

# HET ZELFGEKOZEN LEVENSEINDE



*Klaas Rozemond*

# **HET ZELFGEKOZEN LEVENSEINDE**

EEN PLEIDOOI  
VOOR HET RECHT VAN MENSEN  
OM OVER HUN EIGEN LEVENSEINDE TE BESCHIKKEN

*Klaas Rozemond*

## SAMENVATTINGEN VAN DE HOOFDSTUKKEN 7

## VOORWOORD 13

## 1 HET DEBAT OVER DE KOFFIEZAAK 19

de Koffiezaak 19 — het publieke en juridische debat 21 —  
zelfbeschikking 26

## 2 DE RECHTSPRAAK TOT 2002 31

moord, euthanasie, hulp bij zelfdoding en overmacht 31 —  
Schoonheim 33 — Chabot 35 — Brongersma 37

## 3 DE EUTHANASIEWET VAN 2002 41

de wettelijke zorgvuldigheidseisen 41 — de schriftelijke  
wilsverklaring 44

## 4 DEMENTIE EN ZELFBESCHIKKING 51

cognitieve achteruitgang 51 — emoties verdwijnen niet zo  
snel 54 — de juridische paradigkawisseling 57

## 5 DE KOFFIEZAAK: TOETSINGSKOMMISSIE, TUCHTCOLLEGES EN RECHTBANK 63

de toetsingscommissie 63 — de tuchtcolleges 66 —  
de rechtbank 68

## 6 DE KOFFIEZAAK: WAT HEEFT DE HOGE RAAD BESLIST? 73

de Hoge Raad over de tuchtcolleges 73 — de Hoge Raad over  
de rechtbank 77 — verificatieplicht of informatieplicht? 79

## 7 HET ZELFBESCHIKKINGSRECHT 83

moord of euthanasie? 83 — een fundamenteel men-  
senrecht 85 — het Verdrag inzake de Rechten van Personen  
met een Handicap 86

## 8 DE WILSONBEKWAAMHEID 93

de patiënte in de Koffiezaak 93 — de Modelrichtlijn en het  
Stappenplan 95 — de gesprekken met de patiënte 100 —  
de uitleg van Marinou Arends 102 — de onafhankelijke  
deskundige 106

- 9 DE CONSULTATIEZAAK: DESKUNDIGHEID EN ONDRAAGLIJKHEID 113  
 de toetsingscommissie 113 — het tuchtcollege en het Openbaar  
 Ministerie 117 — ondraaglijk lijden door dementie 120
- 10 ANDERE OORDELEN VAN DE TOETSINGSCOMMISSIES 125  
 euthanasie volgens een draaiboek 125 — wilsonbekwaam-  
 heid? 128 — wilsbekwaamheid? 131 — ondersteuning en  
 verduidelijking 134 — aanmelding bij het Expertisecen-  
 trum 136 — duidelijk criterium en duidelijke procedure 139
- 11 DE FILOSOFIE VAN DE ZELFBESCHIKKING 143  
 zacht paternalisme 143 — kritische belangen en integere levens  
 147 — euthanasie zonder noodzaak 150 — euthanasie als je niet  
 meer leeft 153 — hedonistische levensbeëindiging 156
- 12 HET VOLTOOIDE LEVEN 161  
 het gelijk van Albert Heringa 161 — het wetsvoorstel van Pia  
 Dijkstra 165 — paternalisme en moralisme 167 — toch  
 ondraaglijk lijden 170 — schaf de strafbaarstelling af 172
- 13 LEVENSBEËINDIGING ZONDER VERZOEK 177  
 Van Oijen en Tuitjenhorn 177 — pasgeborenen en demente-  
 renden 180 — overmacht bij dementie 182
- 14 HET MENSENRECHTELIJKE TEKORT VAN HET NEDERLANDSE EUTHANASIERECHT 187  
 erkenning van zelfbeschikking 187 — tekortschietende  
 toetsingscommissies 190 — wie biedt bescherming? 193
- 15 REGEL HET ZELF 197  
 clauses in wilsverklaringen 197 — modelrichtlijn-,  
 deskundigen-, mensenrechten-, en trajectclausule 202 —  
 regie in eigen hand 205
- NAWOORD: DE TOEKOMST VAN HET NEDERLANDSE EUTHANASIERECHT 209
- BRONNEN 215



## VOORWOORD

*Dit boek is geschreven voor mensen die zich persoonlijk betrokken voelen bij de problematiek van euthanasie bij mensen met dementie en hulp bij zelfdoding aan ouderen die hun leven voltooid vinden. Het is ook bedoeld voor professionals die als arts, jurist, ethicus of politicus bij deze problematiek zijn betrokken. En voor mensen die zich een oordeel willen vormen over euthanasie en hulp bij zelfdoding en daarover zelf willen beslissen.*

## BETROKKENEN EN DESKUNDIGEN

Euthanasie en hulp bij zelfdoding staan op dit moment volop in de belangstelling. Dat heeft te maken met twee controversiële kwesties waarover grote verschillen van mening bestaan: euthanasie bij mensen met vergevorderde dementie en hulp bij zelfdoding aan ouderen die hun leven voltooid achten.

Op 21 april 2020 oordeelde de Hoge Raad in twee arresten (in de tuchtzaak en in de strafzaak) over euthanasie bij dementie in de spraakmakende Koffiezaak. In die zaak stond de vraag centraal of een verpleeghuisarts het leven van een patiënte met dementie mocht beëindigen door een slaapmiddel in haar koffie te doen en haar via een infuus een dodelijk middel toe te dienen. Dat gebeurde zonder de patiënte daarover te informeren en met haar te overleggen. De Hoge Raad lijkt in zijn twee arresten te hebben beslist dat deze gang van zaken is toegestaan en ook in toekomstige gevallen kan worden gevolgd bij patiënten met een schriftelijke wilsverklaring.

De Regionale Toetsingscommissies Euthanasie hebben daarom op 20 november 2020 hun EuthanasieCode 2018 in die zin aangepast. Die aanpassing is echter controversieel en het is de vraag of de toetsingscommissies wel de juiste conclusies hebben getrokken uit de arresten van de Hoge Raad in de Koffiezaak.

Op 7 juli 2020 diende Pia Dijkstra (D66) bij de Tweede Kamer een wetsvoorstel in over hulp bij zelfdoding in geval van voltooid leven. Dat wetsvoorstel wil een oplossing bieden aan mensen die hun leven voltooid achten in de vorm van hulp door een levenseindebegeleider bij zelfdoding. Ook dit wetsvoorstel is controversieel, omdat een commissie onder leiding van Paul Schnabel (eveneens D66) eerder tot de conclusie kwam dat een aparte wet voor voltooid leven overbodig is. Het wetsvoorstel van Dijkstra ondergraaft de uitgangspunten van de huidige Euthanasiewet, met name op het punt van het ondraaglijke en uitzichtloze lijden ten gevolge van een ziekte. Volgens de huidige wet is een dergelijk lijden een vereiste voor euthanasie en hulp bij zelfdoding. Wanneer het voorstel van Dijkstra wet wordt, kunnen ouderen hulp bij zelfdoding krijgen, ook al vinden zij hun leven niet ondraaglijk.

Beide kwesties maken veel discussie los in de samenleving en in de politiek, en onder specifieke beroepsgroepen: artsen, juristen, ethici en andere professionals die zich bezighouden met deze onderwerpen. Ze raken ook veel mensen die met de problematiek te maken hebben in hun eigen leven: mensen met partners, familieleden of vrienden die de diagnose dementie hebben gekregen of die hun leven als voltooid beschouwen. Maar deze onderwerpen betreffen in de eerste plaats de mensen die zelf aan dementie lijden en de ouderen die zelf willen kiezen voor beëindiging van hun leven omdat zij 'klaar met leven' zijn.

Dit boek is geschreven voor mensen die zich betrokken voelen bij de discussie over deze onderwerpen en daarover een gefundeerd oordeel willen vormen. Dat kan een algemeen oordeel zijn in het ethische, juridische en politieke debat. Dat kan ook een oordeel zijn over het eigen leven en over de beslissing om dat leven in bepaalde omstandigheden te beëindigen. Daarover kunnen mensen afspraken maken met hun arts en ze kunnen hun levenseinde ook

regelen in een schriftelijke wilsverklaring. Dat vereist inzicht in de mogelijkheden om dat te doen en in de consequenties van schriftelijke wilsverklaringen. Dat inzicht is ook vereist voor artsen die in bepaalde gevallen moeten beslissen of zij wel of niet het leven van hun patiënten mogen beëindigen.

Met dit boek streef ik twee doelen na met betrekking tot de debatten over deze kwesties en de beslissingen die hierover moeten worden genomen. Allereerst wil ik verduidelijken wat de achtergronden zijn van de huidige Euthanasiewet, de Koffie-arresten van de Hoge Raad en begrippen als zelfbeschikking, wilsonbekwaamheid en ondraaglijk lijden. Aan de hand van die verduidelijking kunnen mensen hun positie bepalen, bijvoorbeeld mensen die voor zichzelf een schriftelijke wilsverklaring willen opstellen en artsen die moeten beslissen of zij deze verklaringen kunnen uitvoeren. De informatie uit dit boek kan ook worden gebruikt door ethici, juristen en medici die over het handelen van artsen moeten oordelen in de Regionale Toetsingscommissies Euthanasie en de medische tuchtcolleges, en door politici die moeten beslissen of de huidige wetgeving voldoet. En door iedereen die daarover een standpunt wil innemen.

Mijn tweede doel is het formuleren van een eigen standpunt over deze kwesties en het bekritisieren van recente ontwikkelingen in het Nederlandse euthanasierecht. Mijn standpunt is dat het recht van mensen om over hun eigen levenseinde te beschikken beslissend zou moeten zijn in kwesties met betrekking tot euthanasie bij mensen met dementie. Dat geldt volgens mij ook voor het beoordelen van het wetsvoorstel van Pia Dijkstra (D66) voor hulp bij zelfdoding in gevallen van ouderen die hun leven voltooid achten zonder dat zij lijden ten gevolge van een ziekte. Internationale mensenrechtenverdragen en uitspraken van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens erkennen het zelfbeschikkingsrecht als basis voor beslissingen over het eigen leven. In de Koffiezaak baseerden de medische tuchtcolleges hun oordelen op het recht van de patiënte om over haar eigen leven te beschikken. Volgens de tuchtcolleges raken mensen dat recht niet kwijt wanneer zij dement worden. Het zelfbeschikkingsrecht wordt beschouwd als het normatieve fundament van de medische ethiek en het gezond-



heidsrecht. Dat betekent dat het zelfbeschikkingsrecht het ethische en juridische uitgangspunt zou moeten zijn voor beslissingen van artsen, toetsingscommissies en rechters in euthanasiezaken en in de publieke en politieke debatten over euthanasie bij dementie en het wetsvoorstel van Pia Dijkstra.

Dit boek is niet alleen geschreven voor experts op het gebied van het euthanasierecht of de medische ethiek, maar voor iedere belangstellende die zich in het euthanasierecht wil verdiepen vanuit zijn professionele of persoonlijke betrokkenheid bij het onderwerp. Voor de leesbaarheid van de tekst zijn daarin geen voetnoten opgenomen. De gebruikte bronnen zijn in de tekst vermeld door verwijzingen naar boektitels, uitspraken van toetsingscommissies en rechters, wetenschappelijke artikelen, medische richtlijnen, wetsvoorstellen en kamerstukken. Aan het slot van het boek staan onder 'Bronnen' de vindplaatsen van websites, rechterlijke uitspraken, juridische commentaren, kamerstukken, boeken, artikelen en rapporten.

#### EEN OVERZICHT

*Het zelfgekozen levenseinde* begint met een korte samenvatting van de discussie over de Koffie-arresten in de media en de juridische literatuur en een eerste interpretatie van het zelfbeschikkingsrecht in verband met euthanasie en hulp bij zelfdoding. Daarna worden de arresten van de Hoge Raad besproken over de zaken die voorafgingen aan de Euthanasiewet van 2002 (Schoonheim, Chabot en Brongersma). In die arresten erkende de Hoge Raad de mogelijkheid voor artsen om euthanasie of hulp bij zelfdoding te verlenen aan mensen die ondraaglijk en uitzichtloos lijden aan een ziekte. De Hoge Raad was toen nog van oordeel dat het zelfbeschikkingsrecht daarvoor niet de grondslag was. De grondslag was de noodtoestand van de arts wanneer hij wordt geconfronteerd met een conflict van plichten: de plicht om een leven te behouden tegenover de plicht om een einde te maken aan ondraaglijk en uitzichtloos lijden. Dat is ook het uitgangspunt van de Nederlandse Euthanasiewet van 2002. In die wet staat niet het zelfbeschikkingsrecht van de patiënt voorop, maar de

noodtoestand van de arts die met het ernstige lijden van zijn patiënt wordt geconfronteerd. Dat geldt ook voor de Koffie-arresten van de Hoge Raad die zijn gebaseerd op de parlementaire geschiedenis van de Euthanasiewet tot 2002.

In het internationale recht en het Nederlandse gezondheidsrecht is het zelfbeschikkingsrecht de afgelopen twintig jaar steeds belangrijker geworden. Dat geldt ook voor de medische ethiek waarin de relatie tussen arts en patiënt is veranderd van een klassiek medisch model waarin het advies van de arts leidend is naar een relatiemodel van gezamenlijke besluitvorming na voorlichting aan en overleg met de patiënt. Deze veranderingen zijn krachtige argumenten om het zelfbeschikkingsrecht een zwaarder gewicht toe te kennen bij beslissingen over het levenseinde. Dat recht wordt beschermd door internationale mensenrechtenverdragen en uitspraken van internationale instanties zoals het Europees Hof voor de Rechten van de Mens en het Comité voor de Rechten van Personen met een Handicap. Het zelfbeschikkingsrecht heeft ook belangrijke gevolgen voor de juridische en ethische opvattingen over de wilsbekwaamheid van mensen met dementie die zo veel mogelijk moeten worden ondersteund in het nemen van beslissingen over hun eigen leven.

Dat is de lijn van het betoog in *Het zelfgekozen levenseinde*. De kritiek op de Koffie-arresten van de Hoge Raad die daaruit volgt, is dat in deze arresten het recht van de patiënte om over haar eigen leven te beschikken ten onrechte geen rol speelt. Het zelfbeschikkingsrecht is wel de grondslag van het wetsvoorstel van Pia Dijkstra, maar ook dat voorstel is geen volmondige erkenning van het zelfbeschikkingsrecht. *Het zelfgekozen levenseinde* eindigt daarom met een pleidooi om mensen hun levenseinde zelf te laten regelen. Dat kan met een schriftelijke wilsverklaring, maar mensen moeten beseffen dat ze daarmee de verantwoordelijkheid voor hun eigen levenseinde overdragen aan een arts. Zelfbeschikking betekent dat mensen zelf de verantwoordelijkheid over hun levenseinde hebben en daarom ook zelf de beslissing moeten nemen op welk moment en op welke wijze hun eigen leven moet worden beëindigd. Daartoe moeten mensen ook de mogelijkheid krijgen, want dat is hun fundamentele recht.







*Het zelfgekozen levenseinde* is een juridisch en filosofisch pleidooi voor het recht van ieder mens om over zijn of haar levenseinde te beschikken. Volgens het Europees Hof voor de Rechten van de Mens heeft ieder mens het recht om te bepalen op welke wijze en op welk moment zijn of haar leven moet worden beëindigd. Het Verdrag inzake de Rechten van Personen met een Handicap beschermt het zelfbeschikkingsrecht van mensen met dementie.

Het zelfbeschikkingsrecht zou daarom het uitgangspunt moeten zijn bij beslissingen over euthanasie bij mensen met dementie. Dat recht houdt in dat deze mensen zelf mogen aangeven wanneer zij daarvoor de tijd rijp achten. Het zelfbeschikkingsrecht zou eveneens de grondslag moeten zijn van hulp bij zelfdoding wanneer mensen met of zonder handicap hun leven voltooid achten.