vind ik uitstekend. Het is goed dat mensen nadenken over de vraag: hoe ziet de allerlaatste fase van mijn leven er uit?

In een hoorzitting hebben wij veel wetenswaardigheden op kunnen tekenen. Daar ga ik nu omwille van de tijd niet op in, maar bij de uitwerking van het burgerinitiatief zal die kennis ons zeer van pas komen. Dat geldt ook voor alle aanvullende informatie en initiatieven die we hebben gehad van de KNMG en de NVVE. Ik vond bijvoorbeeld het boek *Geachte Tweede Kamerleden.nl* – er is al over gesproken – bijzonder illustratief. Het was ook een cadeau om bij het filmfestival met indrukwekkende films die over het levenseinde handelen, te kunnen zijn.

Waar staan wij nu? Het is ongelooflijk belangrijk dat er uiterst zorgvuldig met regelgeving rond het zelfgekozen levenseinde wordt omgegaan. De indieners hebben een voorzet gedaan met een proeve van wet. De fractie van de Partij van de Arbeid vindt die proeve een interessante aanzet om de discussie verder te kunnen voeren. Er zit een aantal belangrijke onderdelen in, zoals de leeftijd van 70 jaar en de begeleiders van de stervensfase. Hoe toets je vervolgens de levensbeëindiging? Moet er een aparte wet zijn of kun je het incorporeren in de huidige euthanasiewetgeving? Kortom, al die vragen leven en dienen beantwoord te worden. Dat is ook goed, maar de allerbelangrijkste vraag is natuurlijk: is er voldoende draagvlak onder de Nederlanders voor hulp bij het sterven als er geen uitzichtloos lijden aan de orde is? Wij vinden het daarom een goed idee om het maatschappelijk debat verder te stimuleren en alle mitsen en maren goed in kaart te brengen, zoals dat ook in de jaren negentig rond de euthanasiewetgeving is gebeurd. We hopen dat de regering ons daarbij wil helpen. We willen de regering ook graag vragen om bij de evaluatie van de euthanasiewet de inhoud van Uit Vrije Wil te betrekken, zodat we in het voorjaar van 2013 beter inzicht hebben in het vervolg van dit initiatief. Mijn fractie staat te popelen om de discussie te intensiveren, omdat zij de door de initiatiefnemers gesignaleerde problematiek rond het levenseinde bloedserius neemt.

De PvdA steunt de achterliggende gedachte van Uit Vrije Wil dat zelfbeschikking in de discussie over zelfdoding leidend is. Ik ben er ook persoonlijk van overtuigd dat het inderdaad mogelijk is dat je aan het eind van je leven om je heen kijkt en denkt: ik heb het geweldig gehad, en nu is het klaar, nu is het voltooid. Daarom ben ik oprecht blij met dit initiatief en zal ik er alles aan doen om mee te helpen het draagvlak verder te vergroten, zodat we uiteindelijk tot wetgeving kunnen komen. We vinden het nu aannemen van het burgerinitiatief te prematuur en vinden het een goed idee het initiatief aan te houden totdat de regering met nadere informatie kan komen. Dat

zou wat ons betreft in het voorjaar van 2013 kunnen. Ik wil daar graag in tweede termijn een motie over indienen.

Nogmaals dank aan de initiatiefnemers. We praten graag mee in het land.



Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):

Voorzitter. Ik wil ook graag beginnen met het uitspreken van mijn complimenten aan de initiatiefnemers van dit burgerinitiatief. Als democraat vind ik het een eer om hier eindelijk over hun initiatief te mogen spreken.

De indieners vragen om het wettelijk mogelijk te maken dat mensen stervenshulp krijgen als zij hun leven voltooid achten. Het is een ingewikkelde kwestie, die uiteindelijk draait om de vraag wanneer een mens mag sterven en wie dat mag bepalen. Het antwoord begint met de eenvoudige vaststelling dat uiteindelijk alleen de persoon zelf kan beslissen over het eigen leven. Er is immers geen plicht om te leven en deze meest fundamentele keuze kan niemand anders voor je maken. Dat geldt, als je verder doordenkt, niet alleen voor mensen die ouder zijn dan 70 en die dit uit vrije wil doen. In het initiatief vervagen de grenzen tussen euthanasie en hulp bij zelfdoding. Dan is er geen rationele, principiële basis voor een leeftijdsgrens. Gevoelsmatig is die er natuurlijk wel. In die zin kan ik begrijpen dat de initiatiefnemers gekozen hebben voor de grens van 70 jaar.

Maar er speelt meer. Om te beginnen speelt de vraag of het inderdaad gaat om een werkelijke en vrijwillige doodswens. Die vraag zou je ook mogen stellen bij de wens om te leven, maar hier is het nijpender. Mensen mogen zich niet gedwongen voelen voor de dood te kiezen, bijvoorbeeld omdat ze denken dat ze hun kinderen in de weg zitten of omdat ze zich eenzaam voelen. Als wij de medische of sociale reden waarom iemand wil sterven, kunnen wegnemen, dan heeft dat natuurlijk de voorkeur. Begeleiding vanaf het eerste verzoek tot de laatste adem, is dan ook een cruciale voorwaarde.

Het is ook de vraag wie die begeleiding moet geven. Is willen sterven wel een medische kwestie? Dat is duidelijk bij euthanasie, omdat het daarbij gaat om ondraaglijk en terminaal lijden. Het is aan artsen om dat vast te stellen, hoe moeilijk dat ook is. Het sterven zelf en de wens daartoe zijn echter geen medische zaken maar existentiële. Dat alleen al is een reden om artsen niet te verplichten mee te werken. Het is ook een reden om ervoor te zorgen dat mensen met een doodswens de begeleiding vinden die ze nodig hebben. Mensen in nood moeten niet van het kastje naar de muur gestuurd worden.

De mens, ook de mens die dood wil, is geen los atoom. Hij maakt deel uit van een netwerk met andere mensen: familie, omstanders. Er zijn uitzonderingen, maar in principe zijn mensen sociale wezens. Dat betekent dat een doodswens geen puur individuele kwestie is. Wij zijn ook deel van het leven van anderen en spelen een rol in hun leven. Dat betekent dat onze keuzes ook anderen aangaan, zeker deze keuzes. Daarom moet, als het maar enigszins kan, het netwerk van degene die sterven wil, bij de begeleiding betrokken worden. Dat wil niet zeggen dat anderen zeggenschap over de keuze krijgen. Vrijwilligheid en de eigen keuze staan voorop.

Bij het vrijwillige levenseinde gaat het vooral om goede zorg. Dat is niet alleen zo omdat slechte zorg de reden zou kunnen zijn voor een doodswens, zoals sommigen denken. Natuurlijk moeten wij ons als land schamen als

Voortman

dat de reden zou zijn. Maar veel belangrijker is het dat eigen regie en goede zorg hand in hand gaan. Betere zorg draagt bij aan de kwaliteit van het leven en aan de vrijheid om eigen keuzes te maken. GroenLinks denkt dat, ook als de zorg optimaal is en er volop aandacht is voor het sociale netwerk waarin mensen leven, er mensen zijn die willen kiezen voor een einde aan hun leven. Dat vraagt goede begeleiding om de vrijwilligheid en menswaardigheid te waarborgen. Uiteindelijk kan niemand anders de keuze maken dan de persoon zelf. Eigen regie geldt ook bij het sterven. De samenleving moet die keuze niet onmogelijk maken, maar bij de ultieme keuze goede zorg bieden. Alles is beter dan mensen alleen te laten op de eenzame en pijnlijke weg van ophanging of vergiftiging.

Wanneer mag een mens sterven? Het complexe antwoord op die vraag moet recht doen aan de keuzevrijheid van mensen, aan de zorg voor hen en hun omgeving en aan de zorgvuldigheid van de begeleiding, medisch, psychologisch en existentieel. GroenLinks kiest voor goede zorg. Een vrijwillig levenseinde kan daar deel van uit maken. Wij vinden dit een zeer belangrijk onderwerp, waar wij graag een zorgvuldig besluit over nemen. Daarom willen wij dat er eerst onderzoek plaatsvindt om de behoefte van dit wetsvoorstel in kaart te brengen. Definitieve besluitvorming kan plaatsvinden wanneer dat onderzoek is afgerond. Ik kan mij wat dat betreft aansluiten bij wat mevrouw Klijnsma daarover heeft gezegd.

Mevrouw Wiegman-van Meppelen Scheppink (ChristenUnie):

Ruimte voor onderzoek geeft meer inzicht, maar op zichzelf genomen heeft GroenLinks al wel bepaalde ideeën over het hoe en wat. Die zijn mij alleen nog niet helemaal helder. Eigenlijk zegt GroenLinks dat het niet gaat om medische redenen maar om existentiële vragen. Daarom zou je het niet bij een arts moeten neerleggen. Daarnaast gaat het om eigen regie en goede zorg. Daarin hoor ik het woord "zorg" wel. Door wie zou iemand met een doodswens dan begeleid moeten worden? Een terechte vraag is: wanneer mag een mens sterven? Maar volgens mij draait het bij het burgerinitiatief veel meer om de vraag wat je van een ander mag verwachten, denkend vanuit de zelfbeschikking en eigen keuzen, in de doodswens die iemand heeft.

Mevrouw Voortman (GroenLinks):

De eerste vraag is: als het niet gaat om medische overwegingen maar om existentiële, bij wie moet het dan liggen? Misschien zijn hier andere beroepsgroepen voor nodig, zoals counselors of geestelijk verzorgers, die kunnen begeleiden bij de keuze over leven en dood. Ik had ook opgeschreven dat ik benieuwd ben of onze adviseur, de minister, hier een idee over heeft. Bij dezen vraag ik dat alsnog. De tweede vraag is in hoeverre je van een ander mag vragen om je te helpen bij deze keuze. Je mag iemand niet ertoe verplichten om je daarbij te helpen. Bijvoorbeeld een arts kan natuurlijk weigeren, maar we hebben uit alle onderzoeken begrepen dat er mensen zijn die bereid zijn om mensen te helpen die tot die zorgvuldige afweging zijn gekomen.

Mevrouw Wiegman-van Meppelen Scheppink (ChristenUnie):

Het lijkt mij nogal wat om dit soort zaken van een geestelijk verzorger te vragen. Ik denk dat een geestelijk verzorger uiteraard iemand met een doodsverlangen kan

bijstaan door in gesprek te gaan over de levensvragen waar diegene mee worstelt. Het lijkt mij echter heel problematisch als hij begeleider moet zijn in de keuze voor de dood. Ook al zeg je dat het niet zozeer een medische grondslag is, uiteindelijk moet er wel medicatie aan te pas komen om de voltrekking van de dood tot stand te brengen. Wie is dan verantwoordelijk voor het verstrekken van die medicijnen of voor de handeling?

Mevrouw Voortman (GroenLinks):

Dat is inderdaad nogal wat, maar het is ook nogal wat om te zeggen dat diegene het zelf maar moet uitzoeken. We kennen allemaal de verhalen van mensen die kiezen voor ophanging of vergiftiging. Dat vind ik ook heel erg. Als er mensen zijn die daarbij willen helpen en de persoon een zorgvuldige afweging heeft gemaakt, denk ik dat de eigen keuze het zwaarst moet wegen. Voor de duidelijkheid, daar gaat wel ook wat aan vooraf.



Mevrouw Gerbrands (PVV):

Voorzitter. Ook mijn fractie geeft alle complimenten aan en waardering voor de indieners van dit burgerinitiatief. Uit de bijna 120.000 steunbetuigingen blijkt duidelijk dat het onderwerp onze samenleving bezighoudt en dat het serieus genomen wordt. Mijn fractie kan zich voorstellen dat ouderen met een stervenswens problemen ondervinden. Als uit onderzoek bijvoorbeeld blijkt dat maar liefst 75% van alle Nederlanders aangeeft thuis te willen sterven en in de praktijk blijkt dat slechts 25% werkelijk thuis overlijdt, dan zit er al iets scheef. Hierbij gaat het dan nog om een ogenschijnlijk simpele wens. Ik sta daarom op het standpunt dat er door de medische wereld veel beter geluisterd moet worden naar de wensen van ouderen. Ik ben dan ook blij dat de KNMG, de artsenorganisatie, stappen heeft gezet om het euthanasievraagstuk te verduidelijken en artsen oproept om tijdig te praten over het overlijden. Dit had wat mij betreft al veel eerder moeten gebeuren, maar wellicht kan de KNMG gelijk doorpakken en met het veld, ouderen en de initiatiefnemers om tafel gaan zitten om alle problemen eens goed in kaart te brengen.

Het is verder heel belangrijk dat binnen de huidige euthanasiewet meer mogelijk is dan wordt gedacht. Terminaal hoeft iemand voor de euthanasiewet niet meer te zijn. Ook hoeft er niet alleen sprake te zijn van fysiek lijden; ook psychische of psychiatrische aandoeningen kunnen aanleiding zijn voor een euthanasieverzoek. Zoals een arts aangaf: bij iedere oudere met een stervenswens, is wel een medische component te ontdekken. Ik zie de oplossing dan ook niet in een nieuw wetsvoorstel, zoals dit burgerinitiatief voorstaat, maar in het verbeteren van het uitvoeringstraject onder de huidige euthanasiewet. De levenseindekliniek is wat mij betreft een verbetering van deze wet. Een andere verbetering zou zijn dat de kwaliteit van leven tegen het levenseinde een nadrukkelijke rol krijgt in het medisch onderwijs. Hierin past ook de bewustwording dat bijvoorbeeld stoppen met behandelen een goede keuze zou kunnen zijn.

Een argument tegen het legaliseren van stervenshulp zoals hier wordt voorgesteld, is het feit dat mensen die geen stervenshulp wensen zich mogelijk, hoe onterecht ook, gedwongen kunnen voelen om hun leven te beëindigen, omdat zij mensen op wie zij zijn aangewezen voor

Gerbrands

hulp, bijvoorbeeld mantelzorgers of familie, niet tot last willen zijn.

Onze conclusie ten aanzien van het voorliggende initiatief is dan ook dat wij het nu niet overnemen. Wij pleiten voor een uitgebreid onderzoek door alle veldpartijen, zoals eerder genoemd, om alle problemen die leven bij ouderen met de wens om te sterven, in kaart te brengen.

Tot slot wil ik nogmaals het positieve effect benadrukken dat dit burgerinitiatief heeft veroorzaakt, namelijk aandacht voor het welzijn tijdens de laatste fase van het leven.

De heer **Van der Staaij** (SGP):

Voorzitter. Het leven kan zwaar vallen. De dood kan angst aanjagen. De vrees voor toekomstig lijden en aftakeling kan de levensvreugde van mensen al voortijdig doven. De ondersteunende brieven voor het burgerinitiatief dat wij vanavond bespreken, laten dit ook zien. Wij willen de onderliggende vragen en zorgen voluit serieus nemen; die verdienen weloverwogen antwoorden. De SGP-fractie is het er echter fundamenteel mee oneens om het antwoord op die vragen te zoeken in een zelfgekozen dood.

Wij zien het zo: niet het uitblijven van de dood is het probleem, maar een als zinloos ervaren leven. Wij zijn er zeer bezorgd over dat door de voortdurende aandacht voor euthanasie en hulp bij zelfdoding een waardige dood steeds meer synoniem wordt met een zelfgekozen levens-einde. Gisteren stond in een opiniebijdrage in de Volkskrant de volgende terechte vraag te lezen. "Waar is de aandacht voor die andere 98 procent? (...) Mensen die aan de gevolgen van een ziekte overlijden en die het leven tot het einde toe willen dragen, met behulp van artsen, verpleegkundigen, naasten en gespecialiseerde vrijwilligers die goede zorg verlenen. Die zorg bestaat (...) uit het met zorg begeleiden van mensen naar een zo goed mogelijke, niet versnelde en evenmin vertraagde dood."

In de achterliggende decennia is de wetenschappelijke kennis over palliatieve zorg en pijnbestrijding enorm toegenomen. Het probleem is dat burgers, verpleegkundigen en verzorgenden matig en artsen onvoldoende op de hoogte zijn. Hiervoor moet nog veel meer aandacht zijn. Het burgerinitiatief richt zich op ouderen van boven de 70 jaar die hun leven voltooid achten. Heel gemakkelijk kan dit onbedoeld voeding geven aan de gedachte dat mensen boven die leeftijd uitgeleefd zijn en niet meer van waarde zijn. Er zijn niet weinig ouderen die zichzelf nu al als een last beschouwen voor hun kinderen en kleinkinderen. Een specialist ouderengeneeskunde hoorde ik hierover pas het volgende zeggen: "Familieleden lijden vaak meer onder de achteruitgang van hun vader of moeder dan de oudere zelf; niet zelden voer ik gesprekken met familieleden die mij proberen te overtuigen van de hoge lijdensdruk van de oudere." De individualisering van onze samenleving heeft de hoge tol geëist dat mensen hun oude dag soms in grote eenzaamheid slijten. De samenleving zal moeten zoeken naar een oplossing van de achterliggende problematiek van eenzaamheid. We zullen de vraag onder ogen moeten zien, hoe we de cultuur zo kunnen veranderen, dat ouderen hun leven niet langer als zinloos en voltooid beschouwen. Dat is niet zozeer een politieke, als wel een maatschappelijke opdracht. Het is een taak voor familieleden, voor vrijwilligers, voor sociale verbanden, voor zorginstellingen, voor ons allemaal.

Wie kennis neemt van de euthanasiegeschiedenis van de achterliggende 40 jaar, ziet dat stap voor stap grenzen worden verlegd. Bij euthanasie staat de vraag naar de dood nog in het kader van alternatieve behandelmogelijkheden. Dit initiatief gaat echter veel verder en alternatieven zijn in feite uit zicht. Nog meer mogelijkheden voor levensbeëindiging zorgen voor meer druk op ouderen. Het uitgangspunt van de rationele, sterke, zelfstandig beslissende mens leidt gemakkelijk tot marginalisering van de zwakkere in de samenleving. Zelfdoding blijft in onze visie een daad waarbij een mens z'n eigen vrijheid inzet om zichzelf te vernietigen. Dat is een huiveringwekkende tragiek.

De SGP-fractie is er fundamenteel van overtuigd dat wij mensen ten diepste niet over leven en dood mogen beschikken, maar dat dit in Gods hand is. Ik denk ook aan de woorden van dichter Huub Oosterhuis: "Want niemand weet wat leven is, alleen dat het gegeven is en dat van dit geheimenis God het begin en het einde is." Het is onze diepe overtuiging dat God ook in lijden en zinloosheid steun en troost wil schenken.

De voorzitter:

Hiermee zijn wij gekomen aan het einde van de bijdrage van de kant van de Kamer. Wij gaan zo meteen luisteren naar de reactie van de bewindslieden.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De voorzitter:

De rol van de bewindslieden is een andere dan die zij normaal gesproken hebben. Het is immers geen initiatief van de bewindslieden. Zij geven advies over een voorstel dat vandaag in de Kamer wordt besproken, een burgerinitiatief. Het woord is aan minister Schippers.

Minister Schippers:

Voorzitter. Het is van belang dat het maatschappelijke debat wordt gevoerd over levenseindeproblematiek en hulp bij zelfdoding, onder meer in relatie met zingevingsvraagstukken bij ouderen. Het aantal steunbetuigingen en de media-aandacht laten duidelijk zien dat het onderwerp breed leeft in de samenleving. Ik spreek hierbij mijn waardering uit voor het feit dat de initiatiefnemers deze onderwerpen onder de aandacht brengen.

Het burgerinitiatief beoogt om naast de huidige euthanasiewet een nieuwe wet te introduceren die het mogelijk maakt een leven te beëindigen van iemand die 70 jaar of ouder is en daarvoor een weloverwogen en vrijwillig verzoek doet, waarbij ook een niet-medicus de hulp kan verlenen. De hulp bij levensbeëindiging zou in de visie van het burgerinitiatief niet door een arts moeten worden gegeven, maar door een andere professional die daarvoor speciaal is opgeleid. Hiermee wordt de strafbaarheid opgeheven van hulp bij zelfdoding op andere gronden dan die in de euthanasiewet beschreven staan. Zo verdwijnen de criteria van ondraaglijk en uitzichtloos lijden en de uitvoering door een arts. Dit is een wezenlijke uitbreiding van de groep personen die in aanmerking komen voor hulp bij zelfdoding. Dat heeft verschillende implicaties, zeker gezien de delicate balans waarop de euthanasiewet is gebaseerd.

De euthanasiewet is tot stand gekomen na een langdurig en zorgvuldig maatschappelijk debat met uiteenlo-

Schippers

pende meningen over onder meer zelfbeschikking. Een samenleving verandert echter ook en daarmee de toon en uitkomst van een maatschappelijk debat. Op dit moment is het debat over dit onderwerp weer in volle gang. Ik acht het van groot belang om een dergelijk debat uitvoerig en zorgvuldig te voeren. Daarbij is het belangrijk dat alle groeperingen kunnen deelnemen aan het debat. Het is niet aan de overheid om in dit debat voorop te lopen. Sterker nog: de overheid is hierin juist volgend, zoals zij ook in het verleden is geweest.

Ik zie dit burgerinitiatief als een belangrijk onderdeel van het maatschappelijke debat en heb hiervoor grote waardering. Het is een helder signaal uit de samenleving. Ik vind het bijzonder om voor het eerst een burgerinitiatief juist over zo'n belangrijk onderwerp in het parlement bij te wonen als adviseur. Eventuele nieuwe wetgeving of wijziging van wetgeving op dit terrein vergt een zorgvuldige afweging. Dat zal het sluitstuk zijn van een uitgekristalliseerd maatschappelijk debat op grond van een compleet beeld van de problematiek. Gezien mijn rol binnen het debat wacht ik af wat de Kamer met dit wetsvoorstel wil doen.

Men heeft mij een aantal vragen gesteld. Mevrouw Wiegman en de heer Van Gerven vragen naar de achtergrond van een doodswens van ouderen en eventueel naar gedegen onderzoek daarover. Er lopen verschillende onderzoeken op het gebied van euthanasie. Zo loopt op dit moment de wetsevaluatie van de euthanasiewet. Hierin wordt onder meer onderzoek gedaan naar de voltooidlevenproblematiek. De resultaten hiervan verwacht ik dit najaar. Daarnaast loopt het LASA-onderzoek, een langlopend sociologisch onderzoek naar veroudering. Vanuit het LASA-onderzoeksprogramma worden regelmatig tussenresultaten gepubliceerd. Deze zijn te vinden via de website. Kortgeleden is er een publicatie uitgekomen over de houding van ouderen tegenover euthanasie en de zogeheten laatstewilpil. Daarnaast zal een promovenda waarschijnlijk eind 2012 klaar zijn met haar promotieonderzoek en meer specifieke en actuele resultaten publiceren over dit onderwerp. Ik wil graag de resultaten van deze onderzoeken afwachten. Naar aanleiding van de resultaten die dit jaar nog beschikbaar komen, kan uiteraard besloten worden om nader onderzoek te doen.

De heer Van Gerven vraagt of de minister het met de SP-fractie eens is dat er meer huisartsen en specialisten moeten komen voor de begeleiding van patiënten met een euthanasiewens en wat ik op dit punt kan doen. De vraag suggereert dat er een tekort is aan huisartsen en specialisten die gehoor willen geven aan een dergelijk verzoek als dat gegrond is en voldoet aan de zorgvuldigheidseisen van de euthanasiewet. Dat is niet het geval. Wel heeft een deel van de huisartsen moeite met dit soort verzoeken. Een deel van de artsen weigert dit principieel. Uit het KOPPEL-onderzoek blijkt echter dat een groot deel van de artsen, namelijk zo'n 90%, geen principiële bezwaren heeft tegen meewerken aan euthanasie. In de opleiding tot huisarts wordt standaard aandacht besteed aan dit vraagstuk. Artsen wordt daarin dus opgeleid. De SCEN-opleiding, de opleiding voor artsen die als tweede medicus bij een euthanasieverzoek zullen toetsen, en die door de KNMG wordt verzorgd, zit altijd vol. Die wordt gevolgd door zo'n 120 artsen per jaar. Ambulante euthanasieteams en de levenseindeklinieken kunnen mensen helpen die bij de eigen arts geen gehoor krijgen. Er is geen recht. Dat weten we allemaal. Patiënten kunnen het niet afdwingen. Artsen die dat niet willen, kunnen wij

niet dwingen om hieraan mee te werken. Ook dat is zelfbeschikking.

Mevrouw Wiegman-van Meppelen Scheppink (ChristenUnie):

Uiteraard ben ik ook geïnteresseerd in de resultaten van de onderzoeken die nu worden gedaan. Die resultaten kunnen wij ten tijde van de evaluatie van de euthanasiewet verwachten. Toch heb ik het idee dat te veel het accent op euthanasie wordt gelegd. Is er ook meer inzicht in de vragen waarmee mensen rondlopen? Kunnen zij voldoende met hun vragen ergens terecht? Daar ben ik veel meer benieuwd naar. Ik vraag dat omdat ik vaak van geestelijk verzorgers uit allerlei zorginstellingen hoor dat de geestelijke verzorging zwaar onder druk staat. Vaak wordt de geestelijke verzorging wegbezuinigd. Zij constateren dat artsen vaak nog onvoldoende zijn toegerust om met deze existentiële vraag om te gaan. Er is ook nog maar net een richtlijn ontwikkeld waarmee kan worden gewerkt. Ik zou daar toch heel graag meer inzicht in willen krijgen. Dan kunnen wij ook bekijken hoe wij daarin verder kunnen investeren. Het lijkt binnen de gehele zorg namelijk toch een beetje een ondergeschoven kindje.

Minister Schippers:

Er lopen verschillende onderzoeken, waaronder onderzoeken in het kader van de evaluatie van de euthanasiewet. Er zijn ook publicaties gedaan en het LASA-onderzoek loopt. Ik denk dat dit objectieve onderzoeken zijn. Anders zouden ze niet worden gedaan. Ik wil de resultaten van deze onderzoeken toch afwachten en niet onderzoeken gaan stapelen.

Mevrouw Wiegman-van Meppelen Scheppink (ChristenUnie):

Ik meen ook dat dit objectieve onderzoeken zijn, maar ik ben wel benieuwd of ze volledig en breed genoeg zijn. De afgelopen maanden had ik erg het idee dat men in de discussies focust op de euthanasie, terwijl vragen over existentieel lijden, over ruimte voor existentiële zorg in het geheel van de zorgverlening, zijn onderbelicht. Als geestelijk verzorgers in instellingen dan tegelijkertijd meer en meer worden wegbezuinigd, ben ik bang dat wij uiteindelijk de balans kwijtrafen.

Minister Schippers:

Ik kan nu niet beoordelen of dat bij deze onderzoeken het geval is. Dit jaar zijn de resultaten daarvan bekend. Als wij bezien vanuit verschillende invalshoeken extra vragen hebben, laten wij die dan stellen, maar laten wij eerst afwachten wat de uitkomst is van de onderzoeken die lopen. Dat is toch wel een behoorlijk fors rijtje. Misschien komen daar ook wel zaken uit de veel meer op het terrein liggen waar mevrouw Wiegman nu naar vraagt.

De heer Van Gerven (SP):

Ik had de minister gevraagd om nog eens expliciet in te gaan op het capaciteitsvraagstuk. Uit cijfers over de euthanasiepraktijk blijkt dat er in een op de drie gevallen sprake kan zijn van onvoldoende begeleiding; de vraag is daarbij onvoldoende met de patiënt besproken. Dat kan erop wijzen dat er een capaciteitsvraagstuk is – er zijn te weinig artsen – of dat artsen niet goed genoeg omgaan met deze problematiek, die erg ingewikkeld is. Mijn vraag was of in dat onderzoek ook dat soort aspecten kan worden betrokken. Er komen steeds meer ouderen, dus het

Schippers

vraagstuk neemt in kwantitatieve zin toe. Dat kan ertoe leiden dat we meer artsen, specialisten en verpleegkundigen nodig hebben om goed met dat vraagstuk om te gaan.

Minister Schippers:

Er is een onderscheid tussen of er een tekort is aan artsen of dat mensen geen gehoor krijgen bij hun arts voor hun probleem. Dat is een belangrijk onderscheid. Ik ben ervan overtuigd dat de levenseindeklinieken niet noodzakelijk waren geweest, als mensen meer gehoor kregen bij hun arts voor hun probleem. Dat komt niet uit de lucht vallen, daar is een aanleiding voor, maar dat wil niet zeggen dat we onvoldoende artsen hebben. Als een arts zegt: nee, bij mij bent u aan het verkeerde adres, als u zulke vragen hebt, moet u bij mij niet zijn, dan is het heel helder, maar het gaat vaak om het grijze gebied, waarbij een arts het in het midden laat en als puntje bij paaltje komt, mensen geen gehoor vinden voor hun vraag. Ik denk dat daar veel meer het punt ligt. We hebben niet voor niets nu een levenseindekliniek, die volgens mij daar de vinger op de zere plek legt en niet op het aantal artsen. Als in onderzoek aan artsen wordt gevraagd of zij hier bezwaar tegen hebben, blijkt dat 90% van de artsen daar ontkennend op reageert, maar in de praktijk blijkt dat probleem er wel dege-lijkt te zijn.

De heer Van Gerven (SP):

Ik ben het eens met de minister dat de ontwikkeling van de ambulante teams of de levenseindekliniek een uiting ervan is dat de praktijk op dit punt kennelijk onvoldoende functioneert, want anders was dat initiatief niet ontstaan. Dan nog blijft de vraag of dat de beste oplossing is. Daar gaan we vanavond niet op door, want het punt van discussie is niet of de levenseindekliniek wel of niet de oplossing is. De vraag blijft staan dat je moet uitgaan van wat de normale praktijk is. Is het een kwalitatief of een kwantitatief probleem of beide? Dat moet toch heel duidelijk in kaart zijn. Ik vind principieel dat het bij de taakopvatting van een arts of een specialist hoort om dat te doen. Dat moet geen apart specialisme zijn dat losstaat van de dagelijkse praktijk.

Minister Schippers:

De KNMG heeft met haar standpunt veel meer helderheid geschapen. Dat is een stap in de goede richting en bovendien evalueren we de euthanasiewet.

Voorzitter. Mevrouw Klijnsma vraagt of het kabinet Uit Vrije Wil wil opnemen in de evaluatie van de euthanasiewet. Nee, want deze gaat over de euthanasiewet en het initiatiefwetsvoorstel is nog onvoldoende uitgekristalliseerd om daarin meegenomen te worden. Ik heb wel aangegeven dat de problematiek van een voltooid leven meeloopt in de evaluatie.

Mevrouw Klijnsma (PvdA):

Dat is op zichzelf helder, maar het is natuurlijk heel plezierig om naar aanleiding van de evaluatie van de euthanasiewet wederom te kunnen kijken naar dit voorstel. Het is een beetje een kip of ei-kwestie, maar als dat tot de mogelijkheden kan behoren, vind ik het prima.

Minister Schippers:

Ik wil er echt aan vasthouden dat wij de euthanasiewet evalueren. Daar zijn wij mee bezig. We hebben al veel eerder besloten om de voltooidlevenproblematiek daarin

mee te laten lopen. Dat doen we. Laten we dan afwachten wat eruit komt, voordat we verdergaan.

Mevrouw Klijnsma (PvdA):

We hebben in eerste termijn al een aantal onderzoeken neergezet. Ik kom er in tweede termijn graag even op terug, want dan wordt het volgens mij helemaal helder.

Minister Schippers:

Volgens mij ben ik aan het einde gekomen van de vragen die aan mij zijn gesteld. Er zijn wat moties aangekondigd, maar daar ga ik nu niet op in, want dat moet in tweede termijn nog plaatsvinden.

Minister Opstelten:

Mevrouw de voorzitter. Ik dank alle leden voor hun bijdrage. Ook ik vind het buitengewoon zinvol dat de Kamer in aanwezigheid van de samenstellers en initiatiefnemers van het burgerinitiatief hier het debat voert over de levenseindeproblematiek van ouderen in onze samenleving. Wij hebben natuurlijk goed geluisterd naar de inbreng van de Kamerleden.

Het is mijn collega en mij duidelijk dat dit onderwerp leeft in de samenleving. Dat blijkt alleen al uit het aantal steunbetuigingen aan het burgerinitiatief Uit Vrije Wil. Het onderwerp is onlosmakelijk verbonden met veel verschillende en stuk voor stuk te begrijpen emoties vanuit soms zeer verschillende invalshoeken. Het zijn emoties die duidelijk maken dat er sprake is van een spanningsveld. We leven niet alleen in een samenleving waarin de discussie over het zelfbeschikkingsrecht een steeds grotere rol speelt, maar ook in een samenleving waarin steeds meer mogelijk is op medisch gebied. Aandoeningen die vroeger tot een zekere dood zouden hebben geleid, kunnen worden behandeld.

Aangezien het hier de bespreking van een burgerinitiatief door de Kamer betreft, is onze rol nu anders dan in een regulier Kamerdebat. Ik wil dat nadrukkelijk onderstrepen, want we moeten daar ook staatsrechtelijk zuiver opereren. Bovendien betreft het hier natuurlijk een zeer gevoelig onderwerp waarover wij als zodanig in staatsrechtelijke zin natuurlijk heel precies willen zijn en nog geen standpunt hebben bepaald.

Ik wil wel benadrukken dat bij de huidige euthanasie-regelgeving sprake is van een samenhangend geheel van regels, waarbij diverse belangrijke uitgangspunten en toetsingsmomenten hun plek hebben gevonden. Een zorgvuldig en uitgebreid maatschappelijk debat heeft uiteindelijk tot dit systeem geleid. Laten we dat niet vergeten. Uit de vorige wetsevaluatie die in 2007 heeft plaatsgevonden, is naar voren gekomen dat het systeem naar behoren functioneert. Het kabinet heeft in zijn reactie op de evaluatie laten weten dat het geen wijzigingen van de wet zal bevorderen. Zoals mijn collega ook al heeft aangegeven, is de volgende evaluatie van deze wet momenteel in volle gang. Het eindrapport wordt in het najaar verwacht. Daarin zal ook aandacht zijn voor het thema "voltooid leven". Dat rapport zal binnen en buiten de Kamer de input vormen voor een nadere maatschappelijke discussie.

Wij wachten met belangstelling af wat de Kamer met dit burgerinitiatief zal doen.

De voorzitter:

Ik neem aan dat er behoefte is aan een tweede termijn. Een aantal leden heeft dat al min of meer aangegeven.

Schippers

Het woord is aan mevrouw Dijkstra.



Mevrouw **Dijkstra** (D66):

Voorzitter. Ik heb in eerste termijn uitgesproken dat D66 in dit debat het uitgangspunt dat elke oudere de vrijheid moet hebben om zelf te bepalen hoe en wanneer hij of zij wil sterven, belangrijk vindt. Ik heb de andere woordvoerders gevraagd om zich daarover uit te spreken. Ik zal dat in de volgende motie nogmaals doen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat iedere oudere de vrijheid moet hebben om zelf te bepalen hoe en wanneer hij of zij wil sterven;

spreekt uit dat op uitdrukkelijk verzoek van de individuele oudere en onder strikte voorwaarden van zorgvuldigheid en toetsbaarheid stervenshulp aan ouderen die hun leven voltooid achten, mogelijk wordt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Dijkstra. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund. Zij krijgt nr. 2 (33026).



Mevrouw **Dijkstra** (D66):

Ik heb ook aan de regering gevraagd om een wetsvoorstel te formuleren. Daarvoor heb ik de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat iedere oudere de vrijheid moet hebben om zelf te bepalen hoe en wanneer hij of zij wil sterven;

spreekt uit dat op uitdrukkelijk verzoek van de individuele oudere en onder strikte voorwaarden van zorgvuldigheid en toetsbaarheid stervenshulp aan ouderen die hun leven voltooid achten mogelijk wordt;

verzoekt de regering, samen met de indieners van het burgerinitiatief Voltooid Leven een wetsvoorstel te formuleren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Dijkstra. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund. Zij krijgt nr. 3 (33026).



De heer **Van Gerven** (SP):

Voorzitter. Ik heb niet een nieuwe motie, maar bij het laatste debat over euthanasie, op 8 februari, heb ik een motie ingediend die ik vervolgens heb aangehouden. De gewijzigde motie zal de Kamer bereiken, maar ik wil wel de strekking van die motie meegeven, omdat deze van invloed is op het debat van vandaag. Ik geef alleen de overweging en het dictum mee.

De gewijzigde motie die de Kamer zal bereiken, luidt als volgt: "overwegende dat er een relatie kan bestaan tussen de levensomstandigheden waarin mensen verkeren en bijvoorbeeld eenzaamheidsgevoelens enerzijds, en een euthanasiewens anderzijds; spreekt de wenselijkheid uit van een diepgravend onderzoek naar de aard en de omvang van de problematiek van mensen met een stervenswens."

Deze motie is volgens mij een goede synthese tussen enerzijds het burgerinitiatief en anderzijds de evaluatie van de euthanasiewet. Als dit diepgravende onderzoek er zou komen, denk ik dat iedereen daarmee zou kunnen leven. Zodra dat is gebeurd, kunnen wij het debat voortzetten.



Mevrouw **Klijnsma** (PvdA):

Voorzitter. Ik heb een drietal moties. Omdat een burgerinitiatief iets is wat wij hier niet dagelijks aan de orde hebben, ga ik nu een motie indienen gericht aan onszelf. U moet mij maar even helpen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging over het burgerinitiatief "Voltooid leven",

overwegende dat aanvullend onderzoek en het voortzetten van het maatschappelijk debat noodzakelijk is;

verzoekt de Kamer om het burgerinitiatief "Uit vrije wil" aan te houden tot de resultaten van bovengenoemd maatschappelijk debat alsook van het onderzoek bekend zijn,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Klijnsma, Voortman, Van Miltenburg en Gerbrands. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 4 (33026).

Ik denk wel dat dit een van de eerste moties is waarover wij moeten stemmen, omdat deze invloed heeft op allerlei andere moties.

Mevrouw **Van Miltenburg** (VVD):

Voorzitter. Ik heb gearzeld om deze motie mee te ondertekenen. Is dit eigenlijk niet gewoon een vraag die je als punt van orde aan de orde moet stellen? U kunt dan een oordeel geven over de vraag of het mogelijk is om het burgerinitiatief tot nader order aan te houden. Wij hebben er mee geworsteld, omdat wij zo weinig burgerinitiatie-

Klijnsma

ven behandelen. Wij hebben ook aan de Griffie de vraag gesteld waarover wij eigenlijk stemmen als wij volgende week wel over deze motie zouden stemmen. Omdat wij allen daarop geen antwoord konden geven, is uiteindelijk deze motie ingediend. Ik zou het echter logisch vinden dat u, als wij de vraag aan de orde stellen of het initiatief kan worden aangehouden, daarover een oordeel geeft zonder dat de Kamer daarover hoeft te stemmen.

De voorzitter:

Dat kan ik niet nu geven. Dan had ik de motie eerder moeten kennen. Ik ben natuurlijk buitengewoon briljant, maar niet zo. Wij zijn volgens mij nu onze eigen regels aan het ontwikkelen. Die periodes heeft de Kamer vaker gekend. Ik wil daar zelf even goed over nadenken, minstens een weekend. Daarna zal ik het de Kamer laten weten.

Mevrouw Van Miltenburg (VVD):

Ik geef u ter overweging mee voor dit weekend dat het, als het een motie is waarover moet worden gestemd, een politieke uitspraak wordt. Dit vraagt echter wellicht gewoon om een uitspraak over de vraag of dat kan of niet. Ik snap dat u daarover wilt nadenken. Ik zou het fijn vinden als u de Kamer daar voor de stemming duidelijkheid over wilt geven.

De voorzitter:

Vanzelfsprekend. Dat beloof ik u.



Mevrouw Klijnsma (PvdA):

Dank u wel, voorzitter. Het is ook een beetje een avontuur vanavond. Ik heb nog twee moties.

Mevrouw Dijkstra (D66):

Ik heb nog een vraag naar aanleiding van de vorige motie waarin wordt verzocht om het burgerinitiatief aan te houden. Tot wanneer moet het dan worden aangehouden?

Mevrouw Klijnsma (PvdA):

Ik heb in de overweging staan totdat de resultaten van het onderzoek en het maatschappelijk debat bekend zijn.

Mevrouw Dijkstra (D66):

Dat onderzoek moet dan in elk geval worden uitgevoerd en het maatschappelijke debat moet worden gevoerd. Dan spreken wij dus over jaren.

Mevrouw Klijnsma (PvdA):

Voorjaar 2013, schat ik in.

Mevrouw Dijkstra (D66):

Zeker een jaar dus?

Mevrouw Klijnsma (PvdA):

Ja. Het is wel zorgvuldig om erbij te vertellen dat ik daar ook met de initiatiefnemers over heb gesproken. Ik vind het heel netjes om dat met hen kort te sluiten. Zij kunnen dit ondersteunen. Ik dien nu mijn overige twee moties in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat in de tweede helft van 2011 drie belangrijke Nederlandse onderzoeken zijn verschenen over de aard en omvang van de problematiek van het voltooid leven van ouderen en de daarmee samenhangende doodswensen, alsmede over de achtergronden en de aanleidingen van die doodswensen. De uitkomsten van deze onderzoeken zijn echter nog onvoldoende in de discussie betrokken;

constaterende dat in 2012 het tweede evaluatieonderzoek naar de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding zal verschijnen, waarin naar verwachting ook de zich wijzigende praktijk van medische hulp bij zelfdoding door ouderen met een voltooid leven aan de orde zal komen. Tevens zal in 2012 nadere rapportage volgen over het onderzoek Longitudinal Aging Study Amsterdam;

overwegende dat het wenselijk is om goed inzicht te hebben in de aard en omvang van de brede problematiek van het voltooide leven van ouderen, inclusief de daarbij voorkomende doodswens en de vraag naar stervenshulp. Het gaat hierbij om de opvattingen en de wensen van de ouderen zelf, alsmede om de opvattingen van de Nederlandse bevolking dienaangaande;

verzoekt de regering om bij de kabinetsreactie op de tweede evaluatie van de Wet levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding het burgerinitiatief "Uit vrije wil" over de problematiek van het voltooide leven van ouderen en de daarmee samenhangende wens naar stervenshulp te betrekken levensbeëindiging,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Klijnsma, Voortman, Dijkstra, Van Miltenburg en Gerbrands. Zij krijgt nr. 5 (33026).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het burgerinitiatief "Uit vrije wil" een maatschappelijke discussie heeft geëntameerd over het voltooid leven;

overwegende dat het hier een breed gedragen initiatief betreft, dat in korte tijd ondertekend is door bijna 117.000 Nederlanders die het initiatief steunen;

verzoekt de regering om op basis van "Uit vrije wil" en relevante onderzoeken een brede maatschappelijke discussie te stimuleren en in het voorjaar van 2013 de Tweede Kamer te rapporteren over resultaten van de maatschappelijke discussie over de problematiek van het voltooide leven van ouderen en de daarmee samenhangende wens naar stervenshulp,

en gaat over tot de orde van de dag.

Klijnsma

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Klijnsma en Voortman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 6 (33026).



Mevrouw Klijnsma (PvdA):

In mijn laatste motie wordt het voorjaar van 2013 genoemd. Ik heb goed geluisterd naar de beantwoording door onze adviseurs. Zij zeiden, bij monde van de minister van VWS, dat zij natuurlijk niet het voortouw willen voor het maatschappelijk debat. Ik hoop dat zij de discussie wel willen stimuleren.

De voorzitter:

Er zijn geen andere sprekers meer van de kant van de Kamer. Ik schors enige ogenblikken. Ik vraag de leden om even naar mij toe te komen.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De voorzitter:

Wij gaan luisteren naar de aanvullende reacties van de bewindslieden. Het woord is aan de minister van Volksgezondheid.



Minister Schippers:

Voorzitter. Ik ga niet inhoudelijk in op het wetsvoorstel. Het is namelijk eerst aan de Kamer om hierover een standpunt in te nemen. De regering neemt dus geen standpunten in over moties, tenzij daarin iets expliciet aan de regering wordt gevraagd.

Wij nemen het wetsvoorstel niet over, omdat wij het standpunt van de Kamer afwachten. Daarmee heb ik gereageerd op de tweede motie van mevrouw Dijkstra, dat is de motie op stuk nr. 3. De regering neemt het initiatief niet over.

In de eerste motie van mevrouw Dijkstra, op stuk nr. 2, wordt ons niets gevraagd. Daarin wordt alleen iets uitgesproken, dus daarover moet de Kamer oordelen.

Ook in de motie op stuk nr. 4 wordt de Kamer weer iets verzocht. Ook daarover moet dus de Kamer oordelen.

In de motie op stuk nr. 5 wordt de regering verzocht, bij de kabinetsreactie op de tweede evaluatie van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding, het burgerinitiatief Uit Vrije Wil over de problematiek van het voltooid leven van ouderen en de daarmee samenhangende wens naar stervenshulp, te betrekken. Aangezien wij daarnaar onderzoek doen, ligt het voor de hand om dit initiatief daarbij te betrekken.

Mevrouw Dijkstra (D66):

De minister stelde net dat de regering het initiatief niet overneemt. Ik stel daarom voor om deze motie toch nog even aan te houden. Ik bekijk dan even hoe het verder loopt.

De voorzitter:

Op verzoek van mevrouw Dijkstra stel ik voor, haar motie (33026, nr. 3) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.



Minister Schippers:

In de laatste motie, op stuk nr. 6, wordt de regering verzocht om een brede maatschappelijke discussie te stimuleren. Ik heb al eerder gezegd dat de regering vindt dat de overheid sluitstuk van dit debat moet zijn en geen vaandeldrager. Ik vind daarom dat dit op dit moment niet onze rol is.

De voorzitter:

Ik zie dat de minister van Justitie geen behoefte heeft om nog een opmerking te maken.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Ik vind dat wij een mooi debat hebben gevoerd over een moeilijk onderwerp. Daarmee hebben wij in ieder geval in de Kamer gesproken over het burgerinitiatief. Ik hoop dat wij dat gedaan hebben op een manier waarbij u, de initiatiefnemers, de indruk hebt dat wij echt alle aspecten hebben behandeld die daarbij behandeld horen te worden. Ik vind dat wij dit op een heel serieuze manier hebben gedaan. Ik zeg heel eerlijk dat dit voor ons ook nog een beetje nieuw is. Daarom weten wij nog niet helemaal hoe wij dit nu moeten laten landen. Wij gaan hierover daarom niet volgende week stemmen. Wij gaan ons goed verdiepen in de vraag wat wij precies in stemming willen brengen en welke actie van de zijde van de Kamer eventueel verder nog genomen moet worden. Dat gaan wij heel precies uitzoeken. Ik heb beloofd dat wij daarvoor de fracties een notitie aanreiken. Wij stemmen in de Kamer met ja en nee. Wij hebben geen andere smaken. Het moet dus gaan om vragen die op die manier aan de Kamer kunnen worden voorgelegd. Dat gaan wij proberen te doen. Aan de hand van de notitie zullen de fracties precies weten waarop zij ja en nee zeggen. Ik vermoed dat wij niet volgende week, maar de week daarop kunnen stemmen. De initiatiefnemers kunnen bij de griffiers informatie inwinnen over het tijdstip waarop wij dit gaan doen, of zij kunnen aan de griffiers vragen om hen te informeren. Ik dank de initiatiefnemers hartelijk voor hun aanwezigheid.

Sluiting 23.08 uur.