

35 ***

**Voorstel van wet van de leden Jetten en Koekkoek tot
wijziging van het Wetboek van Strafrecht en enige andere
wetten in verband met de afschaffing van de strafbaarstelling
van euthanasie door artsen in de uitoefening van hun beroep**

Nr. **

MEMORIE VAN TOELICHTING

Consultatieversie

I ALGEMEEN

1. Inleiding

Met het voorliggende wetsvoorstel wordt de door een arts uitgevoerde levensbeëindiging op verzoek (hierna: euthanasie) of verleende hulp bij zelfdoding uit het Wetboek van Strafrecht (hierna: Sr.) geschrapt zonder dat voor het overige aan de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (hierna: Wtl) enige wijziging wordt aangebracht.

1.1 Geschiedenis van de Wtl

In de loop van de jaren '80 en '90 van de afgelopen eeuw ontstond jurisprudentie die bepalend werd voor de juridische beoordeling van levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding door een arts – in het bijzonder op basis van arresten van de Hoge Raad. Een arts die werd gedagvaard op grond van overtreding van artikel 293 of artikel 294, tweede lid Sr. kon zich, op basis van die jurisprudentie, daartegen met succes verweren door een beroep te doen op overmacht.¹ De arts bevond zich immers in een conflict van plichten door enerzijds het strafrechtelijke verbod op euthanasie en hulp bij zelfdoding en anderzijds het beroep dat een patiënt op hem deed om een einde te maken aan diens uitzichtloos en ondraaglijk lijden.

Op basis van die jurisprudentie werd vervolgens beleid ontwikkeld met betrekking tot de melding en toetsing van euthanasie en hulp bij zelfdoding.

De verantwoordelijkheid voor het bepalen van de ruimte voor- en de grenzen van euthanasie en hulp bij zelfdoding diende echter uiteindelijk middels codificatie door de wetgever te worden genomen. Codificatie van de jurisprudentie en het op basis daarvan gevormde beleid was daarom het primaire doel van de wetgevende exercitie rond de eeuwwisseling. De meer principiële vraag of euthanasie en hulp bij zelfdoding uitgevoerd door een arts in het strafrecht een plaats zou dienen te krijgen, heeft daarom bij de totstandkoming van de euthanasiewetgeving nauwelijks een rol gespeeld.

Nederland was bovendien het eerste land dat onder omstandigheden euthanasie en hulp bij zelfdoding door artsen middels specifieke wetgeving wilde legaliseren. Zowel nationaal als internationaal werd daarover een zwaar gepolariseerde discussie gevoerd. Daarbij waarschuwden sommige instanties voor wat 'het hellende vlak' werd genoemd. Indien euthanasie en hulp bij zelfdoding door artsen onder omstandigheden wettelijk toegestaan zou worden, zouden velen zich in Nederland niet meer beschermd en veilig weten, zo werd betoogd. Het schrappen uit het Wetboek van Strafrecht van een door artsen uitgevoerde euthanasie of hulp bij zelfdoding lag in dat licht gezien destijds ook minder voor de hand.

¹ Zoals neergelegd in artikel 40 Sr.

2. Hoofdpijnen van het wetsvoorstel

2.1 Aanleiding en doelstelling

De initiatiefnemers menen dat de maatschappelijke ontwikkelingen sinds het van kracht worden van de euthanasiewetgeving met recht aanleiding geven om de strafbaarheid van artsen die euthanasie en hulp bij zelfdoding verlenen, uit het Wetboek van Strafrecht, te schrappen. Die keuze is principieel. Zoals eerder beschreven is de huidige constructie -een specifieke strafbaarstelling met een wettelijke strafuitsluitingsgrond- een gevolg van hoe de Wtl tot stand is gekomen, namelijk als codificatie van rechtspraak. De vraag of die constructie -die sterk afwijkt van hoe normaal medisch handelen juridisch is geborgd- passend is bij euthanasie komt niet terug in de parlementaire geschiedenis. De initiatiefnemers zien het wetsvoorstel als een correctie. Het gevolg van de huidige opzet van artikel 293 en 294 Sr. is immers dat artsen in beginsel een specifiek daar omschreven strafbaar feit plegen. De initiatiefnemers vinden dat -getuige de uiterst zorgvuldige aard van de euthanasiepraktijk- een principieel verkeerd uitgangspunt dat bovendien een stigma plaatst op de euthanasiepraktijk. Passend is daarbij ook om de juridische plaats die het Openbaar Ministerie inneemt in de Wtl te schrappen. Het doel van het voorstel is dan ook om de wetgeving beter aan te laten sluiten op de regelgeving die geldt bij normaal medisch handelen.

Het doel van het wetsvoorstel is nadrukkelijk niet om de rechtszekerheid te vergroten die artsen ervaren als zij euthanasie uitvoeren. De initiatiefnemers hebben geen aanwijzingen dat het strafrechtelijke zwaard van Damocles dat nog altijd boven de euthanasiepraktijk hangt een obstakel is om over te gaan tot euthanasie. Het medisch tuchtrecht is in vrijwel alle gevallen een voldoende robuuste waarborg. Dit is in lijn met het inzicht dat ook ten aanzien van normaal medisch handelen weinig gedragsverandering van het strafrecht verwacht kan worden.²

Het draagvlak voor euthanasie en hulp bij zelfdoding is sinds de invoering van de euthanasiewetgeving steeds verder gestegen. Het aandeel burgers dat vindt dat iedere persoon die dat wil het recht moet hebben op euthanasie of hulp bij zelfdoding is gestegen tot 68% terwijl het aantal burgers dat het daar niet mee eens is, is gedaald tot 12%.³

Uit de jaarlijkse rapporten van de Regionale Toetsingscommissies Euthanasie (RTE) en de vijfjaarlijkse wetsevaluaties van de Wtl blijkt dat artsen buitengewoon secuur hebben gehandeld bij de besluitvorming over en tenuitvoerlegging van verzoeken van patiënten tot euthanasie en hulp bij zelfdoding. Dat geldt in het bijzonder voor de naleving van de in de Wtl neergelegde zorgvuldigheidseisen. Het aantal meldingen van euthanasie of hulp bij zelfdoding dat door de toetsingscommissies als 'niet conform de zorgvuldigheidseisen' wordt geoordeeld, is zo klein dat het nauwelijks nog in een percentage is uit te drukken. In 2024 oordeelde de RTE dat slechts 6 van de 9.958 meldingen van euthanasie of hulp bij zelfdoding niet of niet geheel in overeenstemming waren met de zorgvuldigheidseisen. Daaruit leidt de voorzitter van de RTE terecht af dat 'de uitvoeringspraktijk in Nederland zeer zorgvuldig is'.⁴ Euthanasie en hulp bij zelfdoding zijn handelingen waarop patiënten geen aanspraak kunnen doen gelden. Het betreffen bijzondere medische handelingen die onderworpen zijn aan de

² S.N.P. Wiznitzer, *Defensieve dokters? Een juridisch-empirisch onderzoek naar de invloed van het medisch aansprakelijkheidsrecht op het professionele handelen van zorgverleners* (diss. Utrecht) Den Haag: Boom Juridisch, p. 290

³ van der Heide, Agnes, et al. "Vierde evaluatie: Wet levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding." (2023), p. 225.

⁴ Regionale Toetsingscommissies Euthanasie (RTE). Jaarverslag 2022, p. 4.

professionele beoordeling van de behandelend arts binnen de wettelijke kaders. De arts kan niet tot medewerking worden verplicht. Artsen die op grond van principiële bezwaren niet overgaan tot euthanasie en hulp bij zelfdoding kunnen zich hiervan onthouden, waarbij hun gewetensbezwaren worden gerespecteerd. Dit wetsvoorstel beoogt geen wijziging van dit fundamentele uitgangspunt binnen de Nederlandse euthanasiepraktijk en laat de medische autonomie en gewetensvolle afweging van de arts onverkort intact.

Het schrappen van euthanasie en hulp bij zelfdoding door artsen uit het Wetboek van Strafrecht geeft uitdrukking aan de erkenning van en waardering voor de kwaliteit en zorgvuldigheid van het handelen van artsen. Op basis van de rapportages over de euthanasiepraktijk sinds 2002 is er anderzijds geen aanleiding om inhoudelijk te tornen aan de Wtl inclusief de wetsgeschiedenis van de Wtl en aan de uitleg die door de HR (HR:2020:712 & HR:2020:713) aan bepaalde bepalingen van de Wtl is gegeven.

Een aantal overwegingen van meer juridische aard om tot het schrappen van euthanasie en hulp bij zelfdoding door een arts uit het Wetboek van Strafrecht over te gaan zijn de volgende.

2.2 Beoordeling van medisch handelen

Uit de wetsgeschiedenis blijkt onomstotelijk dat er in het geval van euthanasie en hulp bij zelfdoding door een arts sprake is van ‘een medische handeling, als een handeling die behoort tot het deskundigheidsterrein van een arts’.⁵ In een arrest uit 2020 heeft de Hoge Raad⁶ zich gebogen over de door de Procureur Generaal gestelde vraag hoe de strafrechter ‘het medisch handelen van de arts in het kader van een levensbeëindiging op verzoek moet toetsen’. In antwoord op die vraag merkte de Hoge Raad samengevat het volgende op:

Bij de beoordeling van de zorgvuldigheid van het medisch handelen van de arts gelden ten aanzien van de grenzen waarbinnen dat medisch handelen moet plaatsvinden de inzichten en normen van medisch professionals. Beoordeling van de zorgvuldigheid van medisch handelen is ten principale de taak van de inspectie (IGJ) en van de tuchtrechtspraak, niet van de strafrechter.

Dat in de euthanasiewetgeving is bepaald dat de arts in het geval van euthanasie of hulp bij zelfdoding geconfronteerd kan worden met een stapeling van procedures – tuchtrechtelijk en strafrechtelijk – is in onze wetgeving ongebruikelijk en wat de initiatiefnemers betreft ook ongewenst.

2.3 Marginale toets

De formulering van de zorgvuldigheidseisen in de Wtl maakt toetsing daarvan in een strafrechtelijke context bovendien problematisch. In artikel 2, eerste lid, onder a en b Wtl staat dat de arts ‘de overtuiging heeft gekregen dat sprake was van een vrijwillig en weloverwogen verzoek’ en dat de arts de overtuiging heeft gekregen ‘dat sprake was van een uitzichtloos en ondraaglijk lijden van de patiënt’. Bovendien staat in artikel 2, eerste lid onder d dat de arts met de patiënt ‘tot de overtuiging is gekomen dat er voor de situatie waarin deze zich bevond geen redelijke andere oplossing was’. De formulering van de bovengenoemde delen van artikel 2 Wtl (‘dat de arts de overtuiging heeft gekregen’) geeft aan dat de vraag of het handelen van de arts in concreto in overeenstemming was met deze zorgvuldigheidseisen, sterk subjectief van aard is en daarom slechts marginaal getoetst kan worden. Dat betekent dat de vaststelling of sprake is van ondraaglijk lijden een aan de arts voorbehouden medisch-

⁵ Nota naar aanleiding van het verslag Tweede Kamer, vergaderjaar 1999-2000, 26 691, nr 6, blz 8.

⁶ Hoge Raad, 21 april 2020, ECLI:NL:HR:2020:712 r.o. 4.11.2 en 4.11.3.

professioneel oordeel is, waarvan de beoordeling door de rechter neerkomt op de vraag of de arts in redelijkheid tot de conclusie kon komen dat sprake was van ondraaglijk lijden. Dergelijke marginale toetsing is ongebruikelijk in het strafrecht.

2.4 Nemo-tenetur beginsel

Het handhaven van de mogelijkheid in de euthanasiewetgeving om een arts ten gevolge van een verleende euthanasie of hulp bij zelfdoding strafrechtelijk te vervolgen, is naar de opvatting van de initiatiefnemers daarenboven in strijd met het in het artikel 6 van het EVRM neergelegde verbod op zelfincriminatie, het zogenaamde nemo-teneturbeginsel. De arts is immers verplicht om middels het beredeneerde verslag alle relevante details van de verleende euthanasie of hulp bij zelfdoding te melden bij de RTE.⁷ Als de RTE tot de conclusie komt dat het door de arts gemelde handelen niet overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen is, dient de RTE op haar beurt dat oordeel ter kennis te brengen van de Procureur-Generaal. De daaropvolgende mogelijke strafvervolgning is daarmee naar het oordeel van de indieners in strijd met het nemo teneturbeginsel.⁸

Hoe het schrappen van euthanasie en hulp bij zelfdoding uit het Wetboek van Strafrecht zich verhoudt tot het in artikel 2 van het EVRM gecodificeerde recht op leven zal in paragraaf 3 van deze memorie worden besproken. In dit verband is het wel al relevant om hier vast te stellen dat – nadat in Nederland specifieke wetgeving rond euthanasie en hulp bij zelfdoding kracht van wet heeft gekregen – ook in een aantal andere landen specifieke euthanasiewetgeving tot stand is gebracht. Daarbij valt in het kader van het voorliggende initiatiefwetsvoorstel met name de euthanasiewetgeving in België op.

2.5 België

Allereerst valt op dat overlijden door euthanasie is aangemerkt als natuurlijk overlijden in de Belgische euthanasiewetgeving.⁹ Dit maakt dat de vaststelling van overlijden in België niet door een forensisch arts hoeft te geschieden. De arts die euthanasie heeft uitgevoerd, meldt de euthanasie direct bij de Belgische De Federale Controle- en Evaluatiecommissie Euthanasie (FCEE). Dit wetsvoorstel beoogt tevens wijziging van artikel 7 Wet op de lijkbezorging. Hierdoor kan ook in Nederland, na het overlijden door euthanasie of hulp bij zelfdoding, de behandelend arts een verklaring van overlijden afgeven en melding doet bij RTE. Ten tweede valt op dat in België zowel levensbeëindiging op verzoek als hulp bij zelfdoding geen plaats hebben in het Strafwetboek. Hoewel in de Belgische wetgeving geen sprake is van volledige decriminalisering van euthanasie, is daar sinds 8 april 2024 gekozen voor een differentiatie in de mogelijke strafrechtelijke sancties voor substantiële dan wel procedurele tekortkomingen.¹⁰ Dit betekent dat zwaardere mogelijke sancties gelden voor schendingen van essentiële voorwaarden (zoals de wettelijke grondvereisten voor euthanasie) dan voor administratieve of procedurele fouten. Desalniettemin wordt elk oordeel van de FCEE waaruit blijkt dat niet aan de wettelijke voorwaarden is voldaan, aan de procureur des Konings van het Openbaar Ministerie toegezonden.¹¹

⁷ Art. 7 lid 2 laatste volzin WtI

⁸ Zie hierover: M.S. Groenhuijsen en R. Jansen, De toetsing van politiegeweld en het nemo-teneturbeginsel. DD 2018/22. Zie ook de opmerkingen in de vordering van de P-G bij de zaak-Arends (strafzaak), ECLI:NL:PHR:2019:1338 onder 4.15- 4.16 en 6.10.

⁹ Art. 15 Wet betreffende de euthanasie (28/05/2002).

¹⁰ Artikel 13/3 Wet betreffende de euthanasie (28/05/2002).

¹¹ Art. 8 Wet betreffende de euthanasie (28/05/2002).

Vóór 2024 kende België geen strafrechtelijk verbod aangaande levensbeëindiging op verzoek zoals we dat in Nederland kennen onder artikel 293 lid 1 Wetboek van Strafrecht en was de Belgische openbaar aanklager aangewezen op gifmoord¹² teneinde strafrechtelijke vervolging in te stellen jegens een arts die zich niet aan alle voorwaarden had gehouden, ook wanneer deze tekortkoming slechts procedureel van aard was.

2.6 Alternatieven

De initiatiefnemers beogen om de historisch logische, maar principieel onwenselijke structuur van de euthanasiewetgeving te wijzigen. Daarom bepaalt het wetsvoorstel dat de artikelen 293 en 294, tweede lid (en de equivalenten in de BES-wetgeving) in het geheel niet van toepassing zijn op de arts die levensbeëindiging op verzoek heeft toegepast of hulp bij zelfdoding heeft verleend en hiervan mededeling doet aan een RTE. Daarmee wordt voorkomen dat het strafrecht als een zwaard van Damocles boven de arts die euthanasie verleent blijft hangen. Dat het wetsvoorstel mogelijk het stigma op euthanasie kan verminderen kan bijvangst zijn, maar is niet de doelstelling van het wetsvoorstel. Gegeven deze insteek zien de initiatiefnemers geen alternatieven voor het wetsvoorstel.

2.7 Conclusie

Bij levensbeëindiging door een arts is sprake van bijzonder medisch handelen, een handeling die behoort tot de deskundigheid van een arts. De wetgever heeft in de Wtl de zorgvuldigheidseisen neergelegd waarbinnen dat handelen in geval van euthanasie en hulp bij zelfdoding mag plaatsvinden. Die zorgvuldigheidseisen hebben in de nu bijna 25 jaar waarop deze wettelijk verankerd zijn hun normatieve waarde bewezen en blijken bij artsen in vertrouwde en veilige handen. Het strafrechtelijke zwaard van Damocles dat in de huidige euthanasiewetgeving boven het hoofd van de arts hangt die euthanasie of hulp bij zelfdoding verleent, kent een aantal ernstige bezwaren en tekortkomingen en dient daarom te worden geschrapt. Door de verplichting van melding van levensbeëindiging door de arts aan de RTE en rapportage daarvan door de RTE in de jaarverslagen te handhaven, blijft er voor de samenleving, politiek en wetgever zicht op het handelen ter zake van artsen. In het geval van niet naleving van die zorgvuldigheidseisen dient de RTE de desbetreffende melding door te sturen aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), die in voorkomende gevallen het oordeel van de tuchtrechter kan inroepen.

Het medisch tuchtrecht blijft onverminderd van toepassing op het handelen van de arts. Bij schending van de wettelijke zorgvuldigheidseisen ex. Wtl kan het tuchtcollege voor de gezondheidszorg, na gegrondverklaring van de door IGJ ingediende klacht, een maatregel opleggen. De maatregelen variëren van een waarschuwing tot de meest vergaande maatregel van doorhaling uit het BIG-register en het daaruit voortvloeiende verbod op de uitoefening van het artseneroep voor bepaalde of onbepaalde tijd.¹³

Als gevolg van het onderhavige voorstel zal de RTE echter geen melding meer doen aan het College van Procureurs-Generaal, omdat euthanasie en hulp bij zelfdoding door een arts niet meer strafbaar zal zijn. Het verlenen van euthanasie buiten de medische beroepsuitoefening blijft, wanneer dit voorstel tot wet verheven wordt, wel strafbaar, ongeacht of de handelende persoon arts is of niet. Bij het vermoeden van een levensdelict staat de strafrechtelijke weg nog steeds open en kan het OM altijd besluiten vervolging in te stellen.

¹² Als bedoeld in artikel 397 Strafwetboek België.

¹³ Art. 48 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg.

3. Verhouding tot het recht op leven (artikel 2 EVRM)

3.1 Inleiding

Het voorgestelde artikel 295b Sr. dient te worden getoetst aan artikel 2 EVRM. Dat artikel waarborgt het recht op leven en luidt: *"Het recht van een ieder op leven wordt beschermd door de wet. Niemand mag opzettelijk van het leven worden beroofd..."*.

3.2 Artikel 2 EVRM en voorwaardelijke decriminalisering van euthanasie

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) heeft zich in verschillende uitspraken uitgelaten over de reikwijdte van artikel 2 EVRM in relatie tot levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding. Een cruciale uitspraak is *Mortier v. België*¹⁴, waarin het Hof heeft bekrachtigd dat het recht op leven (artikel 2 EVRM) de conditionele decriminalisering van euthanasie en hulp bij zelfdoding niet op voorhand uitsluit.¹⁵

Over de regulering van euthanasie of hulp bij zelfdoding bestaat binnen de lidstaten van de Raad van Europa geen enkele consensus, dit maakt dat lidstaten t.a.v. dit onderwerp over een aanzienlijke *'margin of appreciation'* beschikken. Het EHRM heeft in de zaak *Haas v. Zwitserland* reeds opgemerkt dat Nederland zich in een kleine groep landen bevindt die al eerder stappen hebben gezet in de richting de regulering van levensbeëindiging.¹⁶

3.3 Verplichtingen onder artikel 2 EVRM

Het EHRM heeft herhaaldelijk benadrukt dat artikel 2 EVRM lidstaten niet alleen verplicht tot het afzien van het onrechtmatig beroven van leven, maar ook positieve verplichtingen oplegt. In de zaak *Osman v. Verenigd Koninkrijk*¹⁷ heeft het Hof erkend dat de verplichtingen van de staat onder artikel 2 EVRM verder gaan dan alleen het invoeren van bepalingen die het leven beschermen, en onder specifieke omstandigheden ook een positieve verplichting kunnen inhouden om preventieve maatregelen te nemen ter bescherming van individuen wiens leven wordt bedreigd.

Die positieve verplichtingen van een staat onder artikel 2 EVRM omvatten zowel materiële als procedurele aspecten. Allereerst moeten lidstaten ervoor zorgen dat alleen euthanasie of hulp bij zelfdoding kan worden verleend aan patiënten die hier vrijwillig en weloverwogen voor hebben gekozen.¹⁸

¹⁴ EHRM 4 oktober 2022, 78017/17 (*Mortier/België*).

¹⁵ EHRM 4 oktober 2022, 78017/17 (*Mortier/België*), r.o. 137.

¹⁶ EHRM 20 januari 2011, 31322/07 (*Haas/Zwitserland*), r.o. 55.

¹⁷ EHRM 28 oktober 1998, 87/1997/871/1083 (*Osman/Verenigd Koninkrijk*), r.o. 115: *'It is common ground that the State's obligation in this respect extends beyond its primary duty to secure the right to life by putting in place effective criminal-law provisions to deter the commission of offences against the person backed up by law-enforcement machinery for the prevention, suppression and sanctioning of breaches of such provisions. It is thus accepted by those appearing before the Court that Article 2 of the Convention may also imply in certain well-defined circumstances a positive obligation on the authorities to take preventive operational measures to protect an individual whose life is at risk from the criminal acts of another individual. The scope of this obligation is a matter of dispute between the parties.'*

¹⁸ EHRM 4 oktober 2022, 78017/17 (*Mortier/België*) r.o. 145-146.

Bij decriminalisering van euthanasie of hulp bij zelfdoding is het noodzakelijk dat er adequate juridische en institutionele waarborgen zijn om misbruik te voorkomen en het recht op leven te beschermen.¹⁹ Het Hof zal hierbij toetsen op:²⁰

1. Het wettelijke kader voor pre-euthanasieprocedures;
2. De naleving van dit kader in concrete gevallen;
3. De kwaliteit van het toezicht achteraf.

Het Hof overwoog voorts²¹ dat wanneer iemand overlijdt middels een wettelijk gereguleerde euthanasie, strafrechtelijk onderzoek doorgaans niet nodig is. De autoriteiten moeten echter wel strafrechtelijk onderzoek instellen als een nabestaande of derde een klacht indient die wijst op verdachte omstandigheden. In Nederland wordt de positie van rechtstreeks belanghebbenden geborgd middels de procedure vastgelegd in artikel 12 Wetboek van Strafvordering. Dit sluit aan bij het karakter van het strafrecht als ultimum remedium. Ook kan de IGJ in geval van excessen nog altijd aangifte doen. Als zij kennis hebben van een strafbaar feit dan moet dit zelfs, op grond van artikel 162 Sv.

Zoals eerder genoemd is het onaannemelijk dat decriminalisering zou leiden tot een minder zorgvuldige euthanasiepraktijk. Het strafrecht speelt vrijwel geen rol, het tuchtrecht des te meer. Decriminalisering leidt daarom niet tot een lager beschermingsniveau.

3.4 Conclusie

Het voorgestelde artikel 295b Sr. past volgens de indieners binnen de kaders die het EHRM heeft geschetst. De Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (Wtl) blijft het normatieve kader bieden dat met de introductie van artikel 295b Sr. niet wordt gewijzigd. De wettelijke zorgvuldigheidseisen²², waaronder de consultatie van een

¹⁹ EHRM 4 oktober 2022, 78017/17 (Mortier/België), r.o. 69: ‘The United Nations Human Rights Committee (HRC) General Comment No. 36 (2019) on right to life (3 September 2019, CCPR/C/GC/36) contains the following information:

“9. While acknowledging the central importance to human dignity of personal autonomy, States should take adequate measures, without violating their other [obligations under the International Covenant on Civil and Political Rights], to prevent suicides, especially among individuals in particularly vulnerable situations, including individuals deprived of their liberty. States parties that allow medical professionals to provide medical treatment or the medical means to facilitate the termination of life of afflicted adults, such as the terminally ill, who experience severe physical or mental pain and suffering and wish to die with dignity, must ensure the existence of robust legal and institutional safeguards to verify that medical professionals are complying with the free, informed, explicit and unambiguous decision of their patients, with a view to protecting patients from pressure and abuse.”

²⁰ EHRM 4 oktober 2022, 78017/17 (Mortier/België), r.o. 141.

²¹ EHRM 4 oktober 2022, 78017/17 (Mortier/België), r.o. 179 luidt: ‘The Court reiterates that, where death is the result of an act of euthanasia carried out under legislation which permits it subject to strict conditions, a criminal investigation is not usually required. The competent authorities must, however, open an investigation to establish the facts and, as appropriate, to identify and to punish those responsible, where a relative of the deceased or a third party has made a criminal complaint indicating the existence of suspicious circumstances (see paragraph 79 above). Thus, having regard to the criminal complaint lodged by the applicant, who plausibly alleged that the Euthanasia Act had not been complied with in the present case, the Belgian authorities were under an obligation to conduct a criminal investigation.’

²² Als bedoeld in artikel 2 lid 1 Wtl.

onafhankelijk arts voorafgaand aan de uitvoering van euthanasie of hulp bij zelfdoding, blijven onverminderd van kracht.

De Nederlandse systematiek, waarbij gebruik wordt gemaakt van toetsing door Regionale Toetsingscommissies Euthanasie (RTE), voorziet in effectief toezicht achteraf.²³ Een euthanasie of hulp bij zelfdoding die niet overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen heeft plaatsgevonden, wordt aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) gezonden en kan tot een procedure bij het Medisch Tuchtcollege leiden. Deze mechanismen vormen samen een systeem dat tegemoetkomt aan de eisen die volgens initiatiefnemers uit artikel 2 EVRM voortvloeien. Het voorgestelde artikel 295b Sr. is daarmee verenigbaar met artikel 2 EVRM.

4. Gevolgen

4.1 Wijziging artikel 7 van de Wet op de lijkbezorging m.b.t. de afgifte van verklaring van overlijden

Als gevolg van het voorliggende voorstel om de artikel 293 en artikel 294, tweede lid niet van toepassing te verklaren op de door de arts uitgevoerde euthanasie of de verleende hulp bij zelfdoding moet logischerwijze ook wijziging worden aangebracht in de Wet op de lijkbezorging. In laatstbedoelde wet is in artikel 7 immers bepaald dat de behandelende arts geen verklaring van overlijden mag afgeven omdat het overlijden het gevolg is van het potentieel strafbare feit van levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding. De arts dient van zijn handelen mededeling te doen aan de gemeentelijke lijkschouwer. Het is vervolgens aan de gemeentelijke lijkschouwer om indien deze meent niet een verklaring van overlijden te kunnen afgeven, verslag uit te brengen aan de officier van justitie.

Nu ten gevolge van het voorliggende wetsvoorstel artikel 293 en artikel 294 Sr. niet van toepassing zijn op de arts die euthanasie heeft uitgevoerd of hulp bij zelfdoding heeft verleend, is er geen reden meer om de arts te verplichten om van zijn handelen mededeling te doen aan de gemeentelijke lijkschouwer. De uitwerking in artikel 7, derde en vijfde lid, over de wijze waarop de mededeling aan de gemeentelijke lijkschouwer gedaan moet worden, kunnen daarom geschrapt worden.

De verplichting van de arts om van zijn handelen mededeling te doen aan de regionale toetsingscommissie als bedoeld in art 3, eerste lid van de Wtl blijft wel gehandhaafd in de voorgestelde wijziging van artikel 7, tweede lid van de Wet op de lijkbezorging. Zo blijft toezicht op de naleving van de Wtl intact en kan de arts – indien de regionale toetsingscommissie tot het oordeel komt dat sprake is van niet naleving van de zorgvuldigheidseisen ex. Wtl - tuchtrechtelijke vervolgd worden.

Middels de voorgestelde wijziging van artikel 7, tweede lid van de Wet op de lijkbezorging is – evenals dat in België al het geval is - de behandelende arts vervolgens bevoegd om de verklaring van overlijden af te geven.

4.2 Strafrecht als ultimum remedium

Het wetsvoorstel kan de vraag opwerpen of het strafrecht helemaal nooit meer zou kunnen worden aangegrepen bij excessen. Dat is ook niet zo. In feite wordt teruggevallen op de algemene strafbare feiten, zoals dat ook gebeurt wanneer een strafbaar feit wordt gepleegd bij

²³ Zo blijkt ook consistent uit de evaluaties.

andere medische handelingen. In die gevallen geldt de medische exceptie wanneer volgens de beroepsnormen wordt gehandeld.

Ook maakt het wetsvoorstel het niet meer nodig voor de RTE om een melding te doen aan het College van Procureurs-Generaal. Het uitgangspunt bij onvolkomenheden komt daarmee nog sterker dan reeds het geval is bij het tuchtrecht te liggen. Indien sprake is van een exces is het van belang dat openbare colleges en ambtenaren die in de uitoefening van hun bediening kennis krijgen van een misdrijf verplicht zijn daarvan onverwijld aangifte te doen.²⁴

De initiatiefnemers benadrukken evenwel dat het tuchtrecht in vrijwel alle gevallen volstaat. Strafrechtelijke veroordelingen komen niet of nauwelijks voor. De mogelijkheid van inzet van het strafrecht blijft wel bestaan indien geen melding is gedaan of er geen sprake is van een verzoek.

4.3 Van uitzondering naar verwachting

Er bestaat niet zoiets als een afdwingbaar ‘recht’ op euthanasie. Evenwel kan het zo zijn dat burgers toch expliciet en dringend aan een arts vragen om levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding. Een arts is nooit verplicht om euthanasie te verlenen. In plaats van dat mensen euthanasie als uitzondering zien, kan het in hun ogen een verwachting worden. Weigering kan de vertrouwensrelatie verstoren, Artsen die nu druk ervaren vanuit patiënten of familieleden kunnen zich er op beroepen dat zij een strafbaar feit plegen als zij die wens honoreren.

De professionele autonomie van de arts blijft leidend. Artsen zijn medische professionals met een eigen verantwoordelijkheid om zorgvuldig te handelen. De wetgeving inzake euthanasie is nadrukkelijk ingericht als een toestemmende regeling, geen verplichtende. Dit betekent dat artsen niet verplicht zijn om euthanasie uit te voeren, ook niet als een patiënt dat als zijn of haar recht beschouwt.

Bovendien vallen artsen nog onder het medisch tuchtrecht. Het zich niet houden aan professionele normen kan zeer ingrijpende gevolgen hebben. In de ernstigste gevallen kan het leiden tot ontzetting uit het beroep. Artsen kunnen patiënten en familieleden hier nog altijd op wijzen. Ook blijven de zorgvuldigheidseisen, omschreven in artikel 2 van de Wtl onverminderd van kracht.

5. Financiële gevolgen

De financiële gevolgen van de in dit wetsvoorstel gevatte wijzigingen zijn, zo verwachten de initiatiefnemers, zowel voor het Openbaar Ministerie als voor de gemeentelijke lijkschouwer positief. Als gevolg van het onderhavige voorstel zal de RTE geen melding meer doen aan het College van Procureurs-Generaal van zaken die naar het oordeel van de RTE niet in lijn zijn met de zorgvuldigheidseisen en is er daarom sprake van enige werklastvermindering bij het Openbaar Ministerie.

²⁴ Zie in dit verband ook: Q.J.M.A. Amelink, J.C. Smeur, J. Weenink & I.P. Leistikow, 'De aangifteplicht voor ambtenaren nader bekeken. Plichten en beperkingen voor toezichthouders die op strafbare feiten stuiten in het zorgveld', 2023, afl. 5, p. 223-233, DOI:10.5553/TBSenH/229567002023009005002.

Datzelfde geldt voor de gemeentelijke lijkschouwer die immers in zaken waarbij de arts euthanasie heeft uitgevoerd of hulp bij zelfdoding heeft verleend, niet meer belast wordt met het al dan niet afgeven van een verklaring van overlijden. Voor deze beroepsgroep geldt dat de werklastvermindering een zeer welkome is; in 2024 moesten de gemeentelijke lijkschouwers 9958 meldingen door artsen van euthanasie en hulp bij zelfdoding beoordelen en administratief verwerken. De werkdruk is in deze beroepsgroep hoog, ook gegeven het gebrek aan gemeentelijke lijkschouwers.²⁵

In de werkzaamheden van de RTE worden als gevolg van het voorliggende wetsvoorstel geen veranderingen met financiële gevolgen aangebracht ten opzichte van de bestaande situatie. Wel verdient het aanbeveling om de meldingsprocedure waarmee de arts aan de RTE verslag doet van de verleende euthanasie of hulp bij zelfdoding te stroomlijnen zodanig dat deze zo min mogelijk tijdrovend zal zijn. Enige tijdswinst zal er zijn aan de zijde van de arts omdat deze niet hoeft te wachten op de komst van de gemeentelijke lijkschouwer terwijl ook het overleg met deze functionaris komt te vervallen.

Voor de IGJ en de Medische tuchtcolleges heeft het voorliggende wetsvoorstel geen grote gevolgen, zij het dat alle door de RTE aan hen doorgestuurde meldingen van euthanasie en hulp bij zelfdoding beoordeeld zullen moeten worden; ook de meldingen waarover de beoordeling in het overleg tussen IGJ en OM nu werden overgelaten aan het openbaar ministerie.

II. ARTIKELSGEWIJS

Artikel I

Dit artikel wijzigt het Wetboek van Strafrecht. Het gaat hierbij om het schrappen van de strafuitsluitingsgrond die geldt voor levensbeëindiging op verzoek (art. 293, eerste lid Sr.) en hulp bij zelfdoding (art. 294, tweede lid Sr.) en het opnemen van een nieuw artikel, art. 295b, dat regelt dat deze artikelen in het geheel niet van toepassing zijn op de arts die levensbeëindiging op verzoek heeft toegepast of hulp bij zelfdoding heeft verleend en hiervan mededeling doet aan een regionale commissie als bedoeld in artikel 3, eerste lid, van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding. Daarnaast worden enkele wetstechnische wijzigingen doorgevoerd.

Artikel II

Dit artikel wijzigt de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding. Doordat in feite de strafuitsluitingsgrond van art. 193, eerste lid Wetboek van Strafrecht in deze wet werd uitgewerkt en het wetsvoorstel die strafuitsluitingsgrond schrapt, verandert het karakter van de Wtl enigszins. De verwijzingen naar het Wetboek van Strafrecht en het Wetboek van Strafrecht BES worden daarom geschrapt.

Ook wordt de verplichte kennisgeving aan het College van procureurs-generaal uit de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding gehaald middels wijziging van artikel 9m tweede lid en het schrappen van artikel 10. Ook worden wetstechnische wijzigingen doorgevoerd, met name daar waar het gaat om verwijzingen die

²⁵ Omroep Zeeland, 12 augustus 2024, ‘ Mogelijkheden voor euthanasie komende weken beperkt’, <https://www.omroepzeeland.nl/nieuws/16740989/mogelijkheden-voor-euthanasie-komende-weken-beperkt>

als gevolg van het wetsvoorstel niet meer kloppen.

Artikel III

Dit artikel wijzigt de Wet op de lijkbezorging. Door het schrappen van artikel 293, tweede lid, van het Wetboek van Strafrecht dient ook artikel 7 van deze wet te worden gewijzigd. De huidige situatie is zo dat de arts zelf geen verklaring van overlijden af mag geven, omdat de wet bepaalt dat er in beginsel sprake is van een strafbaar feit (weliswaar met een bijzondere strafuitsluitingsgrond). De arts dient daarom mededeling te doen aan de gemeentelijke lijkschouwer, die indien deze meent de verklaring niet te kunnen afgeven verslag uitbrengt aan de officier van justitie. Het wetsvoorstel beoogt te regelen dat de arts wel zelf bevoegd is de verklaring van overlijden af te geven. De arts blijft wel verplicht mededeling te doen aan de regionale toetsingscommissie zoals geregeld in de Wtl.

Artikel IV

Dit artikel wijzigt het Wetboek van Strafrecht BES op dezelfde manier als het Wetboek van Strafrecht.