

JURIDISCHE ASPECTEN VAN ZORGVERLENING  
AAN HET LEVENSEINDE

REEKS GEZONDHEIDSRECHT

Redactie: Tom Balthazar

Filip Dewallens

Thierry Vansweevel (Voorzitter)

JURIDISCHE ASPECTEN VAN  
ZORGVERLENING AAN  
HET LEVENSEINDE

Evelien DELBEKE

Dit boek werd bekroond met de André Prims-prijs voor Gezondheidsrecht 2010-2011.

Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde  
Evelien Delbeke

© 2012 Intersentia  
Antwerpen – Cambridge  
[www.intersentia.be](http://www.intersentia.be)

Coverafbeelding: “Justesse”, © Rita Vlaeminck, [www.dreamvisions-rv.be](http://www.dreamvisions-rv.be)

ISBN 978-94-000-0288-3  
D/2012/7849/42  
NUR 823

Alle rechten voorbehouden. Behoudens uitdrukkelijk bij wet bepaalde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, op welke wijze ook, zonder de uitdrukkelijke voorafgaande toestemming van de uitgever.

# WOORD VOORAF

Met wetenschappelijk plezier schrijf ik als promotor het woord vooraf in dit monumentale boek, de handelseditie van het proefschrift waarmee mevrouw Evelien Delbeke op 28 november 2011 aan de Universiteit Antwerpen de graad van doctor in de rechten verwierf.

Dit doctoraat is gegroeid uit een IWT-SBO-project over *Monitoring end of life care*, een interdisciplinair project waaraan sociologen, psychologen, artsen en juristen van de VUB, de UGent, de Un. Amsterdam, het Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid en de UA deelnamen. Doel was medische beslissingen bij het levenseinde in Vlaanderen en Nederland in kaart te brengen.

Zonder twijfel komt dit werk tegemoet aan een grote behoefte: in Vlaanderen wordt liefst bijna vijftig procent (47,8%) van alle overlijdens voorafgegaan door een medische beslissing aan het levenseinde.

Het getuigt van wetenschappelijke moed en maatschappelijke betrokkenheid om een zo moeilijk en ethisch delicaat onderwerp als “juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde” als doctoraatsonderwerp te kiezen en dit traject tot het einde vol te houden.

Dit proefschrift is een echt interdisciplinair proefschrift waarbij niet alleen een symbiose wordt tot stand gebracht tussen de medische en de juridische wereld, maar ook sociologische, psychologische en ethische studies en resultaten over levenseinde worden verwerkt.

De auteur had zich kunnen beperken tot één welbepaalde levenseindebeslissing. In haar wetenschappelijke honger en onvermoeibare ijver heeft zij er evenwel voor gekozen om alle medische beslissingen bij het levenseinde (MBL's) aan een juridische analyse te onderwerpen. Het knappe aan de prestatie van Evelien Delbeke is dat zij als enige auteur in België erin geslaagd is in één werk een uitermate grondige juridisch-ethische analyse te maken van alle MBL's, die met elkaar te vergelijken en te verweven tot een coherent geheel. Aldus komen aan bod: levensbeëindiging zonder verzoek, euthanasie, hulp bij zelfdoding, therapiebeperking, pijnbestrijding met levensverkortend effect, palliatieve sedatie en palliatieve zorg.

Moeilijke punten zoals medische beslissingen bij het levenseinde t.a.v. minderjarigen (waaronder pasgeborenen), zwangere vrouwen, dementen, patiënten met een bewustzijnsstoornis, en levensmoë patiënten worden daarbij kritisch onderzocht en in een nieuw daglicht geplaatst.

In dat verband wordt op een bewonderenswaardige wijze het Belgische recht kritisch onderzocht aan de hand van en zinvol aangevuld met Anglo-Amerikaanse, Nederlandse, Canadese, Zwitserse en Franse rechtsleer en rechtspraak.

Uit het onderzoek is gebleken dat verschillende MBL's zich nog in een juridisch vacuüm bevinden en op de keper beschouwd, net zoals euthanasie, juridisch geregeld moeten worden.

Als kers op de taart heeft Evelien Delbeke een algemeen referentiekader geschetst voor alle MBL's en een volledig project van wetsvoorstel uitgewerkt.

Belangrijk is dat Evelien Delbeke tijdens haar aanstelling als vorser, naast haar doctoraatswerkzaamheden ook talrijke voordrachten heeft verzorgd over haar doctoraatsonderwerp, zowel in het binnenland als in het buitenland, zoals op de wereldcongressen voor medisch recht te Peking (2008) en Zagreb (2010), en de Journées internationales van de Association Henri Capitant te Lausanne (2009).

Door haar standpunten te toetsen aan de vragen en ideeën van andere personen, heeft zij haar eigen stellingen steeds verder kunnen verfijnen. Telkens slaagt Evelien Delbeke erin op gemotiveerde wijze een afgewogen voorstel te formuleren en daarbij verschillende waarden als zelfbepaling, bescherming van de patiënt, barmhartigheid, proportionaliteit, zorgvuldigheid en rechtszekerheid met elkaar te verzoenen.

Niettegenstaande de omvang van het proefschrift en de interdisciplinaire aard van het onderwerp, slaagt de auteur erin om zeer vlot en overtuigend de lezer wegwijs te maken in het doolhof van dit onderwerp.

Kortom: de grondigheid van dit werk, de kritische toon, de talrijke nieuwe en sterk onderbouwde inzichten en stellingen maken dit boek tot een standaardwerk.

Als standaardwerk heeft dit proefschrift niet alleen de doctoraatsjury weten te bekoren, maar werd het recent ook bekroond met de tweejaarlijkse wetenschappelijke André Prims-Prijs voor het Gezondheidsrecht.

Evelien Delbeke werd onlangs ook opgenomen in de redactie van het *Tijdschrift voor Gezondheidsrecht/Revue de droit de la santé*.

Met dit fraaie doctoraat, andere publicaties en haar talrijke voordrachten is zij met brio geslaagd in de opdracht van een vorser: zich een eigen naam en reputatie te maken in binnen- én buitenland.

Thierry VANSWEEVELT  
Gewoon hoogleraar Universiteit Antwerpen

# DANKWOORD

Dit boek is de handelseditie van mijn doctoraat dat ik op 28 november 2011 aan de Universiteit Antwerpen heb verdedigd. Het doctoraat is met begeleiding, ondersteuning en afleiding van verschillende personen tot stand gekomen. Aan hen richt ik hier graag een woord van dank.

Gedurende mijn doctoraatstraject heb ik de luxe gehad om te zijn begeleid door specialisten in de materie.

Zo was er heel wat empirische input voorhanden bij de partners van het MELC-project (*Monitoring the quality of End-of-Life Care*). Hun publicaties over de praktijk van levenseindebeslissingen waren een nuttig uitgangspunt en een zinvolle aanvulling voor de juridische benadering van de problematiek.

Ook bij mijn doctoraats- en examencommissie was heel wat expertise aanwezig. Prof. dr. Tom Balthazar (UGent) was mee betrokken in het MELC-project en leverde steeds nuttige suggesties als specialist in het gezondheidsrecht. Prof. dr. Joëlle Rozie (UA) hield het strafrechtelijk luik nauwgezet in het oog. Ook de expertise van Prof. dr. Johan Legemaate (Universiteit Amsterdam) was onmisbaar bij de totstandkoming van dit proefschrift, gelet op de belangrijke invloed die het Nederlands regelgevend kader heeft op het Belgische. De nuttige opmerkingen van prof. dr. Steven Lierman (UA) en Prof. dr. Geneviève Schamps (UCL) tijdens de verdediging van het proefschrift konden nog worden verwerkt voor de handelseditie van het proefschrift.

Cruciaal voor de totstandkoming van dit proefschrift en van onschatbare waarde, was de rol van mijn promotor Prof. dr. Thierry Vansweevelt. Prof. Vansweevelt is een voorbeeldpromotor. Hij neemt het promotorschap ernstig en maakt tijd voor zijn onderzoekers. Hij legt de lat hoog en is (opbouwend) kritisch. Zijn enthousiasme voor de wetenschap is ongekend en hij slaagt erin om dat enthousiasme op zijn onderzoekers over te brengen. Ik heb ontzettend veel geleerd van (de werkwijze van) prof. Vansweevelt, die gedurende mijn doctoraatsproject een zeer aangename leermeester was. Ik hoop, maar heb er alle vertrouwen in dat die goede samen- en wisselwerking ook in de toekomst zal blijven.

Ook de vele (ex-)collega's op het werk, (ex-)lotgenoten, wil ik heel graag danken. Kelly, Marie, Julie, Sylvie, Christophe, Daily, Nils, Nick, Sarah, ... Jullie hebben elk op je eigen manier een erg gewaardeerde bijdrage geleverd aan mijn doctoraat, wat de druk van het doctoreren verlichtte (door wat werklast weg te nemen en/of voor de nodige afleiding te zorgen).

Met Annelore, die mij als UGent-student wegwijs maakte in de UA, groeide er van bij de aanvang van mijn doctoraatstraject meteen een vriendschap. Bij haar kon ik steeds

terecht. Onze gesprekken hebben voor de nodige afwisseling, troost, lachbuien, gezelligheid, afleiding, ... gezorgd.

Een bijzonder woordje van dank richt ik graag aan Sven, die begon als een collega maar met wie op zeer korte tijd een heel hechte vriendschap groeide. De vele mooie eigenschappen die hem sieren (attent, altruïstisch, een vechter en doorzetter, goedlachs, grappig en ad rem, intelligent, ...), hebben hem tot mijn boezemvriend gemaakt. Onze wegen scheiden zich (tijdelijk) op professioneel vlak, maar ik ben ervan overtuigd dat dit aan onze vriendschap niets zal veranderen.

De hechte band met mijn ouders, zussen en broers was voor mij gedurende die jaren een onontbeerlijke component. Het is een cliché, maar je familie staat er, voor je en achter je, ongeacht of je het haalt of faalt, ongeacht je professionele verwezenlijkingen. Zonder de steun, het geloof en vertrouwen van mijn ouders, broers en zussen zou dit boek er vandaag niet liggen. Hetzelfde geldt voor Jan, nu 15 jaar mijn beste vriend, 10 jaar mijn partner en sinds kort ook mijn echtgenoot. Hij voelde perfect aan hoe hij mij kon steunen en was altijd begripvol. Kortom: hij was er, zoals hij er al vijftien jaar is voor mij. Geen woorden kunnen beschrijven hoe dankbaar ik hem daarvoor ben.

Het schilderij 'Justesse' op de cover van dit boek is van de hand van mijn moeder, Rita Vlaeminck. Het heeft al die (doctoraats)jaren ook mijn bureau op de universiteit gesierd. Het doek staat symbool voor de balans die moet worden nagestreefd bij de benadering van het complexe onderwerp van levenseindezorg. Beslissingen over het levenseinde moeten op een ethische manier worden genomen, waarin de waarheid en de waardigheid van de patiënt centraal staan ('*true blue*'). De driehoeken geven het evenwicht weer tussen lichaam, geest en ziel. De cirkel staat voor volledigheid zonder begin of einde. Het vierkant symboliseert de materie of het lichaam. Het schilderij drukt de hoop uit dat met aandacht voor het levenseinde, sterven een minder traumatische ervaring wordt.

Deze handelseditie is het definitieve eindpunt van mijn doctoraatstraject. De inhoud is bijgewerkt tot december 2011.

Evelien Delbeke  
April 2012



# INHOUD

<i>Woord vooraf</i> .....	v
<i>Dankwoord</i> .....	vii

## INLEIDEND DEEL EN BEGRIPPENKADER

### Hoofdstuk I.

Inleiding .....	3
-----------------	---

Afdeling 1. Situering en maatschappelijke relevantie van het onderwerp .....	3
--	---

Afdeling 2. Methode .....	5
---------------------------	---

Afdeling 3. Structuur .....	7
-----------------------------	---

### Hoofdstuk II.

Begrippenkader .....	9
----------------------	---

Afdeling 1. Overkoepelend begrip .....	9
--	---

Afdeling 2. Overzicht en afbakening van zorgverlening aan het levenseinde .....	12
---	----

§ 1. Levensbeëindiging zonder verzoek .....	12
---	----

§ 2. Euthanasie .....	13
-----------------------	----

§ 3. Hulp bij zelfdoding .....	17
--------------------------------	----

§ 4. Pijnbestrijding met mogelijk levensverkortend effect en continue diepe sedatie .....	18
--	----

A. Pijnbestrijding met mogelijk levensverkortend effect .....	18
---	----

B. Continue diepe sedatie .....	19
---------------------------------	----

§ 5. Palliatieve zorg .....	21
-----------------------------	----

§ 6. Therapiebeperking of het staken of niet starten van een levensreddende of levensverlengende behandeling .....	22
---	----

Afdeling 3. Schriftelijke wilsverklaringen met betrekking tot het levenseinde .....	24
---	----

§ 1. Positieve wilsverklaring .....	25
-------------------------------------	----

§ 2. Euthanasieverklaring .....	26
---------------------------------	----

§ 3. Negatieve wilsverklaring .....	26
-------------------------------------	----

§ 4. Levenseindezorgverklaring .....	27
--------------------------------------	----

DEEL I. JURIDISCH KADER VOOR DE VERSCHILLENDE  
LEVENSEINDEBESLISSINGEN

Hoofdstuk I.	
Levensbeëindiging zonder verzoek .....	31
Inleiding .....	31
Afdeling 1. Juridische kwalificatie .....	32
§ 1. Mogelijke aansprakelijkheidsgronden .....	33
A. Strafrechtelijke aansprakelijkheidsgronden .....	33
B. Burgerlijke aansprakelijkheidsgronden .....	34
C. Tuchtrechtelijke aansprakelijkheidsgronden .....	34
§ 2. Mogelijke rechtvaardigings- of schulduitsluitingsgrond en verzachtende omstandigheden .....	35
A. Wettelijke machtiging .....	35
B. Noodtoestand .....	36
C. Dwang .....	37
D. Verzachtende omstandigheden .....	38
Afdelingsbesluit .....	39
Afdeling 2. Kan levensbeëindiging zonder verzoek geoorloofd zijn? .....	39
§ 1. Argumenten pro en contra levensbeëindiging zonder verzoek .....	40
A. Geen zelfbepalingsrecht .....	40
B. In strijd met het recht op leven .....	41
C. Bewijs van hellend vlak .....	42
§ 2. De voorwaarden voor geoorloofde levensbeëindiging zonder verzoek .....	42
A. Wilsonbekwame patiënten .....	43
B. Geen (uitdrukkelijk of impliciet) verzet .....	44
C. Een ernstig en onbehandelbaar lijden (noodtoestand) .....	47
D. Ervaren ontluistering .....	48
E. Alternatief is therapiebeperking .....	50
Afdelingsbesluit .....	59
Afdeling 3. Voorstel tot regeling van levensbeëindiging zonder verzoek .....	61
§ 1. Techniek van (voorwaardelijke) regeling van levensbeëindiging zonder verzoek .....	61
A. Geen wetswijziging .....	61
B. Onrechtstreekse voorwaardelijke toelating .....	63
C. Uitdrukkelijke voorwaardelijke wettelijke machtiging .....	64
§ 2. Materiële en procedurele voorwaarden .....	65
A. Materiële voorwaarden .....	65
B. Procedurele voorwaarden .....	69
§ 3. Meldingsprocedure en overlijdensverklaring .....	74
A. Organisatie van de meldingsprocedure .....	74
B. Overlijdensverklaring .....	81
Afdelingsbesluit .....	82
Besluit .....	83

Hoofdstuk II.	
Euthanasie. . . . .	85
Inleiding . . . . .	85
Afdeling 1. De legalisering van euthanasie: historiek, verenigbaarheid met de (Europese) grondrechten en wetstechniek. . . . .	87
§ 1. Historiek. . . . .	88
§ 2. Verenigbaarheid van de Euthanasiewet met de grondrechten . . . . .	90
A. Het gelijkheidsbeginsel. . . . .	90
B. De grondrechten in het EVRM: het recht op leven en het recht op privacy . . . . .	91
§ 3. Wetstechniek . . . . .	108
A. Noodtoestand versus wettelijk voorschrift . . . . .	108
B. Wettelijke machtiging buiten het Strafwetboek . . . . .	111
C. Expliciete machtiging in het Strafwetboek met een verwijzing naar een externe strafwet. . . . .	112
Afdelingsbesluit . . . . .	113
Afdeling 2. Actueel euthanasieverzoek van een wilsbekwame persoon: voorwaarden. . . . .	113
§ 1. Materiële voorwaarden . . . . .	113
A. Hoedanigheid van de verzoeker . . . . .	113
B. Gezondheidstoestand van de patiënt . . . . .	125
C. Voorwaarden met betrekking tot het verzoek . . . . .	140
§ 2. Procedurele voorwaarden . . . . .	151
A. Procedurele voorwaarden voor alle actuele euthanasieverzoeken . . . . .	151
B. Bijkomende procedurele voorwaarden voor niet-terminale patiënten. . . . .	171
Afdelingsbesluit . . . . .	175
Afdeling 3. Euthanasieverklaring van een onomkeerbaar onbewuste persoon: voorwaarden. . . . .	176
§ 1. Materiële voorwaarden . . . . .	177
A. Materiële voorwaarden bij het opstellen van de euthanasieverklaring . . . . .	177
B. Materiële voorwaarden op het ogenblik van de uitvoering van euthanasie . . . . .	189
§ 2. Procedurele voorwaarden . . . . .	198
A. Raadpleging van een arts-consulent. . . . .	198
B. Bespreking met het verplegend team . . . . .	201
C. Bespreking met aangeduide vertrouwenspersoon . . . . .	201
D. Bespreking met naasten . . . . .	201
E. Bijkomende voorwaarden van de arts . . . . .	202
Afdelingsbesluit . . . . .	203
Afdeling 4. Uitvoering van euthanasie . . . . .	203
§ 1. Gezondheidsrechtelijke kwalificatie van euthanasie en de gewetensvrijheidsclausule . . . . .	204
A. Gezondheidsrechtelijke kwalificatie van euthanasie. . . . .	204
B. Gewetensvrijheidsclausule. . . . .	207
C. Levensindeklinieken . . . . .	218

§ 2. De uitvoerders van en de deelnemers aan euthanasie . . . . .	222
A. Verstrekken van de middelen: rol van de apotheker . . . . .	222
B. Uitvoering door een arts en bevoegdheidsverdeling met verpleeg- kundigen . . . . .	226
C. Uiteindelijke uitvoering van euthanasie . . . . .	233
Afdelingsbesluit . . . . .	238
Afdeling 5. Verplichting tot aangifte van euthanasie en van het overlijden . . . . .	239
§ 1. Aangifte bij de Federale Controle- en Evaluatiecommissie Euthanasie . . . . .	239
A. De Federale Controle- en Evaluatiecommissie . . . . .	242
B. Procedure . . . . .	246
C. Aangifteplicht en <i>nemo tenetur</i> -beginsel . . . . .	255
D. Kritiek op de meldingsplicht . . . . .	259
§ 2. Overlijdensaangifte . . . . .	261
Afdelingsbesluit . . . . .	264
Afdeling 6. Aansprakelijkheid van de uitvoerende arts voor een niet-conforme euthanasie . . . . .	265
§ 1. Huidige strafrechtelijke kwalificatie van euthanasie en strafmaat . . . . .	265
A. Delictomschrijving . . . . .	265
B. Strafmaat . . . . .	268
§ 2. Een lagere strafmaat . . . . .	268
A. Algemeen . . . . .	268
B. Wenselijkheid . . . . .	271
C. Mogelijkheid . . . . .	272
D. Concreet voorstel . . . . .	273
§ 3. Een gediversifieerd sanctieapparaat . . . . .	278
A. Is een gediversifieerd sanctieapparaat noodzakelijk? . . . . .	278
B. Concreet voorstel . . . . .	280
Afdelingsbesluit . . . . .	287
Afdeling 7. Verzekerings- en sociaalrechtelijke gevolgen van euthanasie . . . . .	288
§ 1. Euthanasie en (verzekerings)overeenkomsten: de levensverzekering . . . . .	288
§ 2. Sociaalrechtelijke gevolgen van euthanasie: het ontslag of de afzetting . . . . .	290
Afdelingsbesluit . . . . .	294
Besluit . . . . .	295
Hoofdstuk III.	
Hulp bij zelfdoding . . . . .	299
Inleiding . . . . .	299
Afdeling 1. Juridische kwalificatie van hulp bij zelfdoding . . . . .	300
§ 1. Mogelijke aansprakelijkheidsgronden . . . . .	300
A. Strafbare deelneming aan zelfdoding? . . . . .	300
B. Onopzettelijke doodslag door onvoorzichtigheid . . . . .	301
C. Inbreuk op de wetgeving omtrent psychotrope stoffen of verdovende middelen en op de Wet Uitoefening Gezondheidszorgberoepen . . . . .	302
D. Schuldig hulpverzuim . . . . .	303
E. Moord of doodslag . . . . .	314
F. Hulp bij zelfdoding behoeft een afzonderlijke strafbaarstelling . . . . .	315

§ 2. Mogelijke juridische grondslag voor de geoorloofdheid . . . . .	324
A. Hulp bij zelfdoding versus euthanasie . . . . .	324
B. De Euthanasiewet als mogelijk juridische grondslag? . . . . .	326
§ 3. De geoorloofdheid van hulp bij zelfdoding in een rechtsvergelijkend perspectief . . . . .	328
A. Verbod op hulp bij zelfdoding . . . . .	328
B. Gedeeltelijk verbod . . . . .	334
C. (Voorwaardelijk) depenaliserende landen. . . . .	337
Afdelingsbesluit . . . . .	341
Afdeling 2. Een (voorwaardelijke) legalisering van hulp bij zelfdoding: een medisch versus een gedemedicaliseerd model . . . . .	342
§ 1. Medisch versus gedemedicaliseerd model van wetgeving. . . . .	342
A. De hoedanigheid van de persoon die hulp bij zelfdoding verleent . . . . .	342
B. De gezondheidstoestand van de kandidaat-zelfdoder. . . . .	344
§ 2. Hulp bij zelfdoding in de praktijk: twee naar elkaar neigende modellen . . . . .	344
A. De rol van de arts. . . . .	345
B. Het belang van de gezondheidstoestand van de kandidaat-zelfdoder . . . . .	346
C. Evaluatie . . . . .	348
§ 3. Een wettelijk kader voor hulp bij zelfdoding . . . . .	348
A. Nood aan een tussenkomst van een arts? . . . . .	349
B. Noodzakelijk karakter van de voorwaarde van een medische aandoening . . . . .	360
Afdelingsbesluit . . . . .	367
Afdeling 3. Levensbeëindigende hulp aan psychiatrische patiënten . . . . .	368
Inleiding. . . . .	368
§ 1. Argumenten voor en tegen levensbeëindigende hulp aan psychiatrische patiënten. . . . .	370
A. Argumenten tegen . . . . .	370
B. Argumenten vóór. . . . .	371
§ 2. Voorwaarden m.b.t. de gezondheidstoestand van de psychiatrische patiënt . . . . .	373
A. Ongeneeslijke psychi(atr)ische aandoening . . . . .	373
B. Aanhoudend en ondraaglijk lijden . . . . .	377
§ 3. Voorwaarden m.b.t. het verzoek van de psychiatrische patiënt . . . . .	378
A. Vrijwillig verzoek. . . . .	378
B. Weloverwogen verzoek . . . . .	379
C. Herhaald en duurzaam verzoek. . . . .	389
D. Enkel een actueel verzoek om levensbeëindigende hulp. . . . .	390
§ 4. Procedurele voorwaarden . . . . .	391
A. Twee onafhankelijke consulten en een wachttermijn . . . . .	391
B. Voorwaarden m.b.t. de uitvoerende arts . . . . .	393
Afdelingsbesluit . . . . .	394
Afdeling 4. Hulp bij zelfdoding en levensmoetheid . . . . .	395
Inleiding. . . . .	395
§ 1. Begripsomschrijving . . . . .	396
A. Definities . . . . .	396

B. Voorstel tot definitie . . . . .	397
§ 2. Is er ruimte voor levensbeëindigende hulp wegens levensmoeheid in het medische model? . . . . .	399
A. Verschillende visies . . . . .	399
B. Ruimte voor levensbeëindigende hulp wegens medische levensmoeheid . . . . .	401
Besluit . . . . .	406
§ 3. Rol van de arts bij levensmoeheid . . . . .	407
A. Geen taak van de medicus want buiten het medisch domein . . . . .	407
B. Geen medisch-wetenschappelijke expertise over dit lijden . . . . .	409
C. Geen bereidwillige artsen . . . . .	410
Afdelingsbesluit . . . . .	411
Afdeling 5. Een wettelijk kader voor hulp bij zelfdoding . . . . .	411
§ 1. Wettelijk kader voor hulp bij zelfdoding . . . . .	411
A. Zeer grote gelijkenis met de Euthanasiewet . . . . .	411
B. Specifieke aspecten bij hulp bij zelfdoding . . . . .	412
§ 2. Hulp bij zelfdoding buiten het wettelijk kader . . . . .	416
A. Morele steun . . . . .	416
B. Verstrekken van informatie over zelfdoding(smethoden) . . . . .	419
C. Verstrekken van de dodelijke middelen . . . . .	428
D. Voorbereidende handelingen of handelingen tijdens de zelfdoding . . . . .	433
Afdelingsbesluit . . . . .	434
Besluit . . . . .	434
Hoofdstuk IV.	
Pijnbestrijding met mogelijk levensverkortend effect en continue diepe sedatie . . . . .	437
Inleiding . . . . .	437
Afdeling 1. Juridische kwalificatie . . . . .	439
§ 1. Mogelijke aansprakelijkheidsgronden . . . . .	443
A. Strafrechtelijke aansprakelijkheidsgronden . . . . .	443
B. Civielrechtelijke aansprakelijkheidsgronden . . . . .	447
C. Tuchtrechtelijke aansprakelijkheidsgronden . . . . .	448
§ 2. Mogelijke juridische grondslag voor de geoorloofdheid . . . . .	450
A. Doctrine van het dubbele effect . . . . .	451
B. Geen eventueel of rechtstreeks opzet . . . . .	456
C. Afwezigheid van een (zeker) causaal verband . . . . .	458
D. Rechtvaardigingsgronden . . . . .	463
§ 3. Het onderscheid met euthanasie . . . . .	473
A. Het oogmerk van de arts . . . . .	474
B. Het causaal verband tussen de pijnbestrijdende of sedatieve handeling en het overlijden . . . . .	476
C. De aard en de (dis)proportionaliteit van de toegediende pijnmedicatie of sedativa als determinerende onderscheidingselementen . . . . .	477
Afdelingsbesluit . . . . .	480

Afdeling 2. Voorwaarden voor geoorloofde pijnbestrijding en continue diepe sedatie .....	481
§ 1. Materiële voorwaarden .....	481
A. Indicatie voor pijnbestrijding en continue diepe sedatie .....	481
B. De proportionaliteit van de toegediende pijnmedicatie of sedativa ...	491
C. Geïnformeerde toestemming .....	500
§ 2. Procedurele voorwaarden .....	507
A. Overleg .....	507
B. Communicatie met de familie .....	512
C. Zorgvuldig patiëntendossier .....	513
§ 3. Bevoegde personen en bevoegdheidsverdeling .....	516
Afdelingsbesluit .....	519
Afdeling 3. Continue diepe sedatie zonder vochttoediening .....	520
§ 1. Juridische kwalificatie .....	520
A. Het levensverkortend effect .....	521
B. Mogelijke aansprakelijkheidsgronden .....	522
C. Mogelijke verweren tegen een strafrechtelijke kwalificatie .....	525
§ 2. Een geoorloofde beslissing om geen vocht toe te dienen .....	526
A. Een stervende patiënt .....	526
B. Een niet-stervende patiënt .....	531
§ 3. Continue diepe sedatie zonder vochttoediening versus euthanasie .....	535
A. Een trage vorm van euthanasie? .....	535
B. Alternatieven voor elkaar? .....	538
§ 4. Een meldingsplicht voor continue diepe sedatie (zonder vochttoediening) .....	541
Afdelingsbesluit .....	543
Afdeling 4. Pijnbestrijding en continue diepe sedatie als afdwingbare medische handelingen: gevolgen en aansprakelijkheid .....	544
§ 1. Kwalificatie als medische handeling: gevolgen .....	544
A. Medische handeling .....	544
B. Continuïteit van de behandeling .....	545
C. Therapeutische vrijheid in instellingen .....	545
§ 2. Aansprakelijkheid voor onderbehandelde pijn .....	546
A. Incidentie van en verklaring voor de onderbehandeling van pijn. ....	547
B. Strafrechtelijke aansprakelijkheid .....	550
C. Civielrechtelijke aansprakelijkheid .....	553
D. Tuchtrechtelijke aansprakelijkheid .....	559
Afdelingsbesluit .....	559
Besluit .....	560
Hoofdstuk V.	
Palliatieve zorg .....	563
Inleiding .....	563
Afdeling 1. Het recht op palliatieve zorg .....	564
§ 1. Het recht op palliatieve zorg .....	564

A. Definitie van palliatieve zorg . . . . .	564
B. Voorwaarden . . . . .	565
C. Geheel van (multidisciplinaire) zorgverlening . . . . .	568
§ 2. Het recht op informatie en toestemming . . . . .	570
§ 3. Palliatieve zorg als medische handeling . . . . .	571
§ 4. Palliatieve zorg versus levensbeëindigende hulp . . . . .	572
Afdelingsbesluit . . . . .	574
Afdeling 2. De organisatie van palliatieve zorg in België . . . . .	574
§ 1. Overkoepelende organisaties . . . . .	575
A. Palliatief samenwerkingsverband . . . . .	575
B. Federaties voor palliatieve zorg . . . . .	578
§ 2. Palliatieve thuiszorg: multidisciplinaire begeleidingsequipes . . . . .	578
§ 3. Palliatieve zorg in thuisvervangende milieus . . . . .	581
A. Palliatieve dagcentra . . . . .	581
B. Palliatieve functie in rustoorden voor bejaarden en rust- en verzorgingstehuizen . . . . .	582
§ 4. Palliatieve zorg in ziekenhuizen . . . . .	584
A. Palliatieve zorgeenheden (Sp-dienst) . . . . .	585
B. Palliatieve functie in ziekenhuizen . . . . .	585
Afdelingsbesluit . . . . .	587
Afdeling 3. Maatregelen ter ondersteuning van de palliatieve patiënt en zijn mantelzorgers . . . . .	587
§ 1. Financiële ondersteuning van de palliatieve patiënt . . . . .	587
A. Financiële ondersteuning van de palliatieve (thuis)patiënt met een palliatief statuut . . . . .	588
B. Financiële ondersteuning van palliatieve patiënten zonder palliatief statuut . . . . .	595
§ 2. Maatregelen ter ondersteuning van de mantelzorg . . . . .	596
A. Werknemers (in de privésector) . . . . .	596
B. Statutaire personeelsleden . . . . .	612
C. Zelfstandigen . . . . .	614
Afdelingsbesluit . . . . .	617
Besluit . . . . .	618
Hoofdstuk VI.	
Het staken of niet starten van een levensreddende of levensverlengende behandeling: therapiebeperking . . . . .	621
Inleiding . . . . .	621
Afdeling 1. Juridische kwalificatie . . . . .	624
§ 1. Mogelijke aansprakelijkheidsgronden . . . . .	624
A. Strafrechtelijke aansprakelijkheidsgronden . . . . .	625
B. Civielrechtelijke en tuchtrechtelijke aansprakelijkheidsgronden . . . . .	628
§ 2. Mogelijke juridische grondslag . . . . .	629
A. Algemeen: geen (zeker) causaal verband . . . . .	630
B. Een toestemmingsweigering van de patiënt of zijn vertegenwoordiger . . . . .	632



C. De medische zinloosheid van de behandeling . . . . .	637
Besluit . . . . .	641
§ 3. Kunstmatige toediening van voeding en vocht: geen afzonderlijk statuut. . . . .	641
A. Medische aspecten . . . . .	642
B. Een medische behandeling . . . . .	643
C. Het causaal verband . . . . .	645
Afdelingsbesluit . . . . .	646
Afdeling 2. Therapiebeperking en toestemmingweigering van de wilsbekwame patiënt . . . . .	646
§ 1. Actuele toestemmingsweigering . . . . .	647
A. Een wilsbekwame (niet-)terminale patiënt . . . . .	647
B. Uitdrukkelijke, vrijwillige en overwogen weigering . . . . .	653
C. Elke levensverlengende behandeling kan worden geweigerd. . . . .	656
D. Vermelding in het patiëntendossier . . . . .	658
E. Principiële bindende waarde van een toestemmingsweigering . . . . .	658
F. Continuïteit van de overige zorgen. . . . .	659
§ 2. De voorafgaande negatieve wilsverklaring. . . . .	660
A. Voorwaarden bij het opstellen van de wilsverklaring . . . . .	660
B. Voorwaarden bij de ‘uitvoering’ . . . . .	674
C. Procedurele voorwaarden. . . . .	678
D. Bindende waarde: principe en uitzonderingen. . . . .	679
§ 3. Aansprakelijkheid voor een ongewenste of niet-gevraagde behandeling. . . . .	689
A. In beginsel: aansprakelijkheid. . . . .	689
B. Uitzondering: spoedgeval. . . . .	696
Afdelingsbesluit . . . . .	698
Afdeling 3. Therapiebeperking en de wilsonbekwame patiënt . . . . .	700
§ 1. Wat houdt wils(on)bekwaamheid in? . . . . .	700
A. Uitgangspunten . . . . .	700
B. Elementen ter bepaling van de wils(on)bekwaamheid . . . . .	701
C. Wijze van het beoordelen van de wils(on)bekwaamheid . . . . .	703
D. Beoordeling door de arts . . . . .	704
§ 2. De hoedanigheid en bevoegdheid van de vertegenwoordiger. . . . .	705
A. Wie is de vertegenwoordiger? . . . . .	706
B. Bevoegdheid van de vertegenwoordiger . . . . .	707
§ 3. Wijze van vertegenwoordiging. . . . .	711
A. De subjectieve standaard . . . . .	711
B. De standaard van de vermoedelijke wil. . . . .	713
C. De standaard van het belang van de patiënt . . . . .	715
D. Cascadesysteem van vertegenwoordigingsstandaarden met een betrokkenheid van de wilsonbekwame patiënt . . . . .	717
§ 4. Conflictsituaties . . . . .	722
A. Conflict tussen vertegenwoordiger en arts . . . . .	722
B. Conflict tussen de vertegenwoordigers onderling . . . . .	731
C. Conflict tussen de vertegenwoordiger en andere familieleden . . . . .	731
§ 5. Implicaties van de beslissingsbevoegdheid van de vertegenwoordiger op de aansprakelijkheid. . . . .	732
A. Aansprakelijkheid in geval van niet-behandeling . . . . .	733

B. Aansprakelijkheid wegens behandeling ondanks een toestem- mingsweigering .....	739
Afdelingsbesluit .....	740
Afdeling 4. Weigering van de arts om te behandelen wegens medische zinloosheid ..	741
§ 1. Wanneer is een behandeling medisch zinloos? .....	742
A. Fysiologische zinloosheid .....	742
B. Kwantitatieve zinloosheid .....	743
C. Economische zinloosheid .....	746
D. Kwalitatieve zinloosheid .....	749
E. Besluit .....	752
§ 2. Wie beslist of een behandeling zinloos is? .....	753
A. Bij een wilsbekwame patiënt .....	753
B. Bij een wilsonbekwame patiënt .....	764
§ 3. Vrijheid en aansprakelijkheid van de arts bij (niet-)uitvoering van een medisch zinloze behandeling .....	771
A. Gewetensvrijheid van de arts .....	773
B. Contractuele vrijheid .....	774
C. Aansprakelijkheid voor niet-behandeling .....	778
Afdelingsbesluit .....	783
Besluit .....	784

## DEEL II. SPECIFIEKE PATIËNTENCATEGORIEËN

### Hoofdstuk I.

Levenseindezorg en minderjarige patiënten .....	789
Inleiding .....	789
Afdeling 1. Beoordeling van de wils(on)bekwaamheid .....	790
§ 1. Verschillende beoordelingsstandaarden .....	790
A. Categoriale standaard: leeftijdscategorie(en) .....	790
B. Functionele standaard: beoordeling <i>in concreto</i> .....	792
§ 2. Beoordelingscriteria .....	794
A. Leeftijd .....	794
B. Maturiteit .....	795
C. Aard van de ingreep of ernst van de gevolgen van (niet-)behande- ling .....	796
§ 3. Beoordelingsbevoegdheid en beoordelingsconflicten .....	797
Afdeling 2. Wilsbekwame minderjarigen .....	799
§ 1. Therapiebeperking bij wilsbekwame minderjarigen .....	799
A. De weigering van een levensnoodzakelijke behandeling .....	800
B. Kan een wilsbekwame minderjarige zelfstandig toestemmen in een levensnoodzakelijke behandeling? .....	814
C. Beroepsgeheim .....	816
D. Honorarium .....	817
§ 2. Levensbeëindigende hulp aan wilsbekwame minderjarigen .....	818
A. Huidig juridisch kader .....	818
B. Wenselijkheid van een wetswijziging .....	822

C. Voorstel tot regeling van levensbeëindigende hulp aan wilsbekwame minderjarigen . . . . .	824
Afdelingsbesluit . . . . .	828
Afdeling 3. Wilsonbekwame minderjarigen . . . . .	829
§ 1. Therapiebeperking bij wilsonbekwame minderjarigen . . . . .	829
A. Beoordelingsstandaard . . . . .	829
B. Wie beslist over de behandelingskoers van de minderjarige? . . . . .	849
C. Conflicten tussen ouder(s) en behandelende arts/team . . . . .	868
D. Intensieve zorgen bij pasgeborenen met een onzekere diagnose en/of prognose . . . . .	883
§ 2. Levensbeëindiging bij wilsonbekwame minderjarigen . . . . .	899
A. Huidig juridisch kader . . . . .	899
B. Wenselijkheid van een wettelijke regeling. . . . .	905
C. Voorstel voor een wettelijke regeling . . . . .	913
Afdelingsbesluit . . . . .	931
Besluit . . . . .	932
 Hoofdstuk II.	
Levensbeëindiging en patiënten met een bewustzijnsstoornis . . . . .	933
 Inleiding . . . . .	933
Afdeling 1. Begripsomschrijving . . . . .	934
§ 1. De verschillende bewustzijnsstoornissen . . . . .	934
A. Coma . . . . .	935
B. Vegetatieve toestand en permanent vegetatieve toestand (PVS) . . . . .	935
C. Minimale bewustzijnstoestand of minimally conscious state (MCS) . . . . .	937
§ 2. Diagnose en prognose . . . . .	938
A. Diagnose . . . . .	939
B. Prognose . . . . .	943
Afdeling 2. Therapiebeperking . . . . .	946
§ 1. Therapiebeperking bij patiënten in een (onomkeerbare) coma of een (P)VS . . . . .	947
A. Mogelijke rechtvaardigingsgronden voor therapiebeperking bij (P)VS. . . . .	948
B. Mogelijke bezwaren tegen therapiebeperking in geval van PVS. . . . .	954
C. Het cascadesysteem van vertegenwoordigingsstandaarden. . . . .	957
§ 2. Therapiebeperking bij patiënten in een MCS. . . . .	985
A. Argumenten voor en tegen therapiebeperking bij MCS-patiënten. . . . .	985
B. Voorstel: het cascadesysteem van vertegenwoordigingsstandaarden. . . . .	990
Afdelingsbesluit . . . . .	1003
Afdeling 3. Levensbeëindiging . . . . .	1004
§ 1. Patiënten in een onomkeerbare coma of een PVS. . . . .	1004
A. Euthanasie. . . . .	1005
B. Levensbeëindiging zonder verzoek van de patiënt zelf. . . . .	1007
§ 2. Patiënten in een MCS. . . . .	1010
A. Euthanasie. . . . .	1011

B. Levensbeëindiging zonder verzoek van de patiënt zelf . . . . .	1013
Afdelingsbesluit . . . . .	1013
Besluit . . . . .	1014
Hoofdstuk III.	
Levensbeëindiging en dementerende patiënten . . . . .	1017
Inleiding . . . . .	1017
Afdeling 1. Dementie en wils(on)bekwaamheid . . . . .	1018
§ 1. Begripsomschrijving . . . . .	1018
§ 2. Wils(on)bekwaamheid en dementie . . . . .	1020
A. De algemene beoordelingscriteria voor wilsbekwaamheid . . . . .	1021
B. Criteria specifiek toegespitst op dementie . . . . .	1022
C. Instrumenten om de wilsbekwaamheid te meten . . . . .	1028
Afdelingsbesluit . . . . .	1029
Afdeling 2. Therapiebeperking bij dementerende patiënten . . . . .	1030
§ 1. De wilsbekwame dementerende patiënt . . . . .	1030
A. Wilsbekwaam . . . . .	1031
B. Een overwogen en geïnformeerde beslissing . . . . .	1031
§ 2. De wilsonbekwame demente patiënt . . . . .	1036
A. De subjectieve standaard . . . . .	1037
B. De standaard van de vermoedelijke wil van de patiënt . . . . .	1056
C. De standaard van het belang van de patiënt . . . . .	1058
Afdelingsbesluit . . . . .	1067
Afdeling 3. Levensbeëindiging bij dementerende patiënten . . . . .	1068
§ 1. Levensbeëindigende hulp op verzoek . . . . .	1069
A. Actueel verzoek om levensbeëindigende hulp . . . . .	1069
B. Euthanasieverklaring . . . . .	1077
§ 2. Levensbeëindiging zonder verzoek . . . . .	1096
A. Materiële voorwaarden . . . . .	1097
B. Procedurele voorwaarden . . . . .	1098
Afdelingsbesluit . . . . .	1099
Besluit . . . . .	1099

ALGEMENE BESLUITEN

Hoofdstuk I.

Een samenspel van en een evenwichtsoefening tussen (soms conflicterende) fundamentele waarden . . . . .	1103
---	------

Afdeling 1. Het zelfbepalingsrecht van de patiënt . . . . .	1103
§ 1. Grondslagen voor het zelfbepalingsrecht . . . . .	1103
§ 2. Verschillende gradaties van zelfbepaling . . . . .	1105
§ 3. Zelfbepalingsrecht en wilsonbekwame patiënten . . . . .	1106
§ 4. Het zelfbepalingsrecht als primaire waarde tegenover de bescherming van de patiënt . . . . .	1108

Afdeling 2. De bescherming van de patiënt . . . . .	1110
§ 1. Grondslagen voor het recht op bescherming . . . . .	1110
§ 2. Bescherming van de patiënt bij de uitoefening van zijn zelfbepalingsrecht . . . . .	1111
A. Wilsbekwaamheid van de patiënt . . . . .	1111
B. Overwogen en vrijwillig . . . . .	1113
§ 3. Wilsonbekwame patiënten . . . . .	1113
§ 4. Transparantie en controle . . . . .	1114
§ 5. De bescherming van de patiënt als primaire waarde tegenover het zelfbepalingsrecht van de patiënt . . . . .	1116
Afdeling 3. Barmhartigheid . . . . .	1118
§ 1. Grondslagen voor barmhartigheid . . . . .	1118
§ 2. Verschillende gradaties van barmhartigheid . . . . .	1119
Afdeling 4. Consistentie in het recht . . . . .	1120
§ 1. Grondslag voor consistentie in het recht . . . . .	1120
§ 2. Verschillende situaties moeten verschillend worden behandeld . . . . .	1120
§ 3. Vergelijkbare situaties moeten gelijk worden behandeld . . . . .	1121
Afdeling 5. Proportionaliteit . . . . .	1124
§ 1. Grondslagen voor proportionaliteit . . . . .	1124
§ 2. Niveaus van proportionaliteit . . . . .	1124
Afdeling 6. Zorgvuldigheid . . . . .	1125
§ 1. Grondslag voor zorgvuldigheid . . . . .	1125
§ 2. Gevolgen van het zorgvuldigheidsbeginsel . . . . .	1125
Afdeling 7. Rechtszekerheid zonder overregulering . . . . .	1126
§ 1. Grondslag voor rechtszekerheid . . . . .	1126
§ 2. Gevolgen van het rechtszekerheidsbeginsel . . . . .	1127
§ 3. Zonder overregulering . . . . .	1128
Afdeling 8. Besluitende beschouwing: naar een hellend vlak en een recht op sterven? . . . . .	1128
 Hoofdstuk II.	
Ontwerp van wetsvoorstel voor zorgverlening aan het levenseinde . . . . .	1131
 Afdeling 1. Ontwerp van wetsvoorstel voor zorgverlening aan het levenseinde . . . . .	1133
Afdeling 2. Artikelsgewijze toelichting bij het ontwerp van wetsvoorstel voor zorgverlening aan het levenseinde . . . . .	1153
 <i>Bijlage: overzicht van strafbaarstellingen . . . . .</i>	<i>1181</i>
<i>Selectieve bibliografie . . . . .</i>	<i>1185</i>
<i>Trefwoordenregister . . . . .</i>	<i>1239</i>

