



# Euthanasie

## De nieuwe regels in Nederland

De Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding in de praktijk

## Euthanasie: De nieuwe regels per 2002 in Nederland

Euthanasie – een moeilijk onderwerp. Maar in Nederland wel bespreekbaar. Bespreekbaar gemaakt. Door artsen en anderen die zich persoonlijk of beroepsmatig bezighouden met vragen over de grenzen van het menselijk lijden. En door de Nederlandse wetgever.

Alleen openheid over de euthanasiepraktijk maakt het mogelijk deze bijzondere vorm van handelen door artsen te toetsen op kwaliteit en zorgvuldigheid. De wetgever acht deze toetsing zo belangrijk dat ze de regels rondom euthanasie heeft verankerd in een speciale wet. Om zo iedereen de best mogelijke persoonlijke en maatschappelijke garantie te geven dat de dood op verzoek werkelijk een goede dood is. Want dat is wat het oorspronkelijke, Griekse woord euthanasia betekent: een goede dood.

Deze brochure geeft informatie over de euthanasiewetgeving in Nederland. Het parlement heeft op 10 april 2001 een nieuwe euthanasiewet – ‘Toetsing levenbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding – aangevaard. Deze wet treedt op 1 april 2002 in werking. Dankzij deze wet weten artsen en ernstig zieke patiënten voortaan precies wat hun rechten en plichten zijn. De belangrijkste vernieuwing is dat een arts die een euthanasieverzoek inwilligt niet langer strafbaar is, mits hij zich houdt aan de in de wet gestelde zorgvuldigheidseisen en meldt wat hij heeft gedaan. De wet voorziet ook in regels om te toetsen of de arts zich daadwerkelijk aan deze eisen houdt.

De informatie in deze brochure is bedoeld voor iedereen die in het euthanasievraagstuk is geïnteresseerd, als buitenstaander of als belanghebbende bij de wettelijke regeling, beroepsmatig of persoonlijk. Aan de hand van de tien meest gestelde vragen over euthanasie komen de hoofdlijnen van de nieuwe wet ter sprake.

<sup>1</sup> Overal waar in deze brochure ‘hij’ staat, kan ook ‘zij’ gelezen worden.

# 1

## Wat is euthanasie precies?

In Nederland wordt onder euthanasie verstaan iedere vorm van levensbeëindigend handelen door een arts op verzoek van een patiënt met het doel een einde te maken aan uitzichtloos en ondraaglijk lijden van de patiënt. Ook hulp van de arts bij zelfdoding is een levensbeëindigende handeling die onder de euthanasiewet valt. Essentieel is het vrijwillige karakter ervan: euthanasie kan alleen plaatsvinden op uitdrukkelijk verzoek van de betrokken patiënt. Nederland hanteert de term dus anders dan in sommige andere landen, waar de term soms geïnterpreteerd wordt als levensbeëindigend handelen door een arts zonder dat de patiënt daarom heeft gevraagd.

Het staken of niet instellen van een medische behandeling op verzoek van de patiënt is geen vorm van euthanasie. Een arts heeft de plicht om deze weigering tot verdere behandeling te respecteren. Ook het afzien door een arts van een zinloze medische behandeling is geen euthanasie; dit behoort tot normaal medisch handelen. Ook als een arts de pijn van een patiënt probeert te verlichten met steeds zwaardere middelen die als neveneffect hebben dat ze het leven bekorten, is er geen sprake van euthanasie.

## Waarom vragen mensen om euthanasie?

De meeste verzoeken om euthanasie zijn afkomstig van mensen die ondraaglijk en uitzichtloos lijden en die een zelfgekozen dood als de enige uitweg beschouwen. Mensen kiezen niet voor euthanasie uit gebrek aan terminale en palliatieve (pijnbestrijdende) zorg. Er zijn vrijwel altijd mogelijkheden om iemand in de laatste fase van zijn leven een goede zorg te geven, ook al kan een arts medisch niets meer doen. Het lijden zal vrijwel altijd lichamelijk van aard zijn. In meer dan tachtig procent gaat het om kankerpatiënten die in de laatste fase van hun lijdensweg om hulp vragen.

De overige euthanasieverzoeken zijn afkomstig van een – nog groeiende – groep mensen met een euthanasiewens ‘voor het geval dat’. Hun verzoek is toekomstgericht: voor het geval dat zij om een of andere reden in een situatie komen die zij nu als ondraaglijk en uitzichtloos bestempelen (bijvoorbeeld verlamd en van hun spraak beroofd na een hersenbloeding). Omdat ze dan niet meer in de gelegenheid zijn daar bewust om te vragen, praten ze er alvast met hun huisarts over of zetten ze hun euthanasieverzoek op schrift. Zo'n schriftelijke wilsverklaring (ook wel euthanasieverklaring) wordt in de nieuwe wet erkend als legitiem verzoek om euthanasie. Dat is met name van belang in die situaties waarin patiënten hun verzoek niet meer mondeling kenbaar kunnen maken. Wel zal de huisarts, mocht de situatie zich voordoen, zich ervan op de hoogte moeten stellen dat deze schriftelijke wens nog steeds geldt. Bovendien is hij, net als bij een mondeling verzoek, verplicht zich te houden aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen (zie vraag 6).

De nieuwe wet gaat uitsluitend over de verzoeken om euthanasie die mensen doen op het moment dat ze (nog) bij hun volle bewustzijn zijn.

# 3

## Is een arts verplicht een verzoek om euthanasie in te willigen?

**N**ee. Een arts heeft tegenover zijn patiënt twee verplichtingen. De eerste is om het lijden van de patiënt te verlichten of weg te nemen, de tweede om het leven van de patiënt te behouden. De tweede verplichting staat tegenover de wens van de patiënt om te sterven met hulp van de arts. Artsen mogen dan ook weigeren een verzoek om euthanasie in te willigen. Ook verpleegkundigen mogen weigeren mee te werken aan (de voorbereiding van) euthanasie. Een arts of verpleegkundige kan voor zo'n weigering tot meewerken nooit worden vervolgd. De wet wil juist waarborgen dat een arts of verpleegkundige niet in strijd met zijn eigen geweten hoeft te handelen. Euthanasie is noch de plicht van de arts noch het recht van de patiënt.

Wel zal een arts die zelf euthanasie afwijst, de patiënt doorverwijzen naar een collega die het verzoek om euthanasie mogelijk wel zal willen honoreren.

# 4

## Wordt ieder verzoek om euthanasie uiteindelijk ook ingewilligd?

**N**ee. Tweederde van alle verzoeken om euthanasie tot (huis)artsen wordt niet ingewilligd. Vaak biedt behandeling nog uitkomst of is het lijden van de patiënt ook op een andere manier te verlichten, bijvoorbeeld door goede pijnbestrijding, en kiest een patiënt daarvoor. Soms vinden patiënten de rust die ze zoeken al bij de wetenschap dat hun arts eventueel bereid is tot euthanasie over te gaan. Vaak overlijden patiënten nog voordat hun eerdere verzoek tot euthanasie aan de orde is gekomen.

## Kunnen minderjarigen om euthanasie verzoeken?

**J**a. Minderjarigen vanaf twaalf jaar kunnen een verzoek om levensbeëindiging of hulp bij zelfdoding doen. Maar een beslissing wordt niet buiten de ouders om genomen. De wet maakt, in aansluiting bij de bestaande regels over medisch handelen voor minderjarigen, onderscheid in twee leeftijdscategorieën. Bij een euthanasieverzoek van patiënten van twaalf tot zestien jaar is instemming van de ouders of voogd vereist. Zestien- en zeventienjarigen nemen deze beslissing in beginsel zelfstandig, maar hun ouders moeten wel in de besluitvorming worden betrokken.

Net als bij alle verzoeken om euthanasie moet er bij jeugdige patiënten sprake zijn van uitzichtloos en ondraaglijk lijden. En uiteraard moet de arts voldoen aan alle in de wet genoemde zorgvuldigheidseisen.

## Aan welke eisen moet een arts zich houden bij euthanasie?

**D**e arts die bereid is om eventueel tot euthanasie over te gaan, zal zich altijd eerst van de achtergronden van de euthanasiewens op de hoogte moeten stellen. Hij moet het lichamelijke en geestelijke lijden van de patiënt op medische gronden beoordelen en dit oordeel laten toetsen door een onafhankelijke collega-arts. Hun gezamenlijke conclusie dient te berusten op verantwoord medisch inzicht en moet aansluiten bij gangbare medische ethiek.

In de nieuwe euthanasiewet blijven euthanasie en hulp bij zelfdoding nog steeds opgenomen in het wetboek van strafrecht. Maar een arts is niet strafbaar als hij zich houdt aan de in de wet omschreven zorgvuldigheidseisen en als hij zijn handelen meldt aan de gemeentelijke lijkschouwer en aan een van de vijf toetsingscommissies.

De zorgvuldigheidseisen houden in dat de arts:

- a. de overtuiging heeft gekregen dat er sprake is van een vrijwillig en weloverwogen verzoek van de patiënt;  
*Toelichting:* het verzoek om euthanasie mag dus niet onder druk of invloed van anderen zijn gedaan of ten gevolge van een psychische stoornis. De patiënt heeft volledig inzicht in zijn ziekte, het vermoedelijke verloop ervan en de behandelingsmogelijkheden. Hij heeft bovendien herhaaldelijk te kennen gegeven te willen sterven.
- b. de overtuiging heeft gekregen dat er sprake is van uitzichtloos en ondraaglijk lijden van de patiënt;
- c. de patiënt heeft voorgelicht over de situatie waarin deze zich bevindt en over diens vooruitzichten;
- d. met de patiënt tot de overtuiging is gekomen dat er voor de situatie waarin deze zich bevindt geen redelijke andere oplossing is;
- e. tenminste één andere, onafhankelijke arts raadpleegt, die de patiënt ziet en die schriftelijk zijn oordeel geeft over de bovengenoemde zorgvuldigheidseisen (a. tot en met d.);
- f. de levensbeëindiging of hulp bij zelfdoding medisch zorgvuldig uitvoert.

*Toelichting:* De arts dient de handeling zelf uit te voeren. Hij mag deze niet overlaten aan anderen. In het geval van hulp bij zelfdoding moet de arts bij de patiënt aanwezig zijn of zich in diens nabije omgeving beschikbaar houden totdat de dood is ingetreden.

Als een arts niet aan deze zorgvuldigheidseisen en aan de meldingsplicht (zie ook vraag 7) van zijn handelen heeft voldaan, of als daarover twijfel bestaat, kan hij worden vervolgd.

## Hoe wordt getoetst of een arts zich aan de wettelijke eisen heeft gehouden?

De arts die euthanasie toepaste, schrijft na het overlijden van de patiënt een verslag over de gang van zaken. Bovendien moet hij deze niet-natuurlijke dood direct melden aan de gemeentelijke lijkschouwer – ook een arts. De lijkschouwer onderzoekt het lichaam van de overledene, gaat na hoe en met welke middelen de euthanasie is uitgevoerd en legt de bevindingen vast in een eigen verslag.

Beide verslagen worden met de benodigde bijlagen (zoals, indien aanwezig, de schriftelijke wilsverklaring van de patiënt) opgestuurd naar de regionale toetsingscommissie gelegen in het gebied waar de arts de euthanasie of de hulp bij zelfdoding heeft uitgevoerd. Er zijn vijf toetsingscommissies in Nederland, namelijk in Groningen, Arnhem, Haarlem, Rijswijk Z-H en 's-Hertogenbosch. De officier van justitie ontvangt de bevindingen van de gemeentelijke lijkschouwer, omdat hij verlof tot begraven moet geven.

Een regionale toetsingscommissie bestaat uit een oneven aantal leden, waaronder in elk geval een jurist (tevens voorzitter van de commissie), een arts en een ethicus. De leden worden voor een periode van zes jaar benoemd door de ministers van Justitie en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

De commissieleden beoordelen of de arts zich aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen heeft gehouden. Als dit het geval is, gaat de arts vrijuit. Als de commissie van oordeel is dat de arts in strijd met de eisen handelde of als ze daarover twijfel heeft, meldt ze haar oordeel aan het College van procureurs generaal van het Openbaar Ministerie en de regionale inspecteur voor de gezondheidszorg. Het Openbaar Ministerie beziet dan of er sprake is van een strafbaar feit en of ze zal overgaan tot strafvervolgning. De inspecteur beoordeelt of de arts tuchtrechtelijk moet worden aangepakt.

# 8

## Is euthanasie nu altijd toegestaan?

**N**ee. Levensbeëindigend handelen en hulp bij zelfdoding door een arts vallen in Nederland nog steeds onder het wetboek van strafrecht. Het is volgens de wet verboden een ander te doden, ook als die ander hierom uitdrukkelijk heeft verzocht.

Essentie van de nieuwe euthanasiewet is dat hierop één uitzondering geldt: artsen (en alléén artsen) mogen euthanasie toepassen mits ze zich aan een aantal bij wet genoemde zorgvuldigheidseisen houden. Heeft de arts zich daar niet aan gehouden of bestaat daarover twijfel, dan kan de arts worden vervolgd. Na aangifte door nabestaanden, door de lijkschouwer of door de toetsingscommissie van (vermoedelijk) strafbaar handelen kan er een opsporingsonderzoek worden ingesteld.

De nieuwe wet legt vast wat al vrij lang de praktijk is. Deze wet leidt bovendien tot meer openheid en meer controle over euthanasie. De wetgever gaat ervan uit dat artsen voortaan, nu ze precies weten waar ze aan toe zijn, alle gevallen van euthanasie zullen melden.

## Geldt de nieuwe wet voor alle gevallen van levensbeëindigend handelen en hulp bij zelfdoding?

**N**ee. De wet die op 1 april 2002 in werking treedt, geldt uitsluitend voor gevallen van euthanasie, dus levensbeëindigend handelen en hulp bij zelfdoding op uitdrukkelijk verzoek van de patiënt (zie ook vraag 1). Het komt voor dat artsen overgaan tot levensbeëindigend handelen zonder dat de patiënt daarom heeft verzocht. Het gaat dan bijvoorbeeld om niet levensvatbare, zwaar gehandicapte pasgeborenen of om comapatiënten. Deze gevallen van medische levensbeëindiging zijn geen euthanasie en worden daarom niet door een regionale toetsingscommissie beoordeeld, maar door het Openbaar Ministerie.

# 9

## Mag een arts euthanasie uitvoeren bij demente patiënten?

**N**ee, in principe niet. Dementie vormt op zich geen reden voor levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding. In antwoord op Kamervragen over dementie en euthanasie antwoordde minister Borst van Volksgezondheid wel dat dementering voor een patiënt kan leiden tot een voor hem ondraaglijke levenssituatie. Het besef van Alzheimer-patiënten dat ze hun persoonlijkheid aan het verliezen zijn, kan bijvoorbeeld ondraaglijk zijn.

Voor sommige mensen kan het vooruitzicht ooit aan dementie te lijden en in een verregaand stadium van deze ziekte hun persoonlijkheid te verliezen en totaal ontlusterd te raken een reden zijn om een wilsverklaring ofwel euthanasieverklaring op te stellen. Deze verklaring is toekomstgericht: als zij om een of andere reden in een situatie komen die zij nu als ondraaglijk en uitzichtloos bestempelen – zoals een verregaande vorm van dementie – willen zij euthanasie. Ze kunnen dit verzoek op schrift stellen of er met hun arts over spreken. Alleen als er een dergelijke wilsverklaring voorhanden is en als er naar het oordeel van de arts daadwerkelijk sprake is van uitzichtloos en ondraaglijk lijden, mag de arts overgaan tot euthanasie.

## Kan een patiënt uit het buitenland naar Nederland komen voor euthanasie?

**N**ee, dit is onmogelijk, omdat er een vertrouwensrelatie tussen arts en patiënt moet zijn. In de wet staat dat de patiënt ondraaglijk en uitzichtloos lijdt en dat zijn verzoek vrijwillig en weloverwogen moet zijn. Om te beoordelen of dit het geval is, moet een arts de patiënt goed kennen. Dit betekent dat de patiënt al enige tijd bij de arts onder behandeling moet zijn.

10

11

# Vragen

## Wilt u meer weten?

Voor persoonlijke vragen over euthanasie is uw arts de eerst aangewezen persoon. Voor algemene vragen en het aanvragen van brochures kunt u contact opnemen met:

**Postbus 51 infolijn** 0800 8051 (gratis),

maandag t/m vrijdag 9.00 – 21.00 uur

[www.postbus51.nl](http://www.postbus51.nl)

[vragen@postbus51.nl](mailto:vragen@postbus51.nl)

Voor vragen over het overheidsbeleid inzake euthanasie kunt u zich wenden tot:

### **Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**

Directie Voorlichting en Communicatie

Postbus 20350

2500 EJ Den Haag

(070) 340 7890

(maandag t/m vrijdag 10.00 - 16.00 uur)

[www.minvws.nl](http://www.minvws.nl)

### **Het Ministerie van Justitie**

Directie Voorlichting, afdeling In- en Externe Communicatie

Postbus 20301

2500 EH Den Haag

Telefoon (070) 370 6850

(maandag t/m vrijdag 9.00 - 17.00 uur)

[www.justitie.nl](http://www.justitie.nl)

[voorlichting@minjus.nl](mailto:voorlichting@minjus.nl)

Wilt u meer weten over een euthanasieverklaring dan kunt u contact opnemen met:

**De Nederlandse Vereniging voor Vrijwillige Euthanasie**

Postbus 75331

1070 AH Amsterdam

0900 6060606

[www.nvve.nl](http://www.nvve.nl)

Voor hulp bij moeilijke vragen rondom de behandeling in de laatste levensfase heeft de Nederlandse Patiënten Vereniging (NPV) een consultatiepunt geopend. Dit is 24 uur per dag bereikbaar op telefoonnummer (0318) 547 878. Het adres van de NPV is:

**Nederlandse Patiëntenvereniging**

Postbus 178

3900 AD Veenendaal

# Colofon

## **Uitgave**

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Ministerie van Justitie

## **Bestellen**

Deze (gratis) uitgave is telefonisch of schriftelijk te bestellen bij:

**Postbus 51 infolijn** 0800 8051 (gratis),  
maandag t/m vrijdag 9.00 – 21.00 uur  
[www.postbus51.nl](http://www.postbus51.nl)  
[vragen@postbus51.nl](mailto:vragen@postbus51.nl)

## **Het Ministerie van VWS**

Directie Voorlichting en Communicatie  
Postbus 20350, 2500 EJ Den Haag  
Telefoon (070) 340 7890  
Fax (070) 340 6251

Deze uitgave is ook beschikbaar op de internetsite van het ministerie  
[www.minvws.nl](http://www.minvws.nl)

## **Het Ministerie van Justitie**

Directie Voorlichting, afdeling In- en Externe Communicatie  
Postbus 20301, 2500 EH Den Haag  
Telefoon (070) 370 6850  
Fax (070) 370 7594  
E-mail [voorlichting@minjus.nl](mailto:voorlichting@minjus.nl)

Deze uitgave is ook beschikbaar op de internetsite van het ministerie  
[www.justitie.nl](http://www.justitie.nl)

Deze brochure geeft informatie over de nieuwe euthanasiewet die 1 april 2002 van kracht wordt. Dankzij deze wet weten artsen en ernstig zieke patiënten voortaan precies wat hun rechten en plichten zijn. De belangrijkste vernieuwing is dat een arts die een euthanasieverzoek inwilligt niet langer strafbaar is, mits hij zich houdt aan de in de wet gestelde zorgvuldigheidseisen en de euthanasie meldt. De wet voorziet ook in regels om te toetsen of de arts zich daadwerkelijk aan deze eisen houdt. De informatie is bedoeld voor iedereen die in het euthanasievraagstuk is geïnteresseerd, als buitenstaander of als belanghebbende, beroepsmatig of persoonlijk. Aan de hand van de meest gestelde vragen over euthanasie komen de hoofdlijnen van de nieuwe wet ter sprake.

