

## **Verslag Symposium ‘Levenseindewet, summum van vrije wil?’**

Op 2 oktober 2021 vond het symposium Levenseindewet, summum van vrije wil? plaats van de Juristenvereniging Pro Vita. Tijdens dat symposium werd het wetsvoorstel van D66 over “voltooid leven”<sup>1</sup> (hierna: levenseindewet) besproken en de maatschappelijke gevolgen daarvan.

### **Rechtmatigheid van de levenseindewet**

**Prof. mr. dr. Martin Buijsen**, hoogleraar Gezondheidsrecht, Erasmus Universiteit Rotterdam, analyseerde de rechtmatigheid en de wenselijkheid van de levenseindewet.

### **Een levenseindewet is in beginsel verenigbaar met de grondrechten**

Voor de levenseindewet zijn artikel 2 en 8 van het Europees Verdrag voor de rechten van de Mens (EVRM) relevant. Artikel 2 gaat over het recht op leven en artikel 8 gaat over het recht op eerbiediging van privé-, familie- en gezinsleven.

Bij vraagstukken van levensbeëindiging zijn grondrechten in het geding. Nederland is partij bij tal van internationale mensenrechtenverdragen, waaronder het Europees Verdrag voor de rechten van de mens. Wetgeving die voorziet in levensbeëindiging in geval van voltooid leven, moet - net als de euthanasiewet - verenigbaar zijn met de bepalingen van dat verdrag, meer in het bijzonder met het daarin vastgelegde recht op leven en het recht op eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer.

Het Europese Hof voor de rechten van de mens heeft uitgemaakt dat beslissingen met betrekking tot het moment en de wijze van beëindiging van het eigen leven een privékwestie zijn, en dus beschermd worden door artikel 8 EVRM met betrekking tot het recht op eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer. In zijn jurisprudentie laat het Hof echter in het midden of daaruit voor de verdragsstaat de verplichting voortvloeit om zelfdoding te faciliteren. Kiest een verdragsstaat daar evenwel voor, dan rust op die staat óók de uit het grondrecht op leven voortvloeiende verplichting om de levens te beschermen van hen die niet vrijelijk en in het volle besef van de implicaties tot zelfdoding kunnen besluiten. Een wet die hulp bij zelfdoding bij voltooid leven mogelijk maakt en daarop toeziet, is verenigbaar met het EVRM.

Een 'voltooid leven'-wet is daarom juridisch in beginsel niet bezwaarlijk, maar daarmee is uiteraard niet gezegd dat zo'n wet ook wenselijk is. Die vraag laat zich niet beantwoorden met juridische argumenten. Tegen de invoering van een 'voltooid leven'-wet kan echter wel één juridisch argument worden ingebracht. En dat is geen onbelangrijk argument. Uit analyse van de oordelen van de Regionale toetsingscommissies euthanasie (Rte's) in zaken van stapeling van ouderdomsklachten blijkt dat niet veel aandoeningen nodig zijn om met een 'voltooid leven'-argument een verzoek tot levensbeëindiging of hulp bij zelfdoding door een arts ingewilligd te krijgen. Een 'voltooid leven'-wet

---

<sup>1</sup> Wet toetsing levenseindebegeleiding van ouderen op verzoek,  
<https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/wetsvoorstellen/detail?cfg=wetsvoorsteldetails&qry=wetsvoorstel%3A35534>



is domweg onnodig. Dit is een sterk argument voor de tegenstanders van legalisering van vrijwillige levensbeëindiging, maar wel een argument dat zijn kracht ontleend aan de gestage uitbreiding van het toepassingsbereik van de euthanasiewet in de afgelopen jaren.

### **Een individueel zelfbeschikkingsrecht bestaat niet**

In de maatschappelijke discussie lijkt zelfbeschikking soms een recht waarop je je zou kunnen beroepen. Juridisch gezien bestaat er echter geen individueel zelfbeschikkingsrecht, niet in de verdragen en niet in de Nederlandse grondwet. Het is een afgeleide van het recht op eerbiediging van privé-, familie- en gezinsleven (artikel 8 EVRM). Vermelding verdient ook dat een wet die het levenseinde regelt, het vrije recht om te beslissen over het eigen levenseinde van artikel 8 EVRM inperkt, omdat het de beslissing aan regels en bijvoorbeeld een leeftijdsgrens onderwerpt.

### **Positie en rol van de ouderen in de samenleving**

**Emeritus prof. dr. Tinie Kardol**, hoogleraar Actieve Ouderdom, Vrije Universiteit Brussel, besprak de gevolgen van een levenseindewet voor de positie en de rol van de ouderen in de samenleving.

Kardol heeft verschillende kwantitatieve en kwalitatieve onderzoeken in de laatste 10 jaren verricht onder 10.000 ouderen (boven de 60 jaar) en hen bevraagd naar de invulling van hun leven. Een hoog percentage blijkt het gevoel te hebben een rolloze rol te hebben en niet meer mee te tellen in de samenleving (29-41 %). Ook denken velen in de samenleving dat ouderen niets meer te bieden hebben (25-31%).

Kardol betoogde dat in een tijd waar 'inclusiviteit' hoog op de agenda van de overheid staat, het een pijnlijke constatering is dat de levenseindewet van D66 zich presenteert als een mogelijk antwoord op het persistent gebrek aan levensperspectief. Dit, terwijl ouderen bovenal behoefte hebben om mee te tellen, erkend of gewaardeerd te worden. Een beroep op de samenleving om dit te bevorderen heeft de hoogste prioriteit.

### **Een inclusieve samenleving vraagt van de overheid om ouderen juist niet uit te sluiten**

We leven in een tijdperk waar de institutionele ouderenzorg meer en meer plaatsmaakt voor het thuis blijven wonen. Daarbij worden zowel de sociale omgeving van 'gemeenschappelijk wonen' als het afnemend netwerk van relaties van ouderen die thuis verblijven, uit het oog verloren. De overheid moet investeren in verbetering van de infrastructuur, zoals de kwaliteit van leefomgeving, wooncomfort, sociale- en verkeersveiligheid op straat, bereikbaarheid en comfort van belangrijke sociale voorzieningen, zoals culturele activiteiten.

Mensen die zorgbehoevend zijn en eenzaamheid ervaren in combinatie met ontoereikende toegang tot de samenleving, zouden bij gebrek aan goede voorzieningen kunnen worden aangetrokken door een levenseindewet. Wat betekent dan de vrije wil, zoals verwoord in de levenseindewet van D66?

Een periodieke screening van ouderen in de gezondheidszorg zou een zich ontwikkelde wens tot levensbeëindiging vroegtijdig kunnen detecteren.



## **Geen wetenschappelijke grondslag levenseindewet**

Kardol is van mening dat er zonder wetenschappelijk onderzoek geen grond is voor een levenseindewet. Met de gestelde leeftijdsgrens van 75 jaar en ouder in het wetsvoorstel gaat een stimulans uit om het proces van aftakeling voor te zijn. De belangrijkste opdracht van de ouderenzorg is er echter juist op gericht om waarde in iemands leven te herwaarderen, angstgevoelens begrijpelijk en van betekenis te maken en om van daaruit te helpen een stukje toekomst in te gaan.

Met voorbeelden uit de praktijk toonde Kardol aan dat sociale contacten, ook op hoge leeftijd, onontbeerlijk zijn voor een betekenisvol leven.

## **Kwantitatief onderzoek naar de doodswens van ouderen die niet ernstig ziek zijn**

**Dr. Alfred Sachs** was als huisarts en onderzoeker betrokken bij het onderzoek 'Perspectieven op de doodswens van ouderen die niet ernstig ziek zijn: de mensen en de cijfers' in samenwerking met onder meer dr. Els van Wijngaarden.<sup>2</sup> Hij besprak de resultaten uit deze belangrijke studie naar personen van 55 jaar en ouder.

## **Besluiten nemen zonder onderzoek is de grootste fout die men kan maken**

Slechts een klein gedeelte van de Nederlandse bevolking boven de 55 jaar heeft een doodswens, ongeveer 10.000 mensen wenst levensbeëindiging. Maar schokkend is dat van hen slechts 17% ouder is dan 75 jaar (1.700 mensen) en maar liefst 85% jonger dan 75 jaar. Sachs wijst op de dringende noodzaak voor meer onderzoek bij deze mensen, om te weten wat hier aan de hand is.

Sachs deed een oproep om niet meer over 'voltooid leven' te spreken, maar van mensen met een persisterende doodswens. Deze wens blijkt ambivalent. Mensen leven niet voortdurend met gedachten er niet meer te willen zijn en hebben ook een wens om te leven.

Toch is er een kleine groep mensen die hun leven willen beëindigen. Sachs denkt dat het om 200 tot 250 mensen gaat. Bij kwalitatief onderzoek zou het aantal mogelijk nog lager kunnen uitvallen. Daarom wijst Sachs er met nadruk op dat eerst meer onderzoek nodig is om deze categorie mensen in kaart te brengen en hun wensen te vernemen en beter te begrijpen, voordat er een finale oplossing komt in de vorm van een levenseindewet. Ook al is het voor een klein aantal van 40 of 100 mensen. De vraag is wat deze mensen beweegt om uit het leven te willen stappen zonder dat zij lijden aan een depressie of ziekte.

Sachs vreest dat een wettelijke regeling leidt tot normeren en vervolgens normaliseren. Hierdoor kan een gesprek over het persoonlijke levenseinde mogelijk niet meer objectief worden gevoerd.

## **Het voorstel levenseindewet**

Het huidige wetsontwerp noemt Sachs een fictie, die elke zorgvuldigheid mist en deskundige hulp van artsen uitsluit. De levenseindebegeleider in het wetsvoorstel krijgt de zeer moeilijke en uiteenlopende taak om in minstens twee gesprekken te beoordelen of er sprake is van een vrije, authentieke en weloverwogen consistente wens tot levensbeëindiging van de verzoeker, zonder dat de verzoeker gestuurd wordt door mensen uit zijn omgeving. Ook moet hij beoordelen of de verzoeker

---

<sup>2</sup> ZonMw, januari 2020



wilsbekwaam is. Verder moet de levenseindebegeleider nagaan of er nog factoren zijn die het leven van de verzoeker toch zin kunnen geven.

De levenseindebegeleider krijgt de bevoegdheid om een recept uit te schrijven voor het middel dat de zelfdoding teweeg moet brengen. Hij blijft aanwezig bij het innemen van de dodelijke vloeistof. Echter in 1 op de 20 gevallen treden verstoringen op, zoals braken of niet geheel innemen van de vloeistof, waardoor de dood niet intreedt. Er is dan geen arts aanwezig om de dood vast te stellen of om hulp te bieden.

Sachs besluit met de oproep om allereerst een diepgaand onderzoek te doen naar de problematiek van mensen met een persisterende doodswens.