

Aan : het Bestuur VBNGB.
Van : Wim van Dijk, voorzitter Stichting Levenseinderegie; 06-51014410
Eerste Hervendreef 17 5232 JJ Den Bosch, wimfmvandijk@gmail.com.
Betreft: Wetsvoorstel en Burgerinitiatief Levenseinderegie.

6 april 2025 Den Bosch.

Geacht bestuur,

Het lijkt me verstandig om maar met de deur in huis te vallen met een belangrijk hedendaags onderwerp, te weten de eigen Levenseinderegie.

Ieder mag zelf beslissen over het verlaten van het leven. Bij Euthanasie beslist de arts en daaraan is autonomie en zelfbeschikking ondergeschikt gemaakt. De wetgeving is ook onethisch: de arts kan niet de ondraaglijkheid en uitzichtloosheid van het lijden bepalen en niet de redelijkheid voor de patiënt van een alternatief voor euthanasie. Toch legt de wetgever dat op in de WTL. Dat vraagt om een adequate oplossing en uw hulp daarbij.

Een *eerste oplossing* lijkt het verkrijgen van een Laatste Wil Middel (LWM). Naast het Zelfbeschikkingsrecht bestaat echter de Sociale beschikkingsplicht: zodanig ethisch te handelen, dat we een ander geen schade (laten) berokkenen. Vandaar onze wapenwet. De vrije LWM-verstreking door de overheid is een illusie.

Als *tweede oplossing* wordt sterven zonder eten en drinken gepropageerd. Echter, BSTED (Bewust Sterven zonder Eten of Drinken) gaat gepaard met pijn, misselijkheid-braken, mictieklachten, obstipatie, onrust, verwardheid, slaap-/angstproblemen, en delier (richtlijn Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst). Ook CSTED: Comateus Sterven zonder Eten of Drinken (bij terminale palliatieve sedatie) gaat gepaard met hetzelfde, zoals pijn etc. en met waarneming van interne en externe prikkels. Het is geen rustig en pijnloos 'slapen'. Sterven zonder eten en drinken is een lijdensweg en geen oplossing.

Een *derde oplossing* zou aanvullende wetgeving zijn, zoals de Wet Voltooid Leven of straks de Wet Euthanasie Psychiatrische patiënten of de Wet Jeugdeuthanasie, etc. Dat leidt tot onduidelijkheid, versnippering en is moeilijk te realiseren.

Onze Stichting Levenseinderegie [Stichting Levenseinderegie](#) vindt, dat de *enige adequate oplossing* een aanpassing van de euthanasiewetgeving is. De Stichting wil dat doen met haar [integrale](#) Wetsvoorstel Levenseinderegie, waarin euthanasie bij somatische, niet somatische en voltooid leven problematiek is geregeld. Wij zijn hiervoor bezig met het bijbehorende Burgerinitiatief. Dit voorstel legt de beslissing bij de verzoeker om euthanasie. Het wetsvoorstel ([Moderne Euthanasiewet: Wetsvoorstel Levenseinderegie - Stichting Levenseinderegie](#)) houdt heel globaal in:

1. Je beslist **zèlf** over al dan niet euthanasie.
2. Vooraf geeft de arts/hulpverlener aan jou en de goed opgeleide gecertificeerde levenseindebegeleider (LB) info over jouw (medische) situatie en behandel mogelijkheden. De LB kan een arts zijn (medische problematiek),

psychiater (psychiatrische problematiek), zingevingsexpert (bv. voltooid leven), Verpleegkundig specialist, etc.

3. De LB zorgt voor de medisch zorgvuldige uitvoering van de euthanasie (m.m.v. arts-vrijwilligers). Uiteraard is dit proces streng gereguleerd.

4. Het toedienen mag door **jezelf** (indien wilsbekwaam) of door een bevoegde hulpverlener (b.v. een arts op basis van vrijwilligheid) of een **naaste** met een basale interpersoonlijke relatie tot jou (partner, familielid, etc.).

5. In plaats van palliatieve sedatie mag je kiezen voor euthanasie. Wilsbekwaam: ongeacht of je wel of geen wilsverklaring hebt afgelegd; wilsonbekwaam met een eerdere wilsbekwaam afgelegde laatste wil verklaring.

6. Een Instituut Levensindebegeleiding leidt alles in goede banen.

BSTED of CSTED of de (vrije) verstrekking van een LWM of een palet aan Euthanasiewetten is hiermee onnodig.

Aan de RvT, RvB en leden van de ledenadviesraad NVVE heb ik op 19 maart een presentatie over het wetsvoorstel gegeven. De eindconclusie was dat wij inhoudelijk weinig van elkaar verschillen en dat we samen gaan kijken naar ons wetsvoorstel Levensinderegie om te bezien of we voor dat voorstel na eventuele aanpassingen onze krachten kunnen bundelen. En nogmaals: ons voorstel is integraal en regelt ook de levensindewens bij voltooid leven.

Het Burgerinitiatief bieden wij aan met een manifest, dat veel steun heeft.

Ondertekening Manifest Burgerinitiatief (alfabetisch)

1. Adriaan van Dis (Schrijver).
2. Alexander Pechtold (D66, voormalig minister van Bestuurlijke Vernieuwing en Koninkrijksrelaties)
3. Albert de Jong (Psychotherapeut).
4. Albert C. Heringa (Ontwikkelingsecoloog).
5. Catherine Keyl (Columniste Telegraaf).
6. Dick Swaab (Em. Prof. dr.: Arts, Neurobioloog).
7. Egbert Tellegen (Em. Prof. dr.: Sociologie/Milieukunde).
8. Frits Spangenberg (Macro-socioloog; oprichter Motivaction; oud vz CLW).
9. Hanneke Groenteman (Journalist/televisiepresentator).
10. Heleen Dupuis (Em. Prof. dr.: Ethiek, voorheen Eerste en Tweede Kamerlid).
11. Henk Blanken (schrijver en journalist, publiceerde over euthanasie bij diepe dementie in onder meer de Volkskrant, The Guardian, De Correspondent en De Groene Amsterdammer).
12. Henk van Tilborg (Em. Prof. dr. ir.: voorheen vz St Alzheimer Noord-Brabant).
13. Jan Uijen (Mr. Strafrecht).
14. Jurjen Pen (Mr. Strafrecht, schrijver).
15. Klaas Rozemond (Dr. Strafrecht, schrijver *Het zelfgekozen levenseinde*).
16. M. Helsing (Dr. Geneeskunde).
17. Onno J. Bosma (Schrijver *De jas met alle kleuren*).
18. René Diekstra (Em. Prof. dr.: psychologie/ontvanger Erwin Stengel Award, de hoogste internationale onderscheiding op het gebied van de suïcide problematiek).
19. Rudi Holzhauer (Dr. mr. Rechten/Wijsbegeerte).
20. Loes Luca (Actrice, comédienne).
21. Wim Anker (Mr. Advocaat o.a. van Heringa).
22. Wim van Dijk (Psycholoog).

23.Ype Poortinga (Em. Prof. dr.: Gedragswetenschappen).

In het **Steuncomité Levenseinderegie** participeren o.a. DescLAB/Eutanasia y Muerte Digna Columbia; Israel Society to Live and Die with Dignity; The Association Québécoise pour le droit de mourir dans la dignité (AQDMD; Montréal Canada); Choice and Dignity And-of-Life Advocacy (USA); The Life Circle Association (New Zealand); Right to Die Society of Canada; DignitySA (South Africa); ALS Patiëntenvereniging (APV o.a. amyotropische laterale sclerose); Stichting Onzichtbaar Ziek.

Overigens hebben we contact met D66 (gesprek april 2024, afgesproken vervolgggesprek moet binnenkort volgen), Volt (presentaties voor afdelingen), met de VVD hebben we op 10/04 een gesprek en op 24/05 houd ik een presentatie voor het Netwerk Zelfbeschikking en Levenseinde van GL-PvdA. De politieke partijen tonen steeds meer belangstelling.

Hopelijk is e.e.a. helder. Graag verzoek ik u en uw leden om ons Aanbiedingsmanifest te willen tekenen [Zet uw Handtekening onder het Burgerinitiatief - Stichting Levenseinderegie](#) (dat kan uiteraard ook door burgers met de Nederlandse Nationaliteit die in het buitenland wonen).

Ik hoop op een welwillende reactie.

Vriendelijke groet van Wim van Dijk, vz St. Levenseinderegie.