

Vergaderjaar 2000–2001

26 691

Toetsing van levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding en wijziging van het Wetboek van Strafrecht en van de Wet op de lijkbezorging (Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding)

Nr. 24

BRIEF VAN DE MINISTERS VAN JUSTITIE EN VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 15 november 2000

Op maandag 30 oktober jongstleden vond een wetgevingsoverleg plaats met de Vaste Commissies voor Justitie en voor Volksgezondheid, Welzijn en Cultuur over het wetsvoorstel inzake toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding. Met genoegen hebben wij vastgesteld dat een indringende en constructieve gedachteswisseling heeft plaatsgevonden. Deze zal worden voortgezet tijdens de mondelinge behandeling van het wetsvoorstel in de week van 20–24 november a.s. Voor het beantwoorden van diverse vragen en punten van discussie die bij genoemd wetgevingsoverleg werden opgeworpen, ontbrak de tijd. Met het oog op de mondelinge behandeling menen wij er goed aan te doen op die vragen en punten hieronder nog nader in te gaan.

1. Vaststellen wilsbekwaamheid en te volgen meldingsprocedure

Mevrouw Swildens-Rozendaal had verzocht om duidelijkheid over de procedure die gevolgd moet worden indien op het verzoek van de patiënt een psychische stoornis van invloed geweest kan zijn.

Wij benadrukken nog eens dat op het moment van de beslissing om tot levensbeëindigend handelen over te gaan, duidelijkheid moet zijn over de vraag of er al dan niet wilsbekwaamheid is. Door de behandelend arts, eventueel na raadpleging van juist op dat terrein bij uitstek deskundige andere artsen, moet worden vastgesteld of er sprake is van wilsbekwaamheid bij deze patiënt. Is dit laatste het geval, dan is de regeling van dit wetsvoorstel van toepassing. Wordt de patiënt als wilsonbekwaam beoordeeld, dan is dit wetsvoorstel eveneens van toepassing, indien er een wilsverklaring is die is afgelegd voordat sprake was van de wilsonbekwaamheid.

In het bovenstaande geval zendt de gemeentelijke lijkschouwer het verslag van de arts derhalve aan de toetsingscommissie in de regio waarbinnen het overlijden heeft plaatsgevonden.

Komt de arts die met een verzoek om levensbeëindiging of hulp bij zelfdoding wordt geconfronteerd, tot de conclusie dat de patiënt als wilson-

bekwaam moet worden aangemerkt en ontbreekt een schriftelijke wilsverklaring, dan geldt, indien de arts in dat geval wél tot levensbeëindiging overgaat, de meldingsprocedure voor levensbeëindiging bij enkele bijzondere categorieën patiënten. In dat geval, zo beantwoorden wij een vraag daarover van **mevrouw Ross-van Dorp**, zendt de gemeentelijke lijk-schouwer de noodzakelijke stukken in alle gevallen direct aan de officier van justitie of, in de toekomst, aan de centrale beoordelingscommissie.

2. De zorgvuldigheidseisen

De heer Dittrich verzocht om een reactie op zijn suggestie om de formulering van het zorgvuldigheidsvereiste in artikel 2, eerste lid, onderdeel b aldus aan te passen, dat de arts met de patiënt tot de overtuiging is gekomen dat er sprake was van uitzichtloos en ondraaglijk lijden van de patiënt. Een dergelijke formulering gaat ons inziens voorbij aan het feit dat voor de uitzichtloosheid van het lijden – uiteindelijk – het medisch oordeel bepalend is. Naar medisch vakkundig oordeel moet vaststaan dat de situatie van de patiënt niet te verbeteren is. Dit oordeel komt de arts toe. De mate waarin het lijden door de patiënt als ondraaglijk wordt ervaren, is daarentegen in hoge mate subjectief en zal vooral door de patiënt moeten worden aangegeven.

Dit laat onverlet dat wij volmondig beamen dat het, zoals **de heer Dittrich** ook aangaf, altijd gaat om een gezamenlijke beslissing van arts en patiënt in goede samenspraak, waarbij de arts de patiënt op professionele wijze benadert en serieus neemt. Met name wat betreft de ondraaglijkheid van het lijden, dat zoals gezegd door iedere patiënt anders wordt ervaren, als wat betreft de weloverwogenheid van verzoek kan de arts niet anders tot zijn beslissing om het verzoek in te willigen komen, dan in samenspraak met zijn patiënt. In de formulering van het vereiste in onderdeel d. komt voorts de samenspraak met de patiënt meer nadrukkelijk tot uiting. Dit is ingegeven door het feit dat de uiteindelijke afweging, of er ter verlichting van het lijden van de patiënt geen redelijke andere mogelijkheid meer is, bij de patiënt ligt. Hij heeft het recht iedere behandeling te weigeren.

In dit verband stelden **de heer Rouvoet** en **de heer Van der Vlies**, elk in hun eigen bewoordingen, dat het criterium uitzichtloos en ondraaglijk niet objectief is vast te stellen. Wij zijn het met dit standpunt niet eens en willen hier nógmaals benadrukken, dat voor de uitzichtloosheid van het lijden – uiteindelijk – het medisch oordeel bepalend is. Naar medisch vakkundig oordeel moet vaststaan dat de situatie van de patiënt niet te verbeteren is. Dit is een objectief en volop toetsbaar gegeven. De ondraaglijkheid van het lijden is, zo erkennen wij, wél een in hoge mate subjectieve factor. Niettemin zal de arts, indien het lijden niet ook voor hemzelf, naasten en hulpverleners evident is, het lijden moeten kunnen invoelen. In dit verband merken wij in reactie op het betoog van **de heer Van der Vlies** nog op, dat naar medisch oordeel kan worden vastgesteld dat een chronische ziekte ongeneeslijk is en in dat opzicht sprake is van uitzichtloosheid. Maar daarmee hoeft nog niet sprake te zijn van ondraaglijkheid. Dat geldt temeer indien sprake is van – zoals **de heer Van der Vlies** het noemt – een minder extreem ziektebeeld. Tegelijkertijd kan sprake zijn van een situatie die door de patiënt wordt aangegeven als zijnde ondraaglijk, maar waarbij naar het oordeel van de arts geen sprake is van uitzichtloosheid naar medisch vakkundig oordeel.

Wij herhalen de notie dat de begrippen uitzichtloos en ondraaglijk, ook blijkens de jurisprudentie, onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. Zij vormen elk een noodzakelijke, maar op zichzelf niet voldoende voorwaarde voor de inwilliging van een verzoek om levensbeëindiging of hulp bij zelfdoding.

Mevrouw Swildens-Rozendaal en **de heer Dittrich** verzochten om een bevestiging dat uitzichtloos en ondraaglijk lijden ook kan bestaan in vrees voor verdergaande ontluistering en de kans niet meer waardig te kunnen sterven en het vooruitzicht van onafwendbaar voortschrijdende aftakeling.

Zij gaven al aan dat het hier gaat om formuleringen die de Hoge Raad in het zogenoemde Schoonheim-arrest uit 1984 bezigde. Inderdaad kunnen de genoemde omstandigheden tot de conclusie leiden dat sprake is van uitzichtloos en ondraaglijk lijden. Dit criterium laat ruimte voor de concrete omstandigheden van het geval. Het beoogt te codificeren al die aspecten op grond waarvan volgens vaste jurisprudentie tot dusver een beroep op noodtoestand is aanvaard.

Mevrouw Ross-van Dorp verzocht om een toelichting op onze stelling, dat de aard van de zorgvuldigheidseisen van elkaar verschilt. Wij hebben gesteld dat de eerste twee eisen, betreffende het uitzichtloos en ondraaglijk lijden én betreffende het vrijwillig en weloverwogen verzoek, van een andere orde zijn dan de laatste twee, betreffende de consultatie en de medisch zorgvuldige uitvoering. De eerstgenoemde komen dicht bij wat een materiële normstelling voor gerechtvaardigde euthanasie en hulp bij zelfdoding zou kunnen worden genoemd, terwijl de laatstgenoemde eisen een meer formeel karakter hebben, gericht op procedurele zorgvuldigheid. In dit verband maken wij niet, zoals **mevrouw Ross-van Dorp** veronderstelde, onderscheid tussen het vrijwillig en weloverwogen verzoek enerzijds en uitzichtloos en ondraaglijk lijden anderzijds. Zowel artikel 2, eerste lid, onderdeel a. als onderdeel b. zijn, zo beantwoorden wij haar vraag, op te vatten als inhoudelijke, materiële, eisen.

Wij kunnen ons voorstellen dat een schending van deze, eerstgenoemde twee eisen ernstiger moet worden opgevat dan een schending van laatstgenoemde eisen betreffende de consultatie en de medisch zorgvuldige uitvoering. **Mevrouw Ross-van Dorp** verzocht aan te geven wat daarmee wordt bedoeld. Wij benadrukken nogmaals, dat de arts voor een gerechtvaardigde inwilliging van een verzoek, moet voldoen aan alle zorgvuldigheidseisen. Indien de toetsingscommissie evenwel tot het oordeel komt dat niet (in alle opzichten) aan deze vereisten is voldaan, maakt het voor de vraag welke repercussies dit voor de arts moet hebben, en met name of een strafrechtelijke dan wel een tuchtrechtelijke reactie gepast is, wél verschil of sprake is van een schending van één van de eerstgenoemde eisen dan wel één van de laatstgenoemde eisen. Tegelijkertijd kan, zo hebben wij aangegeven, een tekortkoming in de procedurele sfeer ertoe leiden dat onvoldoende komt vast te staan of aan eerstgenoemde eisen wel is voldaan. En of het handelen van de arts, in zijn geheel, niet als onzorgvuldig moet worden aangemerkt. Met andere woorden: ook procedurele eisen dienen volstrekt serieus te worden genomen. Deze beoordeling van het handelen van de arts in zijn geheel, is opgedragen aan de toetsingscommissies.

De heer Rouvoet zette vraagtekens bij het nut van consultatie indien de arts na een negatief advies van de consulent toch kan besluiten het verzoek van de patiënt in te willigen.

De functie van de consultatie is die van een waarborg voor een zo zorgvuldig mogelijk besluitvormingsproces met betrekking tot de toepassing van levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding. In de eerste plaats helpt de consultatie de arts na te gaan of aan de zorgvuldigheidseisen (al) is voldaan en te reflecteren op zijn eigen afwegingen, alvorens hij besluit tot inwilliging van het verzoek. In de tweede plaats biedt de consultatie als second opinion ondersteuning voor de behandelend arts bij de verantwoording van zijn handelen achteraf. De behandelend arts is niet verplicht de mening van de consulent te volgen. Ook de consulent hoeft het met de behandelend arts niet eens te zijn. De behandelend arts

is verantwoordelijk voor de beslissing om het verzoek om levensbeëindiging of hulp bij zelfdoding al dan niet in te willigen. De consulent geeft zijn eigen oordeel, hij geeft geen toestemming voor levensbeëindiging.

Een negatief oordeel van de consulent zal ertoe leiden dat de arts zich ernstig bezint op zijn voornemen het verzoek van de patiënt in te willigen. Een negatief oordeel van een consulent zal, indien de arts besluit het verzoek niettemin in te willigen, tot extra aandacht leiden bij de toetsing achteraf.

3. Sanctionering zorgvuldigheidseisen/meldplicht

Gelet op het bovenstaande, zo beantwoorden wij een vraag van **mevrouw Halsema**, is een scherpe onderscheiding in het régime waaronder niet-inachtneming van de onderscheiden zorgvuldigheidseisen is gesanctioneerd, niet wenselijk.

De toetsingscommissie spreekt in haar gemotiveerde oordeel uit of de arts overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen heeft gehandeld en brengt, indien dit niet het geval is, haar oordeel ter kennis van het college van procureurs-generaal én de regionaal inspecteur voor de gezondheidszorg. Vervolgens komt de afweging aan de orde welke reactie, een tuchtrechtelijke of een strafrechtelijke, op de door de commissie vastgestelde omissie van de arts in de rede ligt. Bij deze afweging speelt uiteraard een rol het gewicht dat aan de niet-inachtneming van de zorgvuldigheidseisen moet worden toegekend. Wij zijn met **mevrouw Halsema** van mening dat een strafrechtelijke reactie op – uitsluitend – het niet-inachtnemen van de voorschriften rond consultatie niet-proportioneel zou zijn. De vraag of de schending van één of meer aspecten van het consultatievereiste tot de conclusie moet leiden dat sprake was van onzorgvuldig handelen, kan naar ons oordeel het beste worden beoordeeld door de toetsingscommissie in de context van het concrete geval. Wij zijn van oordeel dat de meest afgewogen reactie op onzorgvuldig handelen in voorkomend geval tot stand komt doordat het College van procureurs-generaal van het openbaar ministerie en de regionaal inspecteur voor de gezondheidszorg – ieder met behoud van de eigen verantwoordelijkheid – bezien of, en zo ja, welke stappen moeten worden ondernomen in de richting van de arts.

Een andere benadering is op zijn plaats wat betreft de meldplicht, waarover **mevrouw Halsema** vragen stelde.

De meldplicht is uitdrukkelijk in de omschrijving van de bijzondere strafuitsluitingsgrond opgenomen om expliciet tot uitdrukking te brengen dat alleen die arts straffeloos is, die op zorgvuldige wijze levensbeëindiging op verzoek toepast of hulp bij zelfdoding verleent én zijn handelen meldt opdat hij verantwoording hierover aflegt. Hiermee wordt het belang van meldingsbereidheid en van het geven van openheid van zaken, tot uitdrukking gebracht.

Indien een arts niet meldt, of bij melding van levensbeëindigend handelen zou weigeren het in artikel 7, tweede lid, Wet op de lijkbezorging bedoelde verslag te overleggen, is voor de toetsingscommissie geen rol weggelegd. Er valt dan niet te toetsen. De arts maakt zich in dat geval schuldig aan valsheid in geschrifte door het afgeven van een verklaring van (natuurlijk) overlijden.

Opneming van de meldplicht in de bijzondere strafuitsluitingsgrond brengt met zich mee, dat bij ontdekking dat de arts levensbeëindigend heeft gehandeld zonder hiervan melding te maken, het vermoeden kan ontstaan van schuld aan overtreding van artikel 294 Sr. Dit zal aanleiding voor het openbaar ministerie zijn om een opsporingsonderzoek in te stellen. Daarmee staat op zichzelf nog niet vast dat de arts zal worden vervolgd terzake van dat levensdelict. Indien blijkt dat de arts op het melden na aan alle voorwaarden heeft voldaan, dan kan vervolging

worden overwogen terzake van het misdrijf van artikel 228 Sr. (betreft valsheid in geschrifte in verband met het valselijk opmaken van een overlijdensverklaring) of van de overtreding van artikel 81, eerste onderdeel, van de Wet op de lijkbezorging (handelen in strijd met artikel 7, eerste en tweede lid, Wet op de lijkbezorging, betreffende het opmaken van een valse overlijdensverklaring en/of het achterwege laten van een beredeneerd verslag).

4. Schriftelijke wilsverklaring

Bij de schriftelijke wilsverklaring is uitvoerig stilgestaan tijdens genoemd wetgevingsoverleg. Wij maken van de gelegenheid gebruik om hierop nogmaals in te gaan naar aanleiding van diverse vragen die daarover door verschillende leden van de Vaste Commissies zijn gesteld.

Wij bevestigen het standpunt van **mevrouw Swildens-Rozendaal**, dat de wettelijke erkenning van de schriftelijke wilsverklaring niet meer, en ook niet minder inhoudt, dan een vervanging van een mondeling verzoek van de patiënt indien deze niet meer wilsbekwaam is. Er is, anders gezegd, door vastlegging in de wet, geen twijfel meer over mogelijk, dat de schriftelijke wilsverklaring in het kader van levensbeëindigend handelen een functie kan vervullen. De arts moet deze verklaring serieus in ogenschouw nemen, tenzij hij aanwijzingen heeft dat de patiënt niet tot een redelijke waardering van zijn belangen terzake in staat kon worden geacht toen hij de verklaring opstelde.

In bovenbedoelde zin kan vastlegging van de schriftelijke wilsverklaring in de wet, zo beantwoorden wij een vraag van **de heer Vos**, aldus de gewenste rechtzekerheid bieden voor de arts, de patiënt en de overige betrokkenen. *Inhoudelijk* wordt in de betekenis van de schriftelijke wilsverklaring met de opneming daarvan in de wet, geen wijziging gebracht. Evenals thans is deze betekenis, voor de situatie dat een patiënt niet meer zijn wil kan uiten, dat diens wil toch bekend is, en dat daarmee rekening kan en mag worden gehouden. Zij heeft, dit in antwoord op een vraag van **mevrouw Ross-van Dorp** alsmede van **mevrouw Halsema** en van **mevrouw Kant**, dezelfde status als een concreet verzoek om levensbeëindiging. Evenals thans ontslaat zij echter de arts niet van diens verplichting om, in het licht van de zorgvuldigheidseisen, die in de wet zelf zijn opgesomd, zijn eigen afweging te maken. En evenzeer als thans het geval is, is de arts bij deze positieve wilsverklaring nooit verplicht om gevolg te geven aan een verzoek tot levensbeëindiging. Juridisch gezien heeft hij hiertoe geen rechtsplicht, de positieve wilsverklaring legitimeert slechts de arts tot een bepaald handelen. Wij bevestigen in dit verband de opmerking van **de heer Van der Vlies**, dat de wilsverklaring nimmer als een volledige garantie kan fungeren om aan lijden in de toekomst te ontkomen.

Mevrouw Ross-van Dorp en **mevrouw Kant** stelden in verband met de schriftelijke wilsverklaring vragen over de toepasselijkheid van de zorgvuldigheidseisen, bedoeld in artikel 2, eerste lid.

Voor de gerechtvaardigde inwilliging van een schriftelijk verzoek om levensbeëindiging van een op dat moment wilsonbekwame patiënt moet *op overeenkomstige wijze* zijn voldaan aan de zorgvuldigheidseisen die zijn opgesomd in artikel 2, eerste lid. De gekozen formulering houdt in dat inachtneming van de in het eerste lid genoemde zorgvuldigheidseisen geboden is voor zover de overeenkomst tussen de situaties in het eerste lid en het tweede lid strekt. Daarmee is de wettelijke erkenning van de schriftelijke wilsverklaring niet slechts van symbolische betekenis, zoals **mevrouw Halsema** stelde. De meerwaarde van wettelijke erkenning van de wilsverklaring boven de huidige, niet-wettelijk verankerde positie is hierin gelegen, dat deze, onder bepaalde voorwaarden, de arts – in tegen-

stelling tot de huidige situatie – de mogelijkheid biedt om in een situatie van uitzichtloos en ondraaglijk lijden de door de patiënt uitdrukkelijk schriftelijk geuite wens in te willigen.

De specifieke positie van de wilsonbekwame patiënt brengt met zich mee dat mondelinge verificatie van zijn wens en zijn lijden – zo spreekt vanzelf – niet mogelijk is. De arts zal de vereiste overtuiging dan ook moeten krijgen op basis van zijn eigen beoordeling van de situatie, overleg met andere hulpverleners die met de patiënt een behandelrelatie hebben of hadden en overleg met familie en naasten. Van de vrijwilligheid en weloverwogenheid van het verzoek zal hij overtuigd kunnen zijn indien zijn bevindingen geen aanleiding geven om het tegendeel aan te nemen. Dit is de rechtskracht, zoals wij hierboven al opmerkten, die het tweede lid aan de wilsverklaring toekent. Zekerheid hieromtrent zal de arts kunnen hebben indien hij de wilsverklaring met de patiënt heeft kunnen bespreken voordat de patiënt wilsonbekwaam werd. Wij willen echter niet zover gaan, dat een dergelijke bespreking als wettelijk vereiste voor de rechtsgeldigheid van de schriftelijke wilsverklaring wordt opgenomen. Wel vloeit uit het bovenstaande voort, dat de verklaring helder geformuleerd moet zijn en voldoende toegespitst op de situatie waarin de inmiddels wilsonbekwaam geworden patiënt zich bevindt. Ook beamen wij de gedachte die **de heer Vos** naar voren bracht, om een vertegenwoordiger, een persoonlijke gemachtigde in de wilsverklaring te benoemen met wie de arts over de te nemen beslissing kan overleggen. Voor de arts zal dit in een aantal gevallen een hulp kunnen zijn.

Het ligt voor de hand dat de arts de wettelijke vertegenwoordiger (curator of mentor) of als er geen wettelijke vertegenwoordiger is, de persoonlijke gemachtigde dan wel een der bedoelde familieleden, ter zake informeert, en dat zodanige persoon wordt betrokken bij de besluitvorming.

Daar staat tegenover dat de mening van de vertegenwoordiger in de kring der naasten in voorkomend geval omstreden kan zijn, hetgeen de besluitvorming van de arts kan bemoeilijken. In verband hiermee achten wij het niet wenselijk om het aanwijzen van een vertegenwoordiger in de wilsverklaring wettelijk voor te schrijven. Het aanwijzen van een vertegenwoordiger willen wij overlaten aan de patiënt zelf.

In dit verband willen wij bevestigen, dit in antwoord op een vraag van **mevrouw Halsema**, dat in verband met de inwerkingtreding van dit wetsvoorstel zal worden voorzien in duidelijke voorlichting, zowel aan artsen als aan patiënten, omtrent de betekenis van de schriftelijke wilsverklaring, waarbij aan bovengenoemde aspecten aandacht zal worden geschonken.

Voor de uitzichtloosheid en ondraaglijkheid van het lijden is, evenals bij wilsonbekwame patiënten, het medisch vakkundig oordeel dat de situatie van de patiënt verergert en niet te verbeteren is, bepalend. Bij een comateuze patiënt kan volgens medische maatstaven worden bepaald dat dit coma onomkeerbaar is. De vaststelling dat een patiënt in een gevorderde staat van dementie ernstig lijdt, is soms af te leiden uit zijn gedrag, bijvoorbeeld als de patiënt weigert om eten of drinken tot zich te nemen. Ook kan in dat geval duidelijk sprake zijn van ernstige somatische aandoeningen. Bij een patiënt met een schriftelijke wilsverklaring die na een ongeluk niet aanspreekbaar is, zal de medische prognose moeten uitwijzen of er medisch nog mogelijkheden zijn om verbetering te brengen in de situatie van de patiënt.

Gelet hierop is het, zo beantwoorden wij een vraag op dit punt van **mevrouw Ross-van Dorp**, ingevolge dit wetsvoorstel niet mogelijk dat een arts tot levensbeëindiging overgaat bij een patiënt met een behandelbare aandoening, ongeacht hoe de schriftelijke wilsverklaring luidt. Zo kan de arts, indien er medische behandelingsmogelijkheden voorhanden zijn welke niet bekend waren ten tijde van het opstellen van de verklaring, niet

tot de overtuiging kunnen komen dat aan het vereiste van uitzichtloos en ondraaglijk lijden is voldaan.

De vraag of de patiënt ondraaglijk lijdt, zal de arts moeten beantwoorden aan de hand van de omschrijving in de wilsverklaring van de situatie waarin de patiënt levensbeëindiging wenst en voorts afgaande op zijn ervaringen als arts met de gevolgen van een bepaalde gezondheidstoestand in verschillende vormen en gradaties. Voorlichting aan de patiënt is slechts mogelijk voor zover de communicatie met de patiënt die nog toelaat. Daarnaast zal het, uit hoofde van zijn taak als goed hulpverlener, wel op de weg van de arts liggen familie en andere naasten, gelet op de aanwezigheid van een wilsverklaring, voor te lichten over de medische vooruitzichten en mogelijkheden van de patiënt. Hiernaar werd specifiek gevraagd door **mevrouw Ross-van Dorp**. Ook de bespreking met de patiënt van een mogelijke redelijke andere oplossing is slechts mogelijk voor zover de communicatie met de patiënt zulks toelaat. Wel kan het voorkomen dat de arts, alles afwegende, tot het oordeel komt dat, ondanks de uitdrukkelijke wens tot levensbeëindiging van de patiënt die is neergelegd in de wilsverklaring, een andere oplossing uiteindelijk te verkiezen is boven actieve levensbeëindiging. Bij deze andere oplossing moet in dit geval worden gedacht aan het afwachten van de natuurlijke dood, terwijl de patiënt met alle zorg wordt omringd. Juist de wilsonbekwaamheid van de patiënt kan ertoe leiden dat moet worden vastgesteld dat hij niet ondraaglijk lijdt. Dit zal met name het geval kunnen zijn indien de patiënt in een diep en onomkeerbaar coma verkeert. De beoordeling daarvan blijft evenwel voorbehouden aan de arts aan de hand van de concrete omstandigheden van het geval.

Ook de rol van de consulent moet worden ingevuld aan de hand van de specifieke omstandigheid waarin de wilsonbekwame patiënt zich bevindt. Hij zal zich op gelijke wijze over bovenstaande vragen moeten buigen zonder dat hij met de patiënt kan spreken. Hierboven hebben wij al opgemerkt, dat met de consultatie een zo zorgvuldig mogelijk besluitvormingsproces met betrekking tot de toepassing van levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding wordt bevorderd. In de eerste plaats helpt de consultatie de arts na te gaan of aan de zorgvuldigheidseisen (al) is voldaan en te reflecteren op zijn eigen afwegingen, alvorens hij besluit tot inwilliging van het verzoek. In de tweede plaats biedt de consultatie als second opinion ondersteuning voor de behandelend arts bij de verantwoording van zijn handelen achteraf. Deze functie kan de consulent even goed vervullen indien sprake is van een wilsonbekwame geworden patiënt met een wilsverklaring.

5. Gemeentelijke lijkschouwer en onregelmatigheden/opsporingsonderzoek

Mevrouw Swildens-Rozendaal vroeg voorts naar de afhandeling van een melding indien het openbaar ministerie besluit een opsporingsonderzoek te doen instellen na een aangifte of na een mededeling van de gemeentelijke lijkschouwer aanstonds na de overlijdensmelding. Indien de gemeentelijke lijkschouwer in een concreet geval van overlijden als gevolg van de toepassing van levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding aanwijzingen heeft dat onregelmatigheden hebben plaatsgevonden, ligt het in de rede dat hij de officier van justitie, die hij ingevolge artikel 10 van de Wet op de lijkbezorging inlicht teneinde een verlof tot begraven te verkrijgen, hiervan op de hoogte stelt. Voorts kan hij hiervan aantekening maken op het modelformulier voor melding van het overlijden, waarvan in alle gevallen een kopie meegezonden wordt aan de regionale toetsingscommissie. De gemeentelijke lijkschouwer spreekt zich niet in detail uit over de zorgvuldigheid van het handelen van de arts. De toetsing van dat handelen is uitdrukkelijk opgedragen aan de regionale

commissie, aan welke hij de benodigde bescheiden betreffende de melding toezendt. Het is niet zo, zoals **mevrouw Halsema** stelde, dat de lijkschouwer zelfstandig kan beslissen aan wie hij het verslag van de arts zendt: de toetsingscommissie of de officier van justitie.

Bij de onregelmatigheden waarop de gemeentelijke lijkschouwer kan stuiten naar aanleiding van een melding, denken wij aan de situatie dat aanmerkelijke twijfel ontstaat of wel sprake was van levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding. Of het geval dat de toestand waarin de gemeentelijke lijkschouwer de overleden patiënt aantreft, in het geheel niet overeenkomt met het vereiste van uitzichtloos en ondraaglijk lijden in de betekenis die in dit wetsvoorstel daaraan wordt toegekend. De gemeentelijke lijkschouwer kan ook door derden, bijvoorbeeld de directie van een verzorgings- of verpleeghuis, ter plaatse worden geroepen omdat twijfels bestaan over de wijze waarop een bewoner is overleden. In de afgelopen jaren is het een keer voorgekomen dat de behandelend arts eerst op dat moment toegaf levensbeëindiging op verzoek te hebben toegepast zonder dit direct te hebben gemeld.

De gemeentelijke lijkschouwer draagt zorg voor het inlichten van de ambtenaar van de burgerlijke stand en de officier van justitie met het oog op het verkrijgen van een verlot tot begraven. Voorts draagt hij zorg voor de melding, inclusief de toezending van de daartoe benodigde bescheiden, aan de regionale toetsingscommissie. Indien er op dat moment geen aanwijzingen zijn dat sprake is van ernstige onregelmatigheden, staat het feit dat de toetsingscommissie nog geen oordeel heeft gegeven over de zorgvuldigheid van het handelen van de arts, het vrijgeven van het lichaam niet in de weg.

Er kunnen zich gevallen voordoen, waarin de officier van justitie, gelet op zijn strafvorderlijke taak, aanleiding ziet om de verklaring van geen bezwaar tegen begraven of cremieren niet af te geven, maar een sectie te gelasten. Daartoe kan aanleiding bestaan indien onduidelijk is of wel sprake was van levensbeëindiging op verzoek of de gemeentelijke lijkschouwer melding maakt van ernstige onregelmatigheden, of bij politie of justitie aangifte wordt gedaan van een strafbaar feit.

In dat laatste geval dient de officier van justitie blijkens de aanvulling van artikel 12 van de Wet op de lijkbezorging de gemeentelijke lijkschouwer en de regionale toetsingscommissie op de hoogte te stellen van het feit dat hij (nog) niet overgaat tot afgifte van een verklaring van geen bezwaar tegen begraving of verbranding. Hiermee beantwoorden wij tevens een vraag daarnaar van **de heer Dittrich**. In een dergelijke situatie ligt het in de rede dat de commissie haar oordeel over het handelen van de arts zendt zowel aan het College van procureurs-generaal van het openbaar ministerie als aan de geneeskundig inspecteur voor de gezondheidszorg. Dit is geregeld in artikel 9, tweede lid, onder b. De commissie stelt de arts hiervan op de hoogte.

De laatstbedoelde situatie rechtvaardigt vooralsnog een instandhouding van de wettelijke taak van de officier van justitie tot het afgeven van een verklaring van geen bezwaar tegen begraven of verbranding indien sprake is van een niet-natuurlijke dood. Op de achtergrond blijft aldus de waarborg behouden dat, bij een vermoeden van ernstige onregelmatigheden, de officier van justitie intervenueert en een gerechtelijke sectie of een opsporingsonderzoek gelast.

De heer Dittrich vroeg nog waarom de commissie, indien de officier van justitie heeft geweigerd een verklaring van geen bezwaar af te geven tegen begraven of verbranden, zowel verplicht is tot het informeren van de officier van justitie op grond van artikel 10, tweede lid, als verplicht is tot het inzenden van haar oordeel aan het College van procureurs-generaal ingevolge artikel 9, tweede lid, onder b. Eerstbedoelde

informatieplicht sterkt ertoe te verzekeren dat de officier van justitie, die in verband met de weigering van afgifte van genoemde verklaring zal kunnen beslissen tot een sectie en/of een opsporingsonderzoek de beschikking krijgt over de gegevens die de commissie ter beoordeling krijgt voorgelegd. Laatstbedoelde informatieplicht strekt ertoe het College van procureurs-generaal als hoogste gezagsorgaan binnen het openbaar ministerie, in staat te stellen om de uitkomsten van het opsporingsonderzoek en de bevindingen van de commissie tezamen in ogenschouw te nemen bij de beslissing of uiteindelijk al dan niet vervolging moet worden ingesteld.

6. Taak van de officier van justitie ingevolge de Wet op de lijkbezorging

Hiermee komen wij tot een reactie op een andere vraag van **mevrouw Swildens-Rozendaal**, alsmede op een suggestie van **de heer Vos**, betreffende de bevoegdheid van de officier van justitie ingevolge de Wet op de lijkbezorging tot het afgeven van een verklaring van geen bezwaar tegen begraven of cremen. Wij zien op dit moment geen aanleiding om wijziging te brengen in deze bevoegdheid.

Het feit dat de gemeentelijke lijkschouwer de ambtenaar van de burgerlijke stand en de officier van justitie van het overlijden als gevolg van euthanasie of hulp bij zelfdoding op de hoogte brengt, leidt in beginsel niet tot enige interventie van de officier van justitie in dat stadium van de melding. Op grond van de Wet op de lijkbezorging moet in geval van een niet-natuurlijke dood van oudsher een verklaring van geen bezwaar tegen begraven of cremen worden verkregen van de officier van justitie. Dit is niet anders bij euthanasie en hulp bij zelfdoding, omdat nu eenmaal sprake is van een niet-natuurlijke dood.

Deze bestuurlijke bemoeienis van de officier van justitie in verband met de lijkbezorging staat niet in de weg aan de toetsing achteraf van gemelde gevallen van levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding door regionale commissies. De mogelijkheid voor de officier van justitie om een lichaam aan nader onderzoek te doen onderwerpen en derhalve de afgifte van een verklaring van geen bezwaar tegen begraving of verbranding uit te stellen, houdt verband met diens strafvorderlijke taken. Deze bevoegdheid van de officier van justitie is, gelet op het in het geding zijnde belang van bescherming van het leven, adequaat om eventuele misstanden boven water te krijgen. De taak van de officier van justitie is op dat moment niet om te beslissen of sprake is van een zorgvuldig uitgevoerde euthanasie.

Zoals wij tijdens het wetgevingsoverleg al hebben aangegeven, zal de gang van zaken rond de lijkbezorging meegenomen worden in het voorgenomen evaluatieonderzoek naar de meldingsprocedure euthanasie. Zowel aan de in de Wet op de lijkbezorging voorgeschreven procedure op zichzelf als aan eventuele problemen die zich daarbij in de praktijk voordoen, zal aandacht worden besteed.

7. Het openbaar ministerie/Vervolgingsmonopolie/Artikel 40 Sr.

Mevrouw Ross-van Dorp vroeg naar het advies dat het openbaar ministerie heeft gegeven over het wetsvoorstel. Het openbaar ministerie is, evenals andere daarvoor in aanmerking komende instanties, vanzelfsprekend bij de voorbereiding van dit wetsvoorstel betrokken geweest. Bij de afronding van de voorbereiding ervan heeft de eerste ondergetekende, waar mogelijk, rekening gehouden met hetgeen door het openbaar ministerie in een advies van 28 juni 1999 ter zake naar voren is gebracht. Zowel het advies van het openbaar ministerie en de reactie daarop van de eerste ondergetekende zijn bij brief van 4 november 1999, nr. 801 556/99/BSG, aan de Tweede Kamer gezonden.

Op het vervolgingsmonopolie zijn wij in de schriftelijke voorbereiding alsmede tijdens het wetgevingsoverleg reeds uitvoerig ingegaan. In aanvulling daarop merken wij, in antwoord op vragen van **mevrouw Ross-van Dorp** en van **de heer Van der Vlies**, nog het volgende op. Inderdaad zullen de gevallen waarin de toetsingscommissie heeft geoordeeld dat de arts zorgvuldig heeft gehandeld, niet langer naar het openbaar ministerie worden gezonden. Dit vloeit voort uit het feit, dat ingevolge dit wetsvoorstel de strafbaarheid van levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding door artsen onder strikte voorwaarden wordt opgeheven. Aldus wordt de beslissingsbevoegdheid van het openbaar ministerie ter zake van levensbeëindigend handelen door artsen beperkt. Het vervolgingsmonopolie blijft, ook ingevolge dit wetsvoorstel, inhouden dat het openbaar ministerie in alle gevallen van een redelijk vermoeden van schuld aan een strafbaar feit, de bevoegdheid behoudt om tot strafvervolging over te gaan.

Aanleiding tot vervolging zal dus, zoals gezegd, kunnen ontstaan, indien het openbaar ministerie zulks nodig acht, nadat de commissie het handelen van de arts onzorgvuldig heeft geoordeeld of indien een opsporingsonderzoek ingesteld na een aangifte, daartoe aanleiding geeft.

In antwoord op een vraag daaromtrent van **mevrouw Ross-van Dorp**, wijzen wij er nog op dat de commissie, indien het openbaar ministerie in laatstgenoemde twee situaties een opsporingsonderzoek instelt, verplicht is aan de officier van justitie desgevraagd alle inlichtingen te verstrekken, welke hij in verband daarmee nodig heeft.

Een systematische dan wel steekproefsgewijze beoordeling door het openbaar ministerie van alle oordelen van de toetsingscommissies, dus ook die, waarin het handelen van de arts zorgvuldig is beoordeeld, ligt niet in de rede. Dit in antwoord op vragen van **mevrouw Ross-van Dorp** en **mevrouw Kant**.

Het zou neerkomen op het toedelen aan het OM van een toezichthoudende taak, die verder gaat dan zijn wettelijke, namelijk strafvorderlijke, taak.

Mevrouw Ross-van Dorp vroeg nog naar de verdere ontwikkeling van de wettelijke criteria.

De zorgvuldigheidseisen zijn de afgelopen jaren tot stand gekomen in een wisselwerking tussen jurisprudentie en binnen de beroepsgroep ontwikkelde normen. Wij gaan ervan uit dat nadere normering van het handelen van artsen zal blijven plaatsvinden binnen de beroepsgroep zelf. De commissies zullen aan de verduidelijking van de normen en de vertaling daarvan naar concrete gevallen bijdragen door de wijze van beoordeling en de daarbij gemaakte afwegingen, te expliciteren in gesprekken achteraf met de betrokken artsen en door het uit te brengen jaarverslag.

De rechter aan wie in voorkomend geval een zaak ter beoordeling zal worden voorgelegd draagt door zijn beoordeling van de aanhangig gemaakte strafzaak bij aan de vorming van jurisprudentie.

In dit verband merken wij in antwoord op een vraag van **mevrouw Ross-van Dorp** nog op, dat artikel 40 Wetboek van Strafrecht zijn gebruikelijke functie als algemene strafuitsluitingsgrond behoudt. Dit houdt in dat degene die in voorkomend geval wordt vervolgd terzake van levensbeëindigend handelen en die geen beroep op de bijzondere strafuitsluitingsgrond van artikel 293, tweede lid, Sr. kan doen, altijd de mogelijkheid behoudt om een beroep te doen op artikel 40 van het Wetboek van Strafrecht. Uiteraard is aan de rechter voorbehouden om te oordelen of dit verweer kan worden gehonoreerd. De opneming in artikel 293, tweede lid, van een bijzondere strafuitsluitingsgrond houdt in, dat de strafbaarheid van het feit komt te ontvallen zodra is vastgesteld dat de pleger aan de geformuleerde specifieke zorgvuldigheidsvereisten heeft voldaan. Deze

vereisten zijn van toepassing op allen, die de hoedanigheid van arts bezitten en tot wie de norm zich richt. Deze stand van zaken sluit nauw aan bij de uitleg die de Hoge Raad in zijn arrest van 27 november 1984 (NJ 1985, 106) aan het begrip overmacht in de zin van noodtoestand heeft gegeven, maar laat de werking van de algemene strafuitsluitingsgrond van artikel 40 Sr., zoals gezegd, onverlet.

Tenslotte beantwoorden wij in dit verband bevestigend de vraag van **mevrouw Ross-van Dorp**, of het denkbaar is dat het openbaar ministerie niet tot vervolging overgaat wanneer de commissie oordeelt dat door de arts niet zorgvuldig is gehandeld. Zoals bij alle vervolgingsbeslissingen geldt hier het zogenoemde opportuniteitsbeginsel. Dit houdt in dat het openbaar ministerie kan afzien van vervolging op gronden aan het algemeen belang ontleend (artikel 167, tweede lid, Wetboek van Strafvordering). Specifieke omstandigheden van het geval kunnen met zich meebrengen dat een strafrechtelijke reactie wegens de vermeende inbreuk op de rechtsorde niet zinvol is of niet in het belang van het functioneren van diezelfde rechtsorde.

8. Verpleegkundigen

Verschillende leden, waaronder **mevrouw Ross-van Dorp** en **mevrouw Swildens-Rozendaal**, hebben gesproken over de positie van de verpleegkundige. In aanvulling op hetgeen wij naar voren hebben gebracht in het wetgevingsoverleg, merken wij daarover nog het volgende op. Verpleegkundigen hebben een belangrijke signalerende functie en kunnen dikwijls een intermediaire functie vervullen tussen arts en patiënt. Hun betrokkenheid bij een door de patiënt geuit verzoek komt tot uiting in hun eigen verslaglegging, die desgewenst door de toetsingscommissie kan worden opgevraagd.

Juist naar aanleiding van vragen van leden van de Tweede en Eerste Kamer over de handelingen die verpleegkundigen (moeten) uitvoeren en hun bevoegdheid terzake, hebben wij besloten een onderzoek naar de positie en de rol van verpleegkundigen in het gehele besluitvormingsproces van medische beslissingen rond het levenseinde in te stellen. Uit dit onderzoek zullen de werkelijke feiten over de praktijk duidelijk worden, zodat wij nauwkeurig en systematisch weten waar we over praten en niet op individuele casus af behoeven te gaan. Dán is ook het moment gekomen om te besluiten of de positie van verpleegkundigen nog een nadere regeling zou behoeven en op welke wijze deze dan geformuleerd zou moeten worden. Dat geldt zowel ten aanzien van verpleegkundigen die wél als die geen gewetensbezwaren hebben met betrekking tot euthanasie.

Aan **mevrouw Halsema** zegden wij toe nader in te gaan op het begrip voorbereidingshandelingen.

Het verrichten van voorbereidingshandelingen is op grond van artikel 46 Wetboek van Strafrecht alleen strafbaar indien het gaat om een misdrijf waarop naar de wettelijke omschrijving een gevangenisstraf van acht jaar of meer is gesteld, maar daarbij moeten de handelingen (het opzettelijk verwerven, vervaardigen, invoeren, doorvoeren, uitvoeren of voorhanden hebben van voorwerpen, stoffen, gelden of andere betaalmiddelen, informatiedragers, ruimten of vervoermiddelen) bestemd zijn tot het in vereniging begaan van het misdrijf.

Deze strafrechtelijk relevante voorbereidingshandelingen moeten goed worden onderscheiden van voorbereidende handelingen in het kader van de medische beroepsuitoefening.

Binnen de medische beroepsuitoefening zijn het geven van injecties en het aanbrengen van een infuus medische handelingen die, in het verleng-

de van de bevoegdheid van de arts en in zijn opdracht, door een daartoe bevoegd en bekwaam verpleegkundige mogen worden gedaan. Levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding behoren echter niet tot het normaal medisch handelen. De medisch-professionele standaard heeft niet alleen tot uitgangspunt dat levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding plaatsvindt onder eindverantwoordelijkheid van de arts, maar ook dat de uitvoering ervan door een arts geschiedt. Deze norm is ook bevestigd in de jurisprudentie (Hof Leeuwarden 21 september 1995, TvGr. 1995, nr. 8, p. 491–495).

In het licht van het bovenstaande zijn het inbrengen van een infuus of het toedienen van een injectie met het oog op levensbeëindiging te beschouwen als uitvoeringshandelingen. Deze handelingen mag de verpleegkundige niet verrichten en daartoe mag door artsen ook niet opdracht worden gegeven. Een infuus klaarmaken voordat het wordt ingebracht, is aan te merken als een voorbereidende handeling, die wél binnen de normale beroepsuitoefening valt.

De zorgvuldigheidseisen voor levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding zijn primair van toepassing op de arts die euthanasie pleegt. Indien de arts op onzorgvuldige wijze handelt, ligt het niet in de rede om de verpleegkundige die daarbij uitsluitend – ook voor zorgvuldige euthanasie gebruikelijke – voorbereidende handelingen heeft verricht, te vervolgen. Vervolging ligt alleen in de rede wanneer iemand een strafrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Als de verpleegkundige uitsluitend voorbereidende, dus geen uitvoeringshandelingen heeft verricht, treft haar geen strafrechtelijk verwijt. Van een zodanig verwijt zou, voor wat betreft de verpleegkundige als medepleger, alleen sprake kunnen zijn in het geval dat de arts en de verpleegkundige samen het opzet hebben op levensbeëindiging van de patiënt, maar dan is er in het geheel geen sprake van euthanasie. Ook voor medeplichtigheid is vereist dat sprake is van opzet, gericht zowel op de eigen hulpverlening als op het misdrijf ten aanzien waarvan hulp wordt verleend.

9. Strafuitsluitingsgrond

Wij beantwoorden bevestigend de vraag van **de heer Rouvoet**, of er voorbeelden zijn van delicten, waarbij wat betreft de strafbaarheid een onderscheid wordt gemaakt naar beroeps- of bevolkingsgroepen. Wij wijzen in dit verband op de bijzondere strafuitsluitingsgrond voor artsen ter zake van de afbreking van zwangerschap (art. 296, vijfde lid Sr.) en verder op de bijzondere vervolgingsuitsluitingsgrond voor uitgevers en drukkers bij drukpersdelicten (artt. 53 en 54 Sr.). Voorts zijn er aan bepaalde kwaliteiten in het Wetboek van Strafrecht strafverminderende of -verhogende factoren verbonden, bijvoorbeeld: als rechter een gift aannemen (art. 364 Sr.) of als moeder kort na de bevalling een kind doden (artt. 290, 291 Sr.).

10. Zelfbeschikkingsrecht

Van de gelegenheid maken wij gebruik om hier in te gaan op hetgeen **de heer Rouvoet** tijdens de tweede termijn van de behandeling van de Justitiebegroting op 9 november jl. ter sprake heeft gebracht over het onderwerp zelfbeschikkingsrecht. Naar aanleiding van zijn vraag of in enig verdrag expliciet het zelfbeschikkingsrecht erkenning heeft gevonden, merken wij het volgende op.

Zowel artikel 1 van het Internationaal verdrag inzake burgeren politieke rechten, als artikel 1 van het Internationaal verdrag inzake economische, sociale en culturele rechten, beide van de Verenigde Naties, noemen het zelfbeschikkingsrecht. Het gaat daarbij om een recht dat *volken* toekomt. Over het zelfbeschikkingsrecht van het individu wordt in deze artikelen niet gesproken. In het Europees verdrag tot bescherming van de rechten

van de mens en de fundamentele vrijheden (EVRM) komt de term zelfbeschikkingsrecht in het geheel niet voor.

Ook in andere mensenrechtenverdragen komt zelfbeschikking als een individueel recht niet voor. Er is naar onze mening ook geen sprake van een expliciet erkend individueel recht op zelfbeschikking.

Dit neemt niet weg dat zelfbeschikking als de grondslag kan worden beschouwd van vele fundamentele rechten en vrijheden, zoals die in internationale verdragen zijn opgenomen. Te denken valt aan de verboden van foltering en slavernij, de vrijheid van godsdienst, geweten en meningsuiting en het recht op vrijheid en veiligheid van de persoon. De functie van grond- en mensenrechten is het creëren van een ruimte waarin het individu autonoom is en zijn eigen lot kan bepalen, zonder bemoeienis en ingrijpen van de overheid. Met andere woorden het creëren van een ruimte waarbinnen het individu zelf kan beschikken. Het Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de waardigheid van het menselijk wezen met betrekking tot de toepassing van de biologie en de geneeskunde, dat overigens nog niet door Nederland is geratificeerd, kent ook niet expliciet een individueel recht op zelfbeschikking, wel het vereiste van toestemming voor medisch handelen.

11. Meldingsprocedure voor levensbeëindiging bij enkele bijzondere categorieën patiënten

De heer Vos, de heer Rouvoet en mevrouw Halsema bepleitten een wettelijke regeling met betrekking tot gevallen van levensbeëindiging zonder uitdrukkelijk verzoek.

In de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel hebben wij gesteld dat de opvatting van de Raad van State dat een centrale commissie voor de beoordeling van levensbeëindiging bij enkele bijzondere categorieën patiënten een deugdelijke en wellicht zelfs wettelijke, fundering behoeft, ons sympathiek is. Wij zijn evenwel van oordeel dat de regeling van deze commissie, die in overwegende mate de levensbeëindiging bij wilsonbekwame patiënten zal beoordelen, niet in het onderhavige wetsvoorstel thuishoort. De rechtvaardiging voor levensbeëindiging bij wilsonbekwame patiënten zal, zo deze er al is, niet op dezelfde gronden en onder dezelfde voorwaarden als levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding kunnen worden aangenomen. Aangezien in de strafbaarstelling van levensbeëindigend handelen met betrekking tot wilsonbekwame patiënten geen wijziging wordt gebracht, blijft een beslissing door het openbaar ministerie over al dan niet vervolgen in deze gevallen aangewezen. Wij herhalen hier onze voorkeur om de vraag of, en zo ja, op welke plaats, een dergelijke commissie een formeelwettelijke basis moet worden gegeven, thans niet te beantwoorden, maar eerst de parlementaire behandeling van het bovenbedoelde besluit af te wachten.

12. Minderheidsstandpunt

De heer Dittrich, mevrouw Ross-van Dorp en mevrouw Kant vroegen naar de mogelijkheid om een minderheidsstandpunt in het oordeel op te nemen.

Het uitdrukkelijk vermelden van een minderheidsstandpunt is in de Nederlandse (tucht)rechtspraak en in de uitspraken van overige toetsende instanties binnen de Nederlandse rechtsorde (bijvoorbeeld de Commissie Gelijke behandeling) niet gebruikelijk.

Wij achten zo'n vermelding niet nodig en niet wenselijk. De commissie komt tot een eenduidig, gemotiveerd oordeel over het handelen van de arts. Indien de commissie niet unaniem van oordeel is dat zorgvuldig is gehandeld, komen de aspecten waarover verschil van inzicht bleef bestaan, vanzelf aan de orde in de motivering het oordeel. Het doet er daarbij niet toe, of dit bezwaren betrof van de kant van de jurist, de

medicus of de ethicus. Discussie over bepaalde aspecten van het handelen van de arts, kunnen voorts, zoals nu reeds gebeurt, aanleiding zijn de arts uit te nodigen voor een gesprek. De arts komt op deze wijze op de hoogte van punten van kritiek met betrekking tot zijn handelen en kan daarvan leren voor de toekomst. Dat bevordert de kwaliteit van het medisch handelen.

Het opnemen van een minderheidsstandpunt zou overigens pas zin hebben als elk oordeel van de commissie zou worden gepubliceerd. Dit is niet het geval.

In antwoord op de vraag van **mevrouw Ross-van Dorp**, of een lid van een toetsingscommissie dat zich niet kan vinden in het eindoordeel, aangifte kan doen van een strafbaar feit, antwoorden wij dat dit in theorie niet valt uit te sluiten, gelet op het bepaalde in artikel 162 Wetboek van Strafvordering. Een dergelijke aangifte zou evenwel aanleiding zijn het functioneren van de betreffende toetsingscommissie aandachtig te bezien. Uit inlichtingen van de kant van de toetsingscommissies is ons gebleken dat het oordeel tot dusver tot stand komt op basis van consensus. Dit is naar onze mening, gelet op de delicate aangelegenheid waar het hier om gaat, de beste werkwijze. Wij hebben het volste vertrouwen in de zorgvuldigheid waarmee de commissieleden met elkaar een dergelijke afweging maken.

13. Periodiek overleg tussen de voorzitters van de toetsingscommissies

Met **de heer Dittrich** achten wij het van groot belang dat bij het in artikel 13 van het wetsvoorstel voorgeschreven periodieke overleg van de voorzitters van de regionale toetsingscommissies, een vertegenwoordiger van het College van procureurs-generaal en een vertegenwoordiger van de Inspectie voor de Gezondheidszorg van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid, aanwezig zijn. Wij zien evenwel geen noodzaak daartoe de tekst van genoemd artikel aan te passen, zoals **de heer Dittrich** voorstelde. De wettelijke voorziening dat de bedoelde vertegenwoordigers bij het overleg worden uitgenodigd brengt naar ons oordeel genoegzaam tot uitdrukking dat het overleg ook in hun aanwezigheid plaatsvindt. In de huidige praktijk worden data voor het periodieke overleg al in overleg met alle betrokkenen vastgesteld.

Mevrouw Ross-van Dorp zette vraagtekens bij het nut en de betekenis van het overleg tussen de voorzitters van de toetsingscommissies. Wij hechten aan een transparante en duidelijke oordeelsvorming door de toetsingscommissies. Anders dan **mevrouw Ross-van Dorp** hebben wij wel veel vertrouwen in het periodiek overleg tussen de voorzitters van de commissies, in aanwezigheid van vertegenwoordigers van het College van procureurs-generaal en van de Inspectie voor de gezondheidszorg van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid, waarin artikel 13 voorziet. Eigener beweging hebben de huidige toetsingscommissies daarnaast een meer frequent onderling overleg tussen de voorzitters, in aanwezigheid van de secretarissen, ingesteld. Uit de ervaringen van de commissies met deze vormen van overleg tot nu toe, zoals weergegeven in het jaarverslag 1999 van de commissies, blijkt reeds, dat algemene vragen inzake interpretatieverschillen tussen de commissies of inzake de werkwijze van de commissies, op bevredigende wijze aan de orde komen.

14. Jaarverslag toetsingscommissies/Verslag van de Ministers

Tot een aanpassing van artikel 18 zoals door **de heer Dittrich** gewenst, zien wij evenmin aanleiding. Het uitbrengen van een verslag met betrekking tot het functioneren van de commissies naar aanleiding van hun verslag van werkzaamheden ter gelegenheid van het indienen van de

begroting aan de Staten-Generaal, lijkt ons een adequaat moment. Wél hebben wij zijn suggestie overgenomen om artikel 17 aldus aan te passen, dat door de commissies jaarlijks vóór 1 april aan Onze Ministers niet afzonderlijk, maar gezamenlijk een verslag van werkzaamheden wordt uitgebracht over het afgelopen kalenderjaar, zoals dit jaar ook is geschied ter gelegenheid van het eerste jaarverslag. Deze aanpassing wordt voorgesteld bij de tweede nota van wijziging, welke wij gelijktijdig met deze brief aan u doen toekomen.

De suggestie van **mevrouw Halsema**, die werd gesteund door **de heer Dittrich**, om te voorzien in een te raadplegen databank, waarin alle oordelen van de commissies zijn opgenomen, vinden wij interessant. Op dit moment beschikken de commissies over een database waarin veel gegevens betreffende de gemelde gevallen zijn opgenomen. Het is met name bedoeld ter registratie en voortgangsbewaking van de gemelde zaken bij de commissies. Dit systeem bevat zoekmogelijkheden aan de hand van deze gegevens, maar fungeert niet als een databank waarin de inhoud van de oordelen kan worden opgezocht. Wij kunnen ons voorstellen dat een databank waarin ook alle uirgebrachte oordelen zijn opgenomen, kan bijdragen aan de bewaking van de eenheid van oordelen van de toetsingscommissies. Het ontwerpen, beheren en voeden van zo'n systeem vergt een aanzienlijke financiële investering en personele inzet. Wij willen de uitwerking van deze suggestie dan ook graag ter hand nemen naar aanleiding van de resultaten van het voorgenomen evaluatieonderzoek. Daarin zal, zo zeggen wij hierbij toe, aan dit aspect aandacht worden besteed.

Ook de suggestie van een eventuele openbare databank, waarin uitsluitend geanonimiseerde gegevens kunnen worden opgenomen, kan naar ons oordeel het beste op zijn merites worden beoordeeld na afloop van bedoeld evaluatieonderzoek.

Vooralsnog vinden wij voor het inzicht in de werkwijze en afwegingen van de commissies, waaraan binnen de beroepsgroep en meer in het algemeen, in de samenleving, behoefte bestaat, de uit te brengen jaarverslagen meer geschikt.

Hierin zullen de commissies, uiteraard met inachtneming van normen ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer, zoveel mogelijk inzicht bieden in de wijze waarop de commissies concrete gevallen van levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding aan de zorgvuldigheidscriteria hebben getoetst en in de afwegingen die bij de beoordeling zijn gemaakt. Hierdoor is naar ons oordeel ook de maatschappelijke controleerbaarheid verzekerd, waarnaar **de heer Rouvoet** verwees. Wij merken hierbij nog het volgende op. Sinds hun instelling per 1 november 1998 hebben de huidige toetsingscommissies één jaarverslag uitgebracht. In dit eerste jaarverslag is gekozen voor een tamelijk sobere opzet, waarbij niet uitvoerig wordt ingegaan op concrete casusposities. Wij onderschrijven deze keuze, die mede is ingegeven door het feit dat de toetsingscommissies in het eerste jaar van hun functioneren de aandacht hebben gericht op hun werkwijze en praktisch functioneren, alsmede het entameren van overleg, onderling en met vertegenwoordigers van het openbaar ministerie en de Inspectie voor de Volksgezondheid. Met betrekking tot toekomstige jaarverslagen staat ons een vervolmaking voor ogen tot een jaarverslag waarin, mede aan de hand van daarvoor in aanmerking komende concrete casusposities, de dilemma's aan de orde komen die zich kunnen voordoen bij de toetsing aan de verschillende zorgvuldigheidscriteria. Ingevolge artikel 17, eerste lid, kan hiervoor overigens desgewenst bij ministeriële regeling een model worden vastgesteld.

15. Tweede nota van wijziging

Door **de heer Dittrich** zijn wij tenslotte geattendeerd op de volgende technische onvolkomenheden in het wetsvoorstel. Dit betreft de redactie van de verwijzing in artikel 294, tweede lid, Sr., naar de bijzondere strafuitsluitingsgrond, opgenomen in artikel 293, tweede lid, Sr. en de formulering van de zorgvuldigheidseis opgenomen in artikel 2, eerste lid, onderdeel f. In beide gevallen, zo erkennen wij, was sprake van een redactie die niet adequaat op hulp bij zelfdoding was toegesneden. Wij stellen voor deze punten bij nota van wijziging te verbeteren.

De heer Dittrich wees ons voorts op het ontbreken in het voorgestelde artikel 10, tweede lid, Wet op de lijkbezorging, van het voorschrift dat de gemeentelijke lijkschouwer de melding aan de toetsingscommissie onverwijld verzorgt. Wij stellen bij tweede nota van wijziging voor hierin te voorzien.

De Minister van Justitie,
A. H. Korthals

De Minister van Volksgezondheid,
E. Borst-Eilers