
550

Besluit van 19 november 1997, houdende vaststelling van de formulieren als bedoeld in artikel 10 van de Wet op de lijkbezorging betreffende het overlijden ten gevolge van een niet-natuurlijke oorzaak, niet zijnde levensbeëindiging zonder uitdrukkelijk verzoek

Wij Beatrix, bij de gratie Gods, Koningin der Nederlanden, Prinses van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van Onze Minister van Justitie, gedaan mede namens de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, van 24 maart 1997, nr. 616405/97/6, Directie Wetgeving;

Gelet op artikel 10 van de Wet op de lijkbezorging;

De Raad van State gehoord (advies van 7 oktober 1997, nr. WO3.97.0166);

Gezien het nader rapport van Onze Ministers van Justitie en Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 13 november 1997, nr. 657098/97/6, Directie Wetgeving;

Hebben goedgevonden en verstaan:

Artikel 1

Het model-formulier van het verslag van de gemeentelijke lijkschouwer aan de officier van justitie, bedoeld in artikel 10 van de Wet op de lijkbezorging, betreffende het overlijden ten gevolge van een niet-natuurlijke oorzaak, niet zijnde levensbeëindiging op verzoek, hulp bij zelfdoding of levensbeëindiging zonder uitdrukkelijk verzoek, luidt als volgt:

Aan de Officier van Justitie in het arrondissement

De ondergetekende

lijkschouwer der gemeente ;

verklaart gedurende de laatste twee jaar geen handelingen op het gebied van de geneeskunst te hebben verricht ten aanzien van:

naam

voornamen (voluit)

geboren op , te

gewoond hebbende* te , overleden op ;

wonende* te , uit wie op , te
een zoon/dochter* dood is geboren;

verklaart het lijk persoonlijk te hebben geschouwd;

verklaart er niet van overtuigd te zijn, dat de dood ten gevolge van een natuurlijke oorzaak is ingetreden; in verband waarmee hij de in artikel 14 van de Wet op de lijkbezorging bedoelde ambtenaar van de burgerlijke stand heeft gewaarschuwd;

Bijzonderheden:

(datum)

(Ondertekening)

Krachtens artikel 6, eerste lid, Wet op de lijkbezorging is het de gemeentelijke lijkschouwer niet toegestaan als zodanig op te treden, indien hij gedurende de laatste twee jaar ten aanzien van de overledene of de moeder van de doodgeborene handelingen op het gebied van de geneeskunst heeft verricht en indien tussen deze en hem bloed- of aanverwantschap tot in de derde graad of huwelijk bestond of bestaat.

* Doorhalen hetgeen niet van toepassing is

Artikel 2

Het model-formulier van het verslag van de gemeentelijke lijkschouwer aan de officier van justitie, bedoeld in artikel 10 van de Wet op de lijkbezorging, betreffende het overlijden ten gevolge van de toepassing door een arts van levensbeëindiging op verzoek of het verlenen van hulp bij zelfdoding luidt als volgt:

Aan de Officier van Justitie in het arrondissement

De ondergetekende,

lijkschouwer der gemeente ;

verklaart gedurende de laatste twee jaar geen handelingen op het gebied van de geneeskunst te hebben verricht ten aanzien van:

naam:

voornamen (voluit)

geboren op , te

gewoond hebbende te , overleden op

verklaart dat de behandelend arts van de overledene hem heeft medegedeeld dat de dood is ingetreden ten gevolge van de toepassing van levensbeëindiging op verzoek / het verlenen van hulp bij zelfdoding*;

verklaart te hebben geverifieerd hoe en met welke middelen het leven is beëindigd;

verklaart van de behandelend arts te hebben ontvangen een verslag van levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding, volgens het model in de Bijlage, die een onderdeel vormt van dit besluit;

*verklaart in verband met dit overlijden wel / geen * schriftelijke wilsverklaring van de overledene te hebben ontvangen;*

*verklaart in verband met dit overlijden wel / geen * verklaring van een geconsulteerde arts te hebben ontvangen;*

verklaart het verslag van levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding en, indien ontvangen, de schriftelijke wilsverklaring van de overledene en de verklaring van de geconsulteerde arts, alsmede een kopie van dit formulier te zullen toezenden aan de daartoe door de Ministers van Justitie en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport ingestelde toetsingscommissie euthanasie in de regio waarbinnen het overlijden heeft plaatsgevonden;

verklaart het lijk persoonlijk te hebben geschouwd;

verklaart er niet van overtuigd te zijn, dat de dood ten gevolge van een natuurlijke oorzaak is ingetreden; in verband waarmee hij de in artikel 14 van de Wet op de lijkbezorging bedoelde ambtenaar van de burgerlijke stand heeft gewaarschuwd;

(datum)

(ondertekening)

Krachtens artikel 6, eerste lid, Wet op de lijkbezorging is het de gemeentelijke lijkschouwer niet toegestaan als zodanig op te treden, indien hij gedurende de laatste twee jaar ten aanzien van de overledene handelingen op het gebied van de geneeskunst heeft verricht en indien tussen deze en hem een bloed- of aanverwantschap tot in de derde graad of huwelijk bestond of bestaat.

** Doorhalen wat niet van toepassing is.*

Artikel 3

Het besluit van 17 december 1993, Stb. 688, houdende vaststelling van het formulier, bedoeld in artikel 10, eerste lid, van de Wet op de lijkbezorging, wordt ingetrokken.

Artikel 4

Dit besluit treedt in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip, met dien verstande dat de intrekking van het in artikel 3 bedoelde besluit, voor zover dat betrekking heeft op actieve levensbeëindiging zonder uitdrukkelijk verzoek, op een later tijdstip kan worden gesteld.

Het advies van de Raad van State is openbaar gemaakt door terinzagelegging bij het Ministerie van Justitie.
Tevens zal het advies met de daarbij ter inzage gelegde stukken worden opgenomen in het bijvoegsel bij de Staatscourant van 9 december 1997, nr. 237.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

's-Gravenhage, 19 november 1997

Beatrix

De Minister van Justitie,
W. Sorgdrager

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers

Uitgegeven de *zevenentwintigste* november 1997

De Minister van Justitie,
W. Sorgdrager

VOOR DE BEHANDELEND ARTS IN VERBAND MET EEN MELDING AAN DE GEMEENTELIJKE LIJKSCHOUWER VAN HET OVERLIJDEN ALS GEVOLG VAN DE TOEPASSING VAN LEVENSBEEÏNDIGING OP VERZOEK OF HULP BIJ ZELFDODING, BEDOELD IN ARTIKEL 2.

Bij melding aan de gemeentelijke lijkschouwer van een niet-natuurlijke dood als gevolg van levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding verstrekt de behandelend arts aan de gemeentelijke lijkschouwer een verslag dat is opgesteld volgens onderstaand model.

NOTA BENE: U wordt verzocht de antwoorden op de gestelde vragen te **motiveren**. Het staat vrij om bij de beantwoording van vragen nadere informatie te verschaffen in bijlagen. Ook indien de ruimte voor beantwoording van een vraag tekortschiet s.v.p. gebruik maken van een bijlage. **Vergeet niet op de bijlage duidelijk aan te geven op welke vraag of vragen deze betrekking heeft.**

GEGEVENS BETREFFENDE DE ARTS

Achternaam:

Voorletters:

geslacht: M / V

Functie: 0 huisarts

0 verpleeghuisarts

0 specialist: (naam specialisme)

Instellingsnaam (voor zover van toepassing):

Werkadres:

Postcode / Plaats:

GEGEVENS BETREFFENDE DE OVERLEDENE

Achternaam:

Voorletters:

geslacht: M / V

Datum overlijden:

Gemeente waarin overleden:

I DE ZIEKTEGESCHIEDENIS

1. Aan welke aandoening(en) leed de patiënt¹ en sinds wanneer?

2. Welke medische therapieën zijn beproefd?

3. Was genezing van de patiënt nog mogelijk?

4. Waarin bestond het lijden van de patiënt?

5a. Waren er nog mogelijkheden om het lijden van patiënt te verlichten?

5b. Zo ja, hoe stond de patiënt tegenover deze alternatieven?

6. Op welke termijn werd naar schatting het overlijden verwacht indien niet tot levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding was overgegaan?

II VERZOEK TOT LEVENSBEEÏNDIGING OF HULP BIJ ZELFDODING

7a. Wanneer heeft de patiënt om levensbeëindiging of hulp bij zelfdoding verzocht?

7b. Wanneer is dit verzoek herhaald?

8. Ten overstaan van wie werd dit verzoek geuit?

9a. Is een schriftelijke wilsverklaring aanwezig?

9b. Zo ja, van welke datum? (svp. deze verklaring bij het verslag voegen)

9c. Zo nee, wat is hiervan de reden?

10. Zijn er aanwijzingen dat het verzoek door de patiënt is geuit onder druk of invloed van anderen?

11. Was er enige aanleiding om te betwijfelen dat de patiënt ten tijde van het verzoek zich ten volle bewust was van de strekking van zijn/haar verzoek en van zijn/haar lichamelijke situatie?

NB: Levensbeëindigend handelen ten aanzien van patiënten wier lijden primair van psychische oorsprong is, alsmede patiënten wier vermogen tot het uiten van een weloverwogen verzoek gestoord geweest kan zijn, bijvoorbeeld als gevolg van een depressie of van zich ontwikkelende dementie, behoort te worden gemeld volgens de procedure voor gevallen van levensbeëindiging zonder uitdrukkelijk verzoek. Volgens die procedure behoort ook levensbeëindigend handelen ten aanzien van minderjarige patiënten plaats te vinden.

12a. Is er over de levensbeëindiging overleg geweest met verplegend of verzorgend personeel?

12b. Zo ja, met wie en wat waren hun opvattingen?

12c. Zo nee, waarom niet?

13a. Is er over de levensbeëindiging overleg geweest met naasten?

13b. Zo ja, met wie en wat waren hun opvattingen?

13c. Zo nee, waarom niet?

III CONSULTATIE

14. Welke arts(en) is/zijn geraadpleegd?

15a. Wat is zijn/hun hoedanigheid?
(huisarts / specialist/ psychiater / anders, nl.)

15b. Was/waren deze medebehandelaar?

15c. Wat is zijn/hun verhouding tot u?

16a. Wanneer heeft/hebben de geraadpleegde arts(en) de patiënt gezien?

16b. Indien de geraadpleegde arts(en) de patiënt niet heeft/hebben gezien: waarom is dat niet gebeurd?

17. NB: U wordt verzocht het schriftelijk verslag van de geconsulteerde arts(en) betreffende zijn/hun oordeel met betrekking tot de uitzichtloosheid en ondraaglijkheid van het lijden van de patiënt en de uitdrukkelijkheid en weloverwogenheid van het verzoek van de patiënt bij dit verslag te voegen.

Indien de geconsulteerde arts(en) zijn/hun oordeel niet op schrift heeft / hebben gesteld: wat was het oordeel van de geconsulteerde arts(en) met betrekking tot de hierboven genoemde aspecten?

IV DE UITVOERING VAN DE LEVENSBEËINDIGING OP VERZOEK OF DE HULP BIJ ZELFDODING

18a. Was sprake van:

☐ levensbeëindiging op verzoek (ga naar vraag 18b.)

of

☐ hulp bij zelfdoding ?

18b. Door wie werd de levensbeëindiging op verzoek feitelijk toegepast?

19. Met welke middelen en op welke wijze werd het leven beëindigd?

20. Werd tevoren informatie ingewonnen over de te hanteren methode en zo ja, bij wie?

21. Wie waren, behalve uzelf, bij de levensbeëindiging aanwezig?

V OVERIGE OPMERKINGEN

22. Zijn er nog punten die u onder de aandacht van de regionale toetsingscommissie wilt brengen en die u bij de beantwoording van de vragen niet kwijt kon?

Datum:

Naam:

Handtekening:

NOTA VAN TOELICHTING

Algemeen

Op 27 november 1996 is het evaluatierapport «Euthanasie en andere medische beslissingen rond het levenseinde; de praktijk en de meldingsprocedure» aan ons uitgebracht. Met het uitbrengen van dit rapport is uitvoering gegeven aan het voornemen van het kabinet, zoals vastgelegd in het Regeerakkoord, om de praktijk van de meldingsprocedure euthanasie te evalueren.

In het kabinetsstandpunt naar aanleiding van deze evaluatie (Kamerstukken II, 1996–1997, 23 877, nr. 13) hebben wij reeds de maatregelen uiteengezet die ons voor ogen staan om verbeteringen aan te brengen in de praktijk inzake levensbeëindigend handelen door artsen en de daarvoor geldende meldingsprocedure.

Met betrekking tot de geldende regelgeving aangaande de melding van gevallen van levensbeëindiging door artsen leidt dit standpunt ertoe, dat wij met het onderhavige besluit beogen de toetsing van levensbeëindiging door artsen op andere wijze gestalte te geven.

In de eerste plaats wordt de bestaande meldingsprocedure gescheiden in een toetsingsprocedure voor gevallen van levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding enerzijds en gevallen van levensbeëindiging zonder uitdrukkelijk verzoek anderzijds. Deze splitsing achten wij noodzakelijk teneinde recht te doen aan het essentieel verschillende karakter van beide vormen van levensbeëindigend handelen door artsen. De specifieke problematiek van beslissingen rond het levenseinde van zogenoemde wilsonbekwame patiënten vergt een aparte, op die groepen toegesneden procedure. Wij achten de uitdrukkelijke wilsverklaring voor levensbeëindiging door artsen essentieel en menen dat levensbeëindiging zonder een uitdrukkelijke wilsverklaring in beginsel dan ook niet moet voorkomen. In deze gevallen achten wij een volle toetsing door het Openbaar Ministerie gewenst. Voorts is van belang het feit dat de jurisprudentie met betrekking tot levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding inmiddels zodanig uitgekristalliseerd is, dat voldoende heldere criteria kunnen worden geformuleerd op grond waarvan vervolging terzake van levensbeëindiging op verzoek door een arts in het algemeen achterwege kan blijven. Met betrekking tot levensbeëindiging zonder uitdrukkelijk verzoek is dit – behoudens ten aanzien van pasgeborenen met ernstige aandoeningen – niet het geval.

De procedure met betrekking tot levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding, alsmede de procedure met betrekking tot levensbeëindiging zonder uitdrukkelijk verzoek krijgen elk door middel van een algemene maatregel van bestuur op grond van de Wet op de lijkbezorging een wettelijke basis.

In de tweede plaats staat ons een bredere en meer op de medische professie toegesneden toetsing van levensbeëindigend handelen voor ogen. Hierdoor zal, naar onze verwachting, het vertrouwen van artsen in de meldingsprocedure groeien en zal de bereidheid om levensbeëindigend handelen te melden worden vergroot.

Met betrekking tot levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding worden daartoe bij ministeriële regeling door de Ministers van Justitie en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, regionale toetsingscommissies ingesteld, waarin medische, juridische en ethische deskundigen zitting hebben. Deze commissies beoordelen naar aanleiding van een melding aan de hand van de geldende, aan de jurisprudentie ontleende zorgvuldigheidscriteria of de arts medisch zorgvuldig heeft gehandeld. De commissies zenden hun oordeel aan het parket-generaal van het

Openbaar Ministerie en aan de regionaal inspecteur voor de gezondheidszorg. De arts wordt van het oordeel van de commissie in kennis gesteld.

Het parket-generaal van het Openbaar Ministerie legt de oordelen van de commissies voor aan het College van procureurs-generaal. Op geleide van de oordelen van de commissies worden de zaken die zulks behoeven, uitvoerig besproken in het College.

Het Openbaar Ministerie zal in de gevallen waarin het oordeel van de commissie oordeelt dat de arts zorgvuldig heeft gehandeld, in de regel afzien van vervolging, tenzij het college van procureurs-generaal van oordeel is dat tot het instellen van een vervolging gegronde aanleiding bestaat. Deze beleidslijn zal in een vervolgingsrichtlijn van het openbaar Ministerie worden vastgelegd.

Desgewenst zal de commissie het door haar gegeven oordeel achteraf, in een persoonlijk onderhoud met de arts, kunnen toelichten. De commissie kan zodoende inzicht bieden in het beoordelingsproces en aan de arts feedback geven over de door hem gevolgde werkwijze.

Met betrekking tot levensbeëindiging zonder uitdrukkelijk verzoek zal bij ministeriële regeling een centrale, multi-disciplinair samengestelde beoordelingscommissie worden ingesteld, die in voorkomend geval een zwaarwegend oordeel over de medische zorgvuldigheid van het handelen van de arts ter kennis brengt aan het Openbaar Ministerie. Na bespreking van het voorgelegde geval beslist het college van procureurs-generaal of een strafvervolging moet worden ingesteld.

Dit besluit vormt de basis voor de meldingsprocedure voor gevallen van levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding. Het bevat twee modelformulieren door middel waarvan de gemeentelijke lijkschouwer aan de officier van justitie het overlijden ten gevolge van een niet-natuurlijke doodsoorzaak meldt: één formulier betreffende het overlijden ten gevolge van een niet-natuurlijke oorzaak, niet zijnde levensbeëindiging op verzoek, hulp bij zelfdoding of levensbeëindiging zonder uitdrukkelijk verzoek, en één formulier betreffende het overlijden ten gevolge van levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding. De bijlage, die een onderdeel vormt van het besluit, bevat een modelverslag aan de hand waarvan de arts bij de melding, aan de gemeentelijke lijkschouwer, van een overlijden ten gevolge van de toepassing van levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding verslag uitbrengt.

Ingevolge artikel 10, tweede lid, van de Wet op de Lijkbezorging geldt voor het onderhavige besluit de zogenaamde voorhangprocedure. Deze houdt in dat het besluit niet eerder in werking treedt dan drie maanden na plaatsing in het Staatsblad. In de tussentijd hebben de beide kamers de gelegenheid zich uit te spreken over de inhoud van dit besluit. Tegelijk met dit besluit zullen wij aan de Kamers overleggen een concept-ministeriële regeling waarbij de hierboven genoemde regionale commissies voor de toetsing van gevallen van levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding worden ingesteld.

Een apart besluit, bevattende het formulier betreffende het overlijden als gevolg van levensbeëindiging zonder uitdrukkelijk verzoek, zal nog in 1997 aan de Raad van State ter advisering worden voorgelegd. In de bijlage, die een onderdeel zal vormen van dat besluit, zullen één of meer modelverslagen worden opgenomen toegespitst op levensbeëindiging van verschillende groepen van wilsonbekwame patiënten. Tegelijk met bedoeld besluit zal een concept-ministeriële regeling aan de Kamers worden gezonden, waarbij de hierboven al genoemde centrale beoordelingscommissie voor de toetsing van gevallen van levensbeëindiging

zonder uitdrukkelijk verzoek wordt ingesteld. Ook ten aanzien van dat besluit zal de voorhangprocedure gelden.

Zolang het laatstbedoelde besluit nog niet in werking is getreden, blijft voor gevallen van levensbeëindiging zonder uitdrukkelijk verzoek de meldingsprocedure zoals vastgesteld bij besluit van 17 december 1993 (Stb. 688) gelden, voor zover deze betrekking heeft op actieve levensbeëindiging zonder uitdrukkelijk verzoek.

Artikelsgewijs

Artikel 1

Dit artikel behelst het formulier betreffende het overlijden ten gevolge van een niet-natuurlijke oorzaak, niet zijnde levensbeëindiging op verzoek, hulp bij zelfdoding of levensbeëindiging zonder uitdrukkelijk verzoek. De tekst ervan is aangepast aan de wijziging van de Wet op de lijkbezorging die is voorzien in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg en naar verwachting in werking zal treden op 1 december 1997. In het formulier verklaart de lijkschouwer niet langer dat hij gedurende de laatste twee jaar geen genees-, heel- of verloskundige raad of bijstand heeft verleend, maar dat hij gedurende de laatste twee jaar geen handelingen op het gebied van de geneeskunst heeft verricht ten aanzien van de overledene. Daarnaast is de aanduiding «de heer Officier van Justitie» gewijzigd in «Officier van Justitie».

Artikel 2

In het modelformulier betreffende het overlijden ten gevolge van levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding is het verloop van een melding volgens de nieuwe procedure vervat. Tevens is de redactie ervan aangepast teneinde de taak van de gemeentelijke lijkschouwer duidelijker aan te geven.

Uit het evaluatieonderzoek is duidelijk geworden dat gemeentelijke lijkschouwers in het kader van de meldingsprocedure hun taak op verschillende manieren invullen. Er bestaan op dit punt verschillende verwachtingspatronen bij de bij de melding betrokken actoren. In het algemeen gaan officieren van justitie ervan uit dat de gemeentelijke lijkschouwer toetst in hoeverre een arts aan de vereiste zorgvuldigheid heeft voldaan en dat hij niet volstaat met een schouw en met het verzamelen van relevante bescheiden. Lijkschouwers delen deze mening niet altijd.

Volgens de bij dit besluit vastgestelde, nieuwe meldingsprocedure spreekt de gemeentelijke lijkschouwer geen oordeel uit over de zorgvuldigheid van de levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding door de arts. Dit oordeel wordt gevormd door de regionale toetsingscommissie waaraan het geval wordt voorgelegd. De gemeentelijke lijkschouwer heeft in de eerste plaats tot taak het lijk te schouwen en zich te overtuigen van de doodsoorzaak en de daartoe gebruikte middelen. In de tweede plaats is het zijn taak de ambtenaar van de burgerlijke stand en de officier van justitie in te lichten met het oog op de verkrijging van een verlof tot begraven. In de derde plaats verzorgt de gemeentelijke lijkschouwer de melding van de levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding aan de regionale toetsingscommissie. Dit houdt in dat hij de daartoe benodigde bescheiden verzamelt, deze op duidelijkheid en volledigheid controleert en inzendt aan de daarvoor bestemde commissie.

Indien het overlijden het gevolg is van levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding, verloopt de gang van zaken in het algemeen als volgt.

De arts maakt overeenkomstig het gestelde in de Wet op de lijkbezorging geen verklaring van overlijden op, maar verwittigt de gemeentelijke lijkschouwer, die op zijn beurt de burgerlijke stand waarschuwt. De gemeentelijke lijkschouwer verricht de uitwendige lijkschouw en verifieert hoe en met welke middelen het leven is beëindigd. Vervolgens neemt hij van de arts in ontvangst een verslag van levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding, volgens het model in de Bijlage, die een onderdeel vormt van dit besluit. Hij ziet erop toe dat dit verslag volledig en duidelijk is ingevuld en controleert of eventueel vermelde bijlagen aanwezig zijn. Voorts neemt hij van de arts in ontvangst, indien en voor zover aanwezig, een schriftelijke wilsverklaring van de overledene en de verklaring van een geconsulteerde arts. De gemeentelijke lijkschouwer zendt de genoemde bescheiden alsmede een kopie van het door hemzelf ingevulde en ondertekende formulier als vastgesteld in dit artikel aan de door de ministers van Justitie en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport ingestelde toetsingscommissie euthanasie in de regio waarbinnen het overlijden heeft plaatsgevonden.

De gemeentelijke lijkschouwer zendt het door hem ingevulde en ondertekende formulier betreffende het overlijden ten gevolge van de toepassing door een arts van levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding overeenkomstig het bepaalde in artikel 10 van de Wet op de lijkbezorging aan de officier van justitie. Deze geeft aan de ambtenaar van de burgerlijke stand een verklaring van geen bezwaar af tegen begraving of verbranding van het lijk.

Het modelverslag aan de hand waarvan de arts bij de melding, aan de gemeentelijke lijkschouwer, van een overlijden ten gevolge van de toepassing van levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding verslag uitbrengt, is opgenomen in de bijlage, die een onderdeel vormt van het besluit. Dit modelverslag is uitsluitend gericht op de situatie waarin de patiënt een vrijwillig, weloverwogen en duurzaam verzoek heeft geuit om zijn leven te beëindigen of om hulp bij zelfdoding te verlenen. Ten opzichte van de bestaande lijst van aandachtspunten is de lijst van vragen die in het modelverslag moeten worden beantwoord, waar mogelijk, ingekort. Beantwoording van de thans in het modelverslag vervatte vragen biedt de regionale toetsingscommissies voldoende informatie voor een goede beoordeling van het handelen van de arts.

In de aanhef van het modelverslag wordt de arts uitgenodigd om de antwoorden op de vragen te motiveren en om zo nodig nadere informatie te verschaffen in bijlagen. Het gaat erom voldoende feitelijke informatie te verschaffen, zodat de toetsingscommissie duidelijk inzicht krijgt in het betreffende ziektegeval en de wijze waarop de beslissing tot levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding tot stand is gekomen en is uitgevoerd.

Na een rubriek waarin de arts gegevens betreffende zichzelf vermeldt en een rubriek waarin hij gegevens betreffende de overleden patiënt vermeldt, volgen vier rubrieken die aansluiten bij de zorgvuldigheids-criteria die in de jurisprudentie zijn ontwikkeld.

In de eerste rubriek, betreffende de ziekte, wordt de arts verzocht aan te geven aan welke aandoening(en) de patiënt leed en welke therapieën zijn beproefd. Voorts wordt gevraagd welke alternatieven om het lijden te verlichten er nog waren en hoe de patiënt hier tegenover stond. Het spreekt vanzelf dat de arts alles zal doen wat in zijn vermogen ligt om het lijden van de patiënt te beperken en zo mogelijk weg te nemen. Zijn

kennis en attitude betreffende de middelen en mogelijkheden van pijnbestrijding en verdere palliatieve zorg zijn daarbij van groot belang.

Met betrekking tot de vraag op welke termijn naar schatting het overlijden van de patiënt werd verwacht indien niet tot levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding was overgegaan, merken wij het volgende op.

In zijn arrest van 21 juni 1994 in de zaak-Chabot heeft de Hoge Raad onder meer overwogen dat een beroep op noodtoestand niet zonder meer is uitgesloten op de enkele grond dat de patiënt niet in de stervensfase verkeert. Uit dit arrest hebben wij de conclusie getrokken dat het uitgangspunt voor het vervolgingsbeleid niet langer – mede – kan zijn dat er sprake moet zijn geweest van een stervensfase. Aldus hebben wij ook de Tweede Kamer bericht in onze brief van 16 september 1994 (Kamerstukken II 1993/1994, 23 877, nr. 1). De Kamer heeft deze opvatting onderschreven. Het bovenstaande betekent niet dat in het modelverslag de vraag naar de termijn waarop naar schatting werd verwacht dat de patiënt zou zijn overleden indien niet tot levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding zou zijn overgegaan, irrelevant is. Het betreft een open vraag die er toe strekt dat de toetsingscommissie een zo volledig mogelijk feitelijk inzicht krijgt in de situatie waarin de patiënt verkeerde.

In de tweede rubriek, betreffende het verzoek om levensbeëindiging, is de vraag opgenomen of er enige aanleiding was te betwijfelen dat de patiënt ten tijde van het verzoek om levensbeëindiging of hulp bij zelfdoding zich ten volle bewust was van de strekking hiervan alsmede van zijn lichamelijke situatie. Deze vraag is opgenomen om de arts er als het ware aan te herinneren dat bij een bevestigend antwoord de melding dient plaats te vinden overeenkomstig de procedure voor gevallen van levensbeëindiging zonder uitdrukkelijk – en weloverwogen – verzoek.

De scheidslijn tussen de toetsingsprocedure voor gevallen van levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding enerzijds en gevallen van levensbeëindiging zonder uitdrukkelijk verzoek anderzijds komt als het ware tot uitdrukking in deze vraag. Levensbeëindigend handelen met betrekking tot patiënten die bij overlijden weliswaar leden aan een somatische aandoening, maar wier vermogen tot het uiten van een weloverwogen verzoek gestoord geweest kan zijn, bijvoorbeeld als gevolg van een depressie of van zich ontwikkelende dementie, behoort te worden gemeld volgens de procedure voor de melding van levensbeëindiging zonder uitdrukkelijk verzoek. Volgens deze procedure behoort eveneens levensbeëindigend handelen te worden gemeld ten aanzien van patiënten wier lijden primair van psychische oorsprong is. Als gevolg van de psychische stoornis of, indien daarvan geen sprake is, het psychisch lijden waardoor de wens te sterven is ingegeven, moet nader worden onderzocht of sprake is van een vrije en weloverwogen wilsuiting.

Van groot belang voor deze laatstgenoemde groep patiënten is het hierboven genoemde arrest van de Hoge Raad in de zaak-Chabot. Ten aanzien van patiënten wier lijden van psychische oorsprong is, ging van het arrest-Chabot een zeer terughoudende toon uit. Uit dit arrest volgt weliswaar dat in beginsel ook ten aanzien van die patiënten in geval van levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding een beroep op noodtoestand door de arts mogelijk is, maar tegelijkertijd overwoog de Hoge Raad dat indien het lijden van een patiënt een psychische oorzaak heeft, dat lijden en met name de ernst en de uitzichtloosheid ervan moeilijker objectief kunnen worden vastgesteld. Daarom dient volgens de Hoge Raad het onderzoek door de rechter naar de aanwezigheid van een noodtoestand in dergelijke gevallen met uitzonderlijk grote behoedzaamheid te geschieden. Met de toetsing van dergelijke meldingen zal ook in de toekomst dus heel zorgvuldig moeten worden omgegaan.

Gelet op het bovenstaande menen wij dat de toetsing van gevallen waarin sprake was van patiënten wier lijden niet primair van lichamelijke oorsprong is, dient te verlopen volgens de meldingsprocedure voor levensbeëindiging zonder uitdrukkelijk verzoek en zijn wij voornemens om met de beoordeling van de – hoogst uitzonderlijke – gevallen de in te stellen centrale beoordelingscommissie te belasten.

Met betrekking tot levensbeëindiging bij minderjarige patiënten zijn wij van oordeel dat dit handelen in beginsel eveneens dient te worden gemeld volgens de procedure voor levensbeëindiging zonder uitdrukkelijk verzoek.

De rechtspositie van minderjarige patiënten is bij de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) opgenomen in boek 7 van het Burgerlijk wetboek onder afdeling 5 van titel 7: «De overeenkomst inzake geneeskundige behandeling». Minderjarigen beneden de 12 jaar worden geacht het oordeel des onderscheids nog niet te hebben tot het aangaan van een behandelingsovereenkomst. Voor deze categorie van patiënten beslissen de ouders of voogd derhalve op grond van hun toekomstend gezag (art. 1:245,246 en 336 BW) in beginsel of hun kind een medische behandeling zal ondergaan. Naar algemeen wordt aangenomen strekt het ouderlijk gezag zich evenwel niet uit tot beslissingen over levensbeëindiging bij hun kind. Op grond van de WGBO bestaat voor de wettelijke vertegenwoordiger niet het recht beslissingen van hoogst persoonlijke aard te nemen; bij de parlementaire behandeling van de WGBO werd een verzoek om levensbeëindiging daarbij uitdrukkelijk als voorbeeld genoemd.

Een minderjarige patiënt tussen 12 en 18 jaar kan weliswaar zelf een behandelingsovereenkomst aangaan, mits hij het oordeel des onderscheids bezit en toestemming heeft van de ouders of voogd, maar daarmee kan niet voetstoots worden aangenomen dat hij ook het oordeel des onderscheids bezit tot het uiten van een weloverwogen verzoek om levensbeëindiging of hulp bij zelfdoding.

Uit de vraagstelling in de tweede rubriek van het modelverslag blijkt voorts dat zoveel mogelijk moet worden bevorderd, dat patiënten hun verzoek om levensbeëindiging of hulp bij zelfdoding zelf schriftelijk vastleggen. De arts kan hieraan bijdragen door de patiënt tijdig op het belang van schriftelijke vastlegging te wijzen. Indien het verzoek van de patiënt door omstandigheden niet schriftelijk is vastgelegd, dient de arts deze omstandigheid toe te lichten. Dit laat onverlet het uitgangspunt dat aan de melding volgens de onderhavige procedure te allen tijde een uitdrukkelijk verzoek van de patiënt ten grondslag moet liggen.

Rubriek III betreft de consultatie. De vragen of de geconsulteerde arts medebehandelaar was en wat zijn verhouding is tot de arts die het verslag opstelt, strekken ertoe de mate van onafhankelijkheid van de geconsulteerde arts te kunnen toetsen. In het standpunt over euthanasie van het Hoofdbestuur van de KNMG, kenbaar gemaakt in 1995, wordt benadrukt dat het hierbij gaat om een onafhankelijke collega, niet zijnde een praktijkgenoot, een familielid, maatschapslid of arts-assistent dan wel een arts die in enige andere ondergeschikte verhouding tot de arts staat. In genoemd standpunt wordt er tevens van uitgegaan dat de consulent de patiënt zelf spreekt en zich op de hoogte stelt van de aandoening. De consulent wordt geacht zich uit te spreken enerzijds over de uitzichtloosheid en ondraaglijkheid van het lijden van de patiënt, waarbij ook de vraag of er nog alternatieven zijn ter verlichting van het lijden in ogenschouw moet worden genomen. Anderzijds dient de consulent een oordeel te geven over de vrijwilligheid en weloverwogenheid van het verzoek om levensbeëindiging of hulp bij zelfdoding. Hij dient het oordeel omtrent beide aspecten schriftelijk vast te leggen. Indien de consulent dit

onder omstandigheden heeft nagelaten, dient de arts het gemis van deze schriftelijke verklaring toe te lichten en zelf het oordeel van de consulent in het modelverslag weer te geven.

De antwoorden op de vragen in rubriek IV dienen ertoe om feitelijk inzicht te bieden in de gang van zaken rond het overlijden van de patiënt. De vraag door wie de levensbeëindiging op verzoek feitelijk werd toegepast is enerzijds van belang in verband met het feit dat de uitvoering van euthanasie en het verlenen van hulp bij zelfdoding is voorbehouden aan de arts en anderzijds in verband met het feit dat de arts die feitelijk levensbeëindiging op verzoek toepaste of hulp bij zelfdoding bood, degene is die de melding moet verrichten en het verslag moet opstellen. Uit de vraag wie er, behalve de arts, bij de levensbeëindiging aanwezig waren, blijkt dat de arts ook in geval van hulp bij zelfdoding geacht wordt aanwezig te zijn bij de levensbeëindiging.

Rubriek V biedt de arts de gelegenheid om punten aan de orde te stellen, die hij onder de aandacht van de toetsingscommissie wil brengen en die in de beantwoording van de vragen niet tot uitdrukking konden komen. Het staat de arts volkomen vrij deze rubriek al dan niet in te vullen. Deze strekt er uitsluitend toe ruimte te bieden voor het maken van opmerkingen in verband met het gemelde geval van levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding, die de arts elders niet kwijt kon. Deze rubriek achten wij nuttig omdat een modelverslag naar zijn aard niet geheel kan beantwoorden aan de verscheidenheid in feiten en omstandigheden die zich, zo is in de afgelopen jaren gebleken, bij de onderhavige casuïstiek voordoet.

Tenslotte dient de arts het verslag te dateren en te ondertekenen.

Het modelverslag wordt ter beschikking gesteld aan alle artsen en zal overigens ruimschoots verkrijgbaar zijn. Het zal worden uitgegeven in de vorm van een imprimé en daarnaast in een voor geautomatiseerde verwerking geschikte vorm.

Artikel 3

Met de inwerkingtreding van het onderhavige besluit zullen de bestaande modelformulieren niet langer gebruikt kunnen worden.

Artikel 4

Dit besluit treedt in werking op een nader te bepalen tijdstip, doch niet eerder dan drie maanden na plaatsing in het Staatsblad, teneinde de beide kamers der Staten-Generaal in de gelegenheid te stellen zich hierover uit te spreken. Op het moment van inwerkingtreding zullen bovendien de door ons in te stellen regionale commissies voor de toetsing van gevallen van levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding gereed moeten zijn voor de vervulling van hun taak.

Aangezien de uitwerking van de nieuwe meldingsprocedure voor gevallen van levensbeëindiging zonder uitdrukkelijk verzoek eerst in de loop van 1997/begin 1998 plaatsvindt, is het noodzakelijk te bepalen, dat de intrekking van het in artikel 3 bedoelde besluit, voor zover dat betrekking heeft op actieve levensbeëindiging zonder uitdrukkelijk verzoek, op een later tijdstip kan worden gesteld. In dat geval dient voor de melding van een overlijden ten gevolge van levensbeëindiging zonder uitdrukkelijk verzoek tot het tijdstip dat het desbetreffende besluit in

werking treedt, de bestaande procedure te worden gevolgd en van het bestaande formulier met bijbehorende lijst van aandachtspunten gebruik te worden gemaakt.

De Minister van Justitie,
W. Sorgdrager

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers