



UHASSELT

KU LEUVEN



Maastricht University

KNOWLEDGE IN ACTION

Faculteit Rechten

master in de rechten

Masterthesis

De grens tussen euthanasie en vergiftiging

Agata Schroyen

Scriptie ingediend tot het behalen van de graad van master in de rechten, afstudeerrichting rechten

PROMOTOR :

Prof. dr. Bart SPRIET

De transnationale Universiteit Limburg is een uniek samenwerkingsverband van twee universiteiten in twee landen: de Universiteit Hasselt en Maastricht University.



UHASSELT

KNOWLEDGE IN ACTION

www.uhasselt.be
Universiteit Hasselt
Campus Hasselt:
Martelarenlaan 42 | 3500 Hasselt
Campus Diepenbeek:
Agoralaan Gebouw D | 3590 Diepenbeek

2020

2021



UHASSELT

KNOWLEDGE IN ACTION

KU LEUVEN



Maastricht University

Faculteit Rechten

master in de rechten

Masterthesis

De grens tussen euthanasie en vergiftiging

Agata Schroyen

Scriptie ingediend tot het behalen van de graad van master in de rechten, afstudeerrichting rechten

PROMOTOR :

Prof. dr. Bart SPRIET

Samenvatting

In de Belgische Euthanasiewet zijn twee problemen te ontwaren, met name de onduidelijkheden en onvolkomenheden waar zij mee te kampen heeft (1) en het ontbreken van een specifieke strafbaarstelling en controle bij onwettige euthanasie (2).

Een arts die een euthanasie uitvoert en die niet onder de voorwaarden van de Euthanasiewet valt, zal onder de strafbepalingen van doodslag, moord of vergiftiging vallen. De arts die bij deze euthanasie geraadpleegd werd, kan als deelnemer hieraan vervolgd worden.

De onduidelijkheden en het gebrek aan specifieke, graduele strafbaarstellingen doorstaan de doelmatigheids-, proportionaliteits-, legaliteits- en rechtszekerheidstoets niet. Deze thesis biedt daarom een aanzet tot nader (rechts)wetenschappelijk onderzoek ter verduidelijking en concretisering van deze wet. Ook wordt er een voorstel gedaan ter verbetering van de huidige Euthanasiewet.

Ten eerste dient het toepassingsgebied van de Euthanasiewet te worden uitgebreid tot hulp bij zelfdoding. Hier is vraag naar en dit wordt overigens reeds door sommigen geaccepteerd onder de huidige wetgeving.

Daarnaast dient er een zekere *a priori* controle te worden voorzien waarbij de geraadpleegde arts een melding kan doen aan de Federale Controle- en Evaluatiecommissie als hij van mening is dat de uitvoerende arts niet aan de voorwaarden in de Euthanasiewet voldoet. Dit zal voor meer rechtszekerheid zorgen.

Tenslotte dienen er, rekening houdende met voorgaande beginselen en met criteria van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens specifieke, graduele strafbepalingen te worden opgenomen in de Euthanasiewet die de strafmaat bepalen voor onwettige euthanasie. Deze dienen verschillend te zijn naargelang het gaat om materiële, dan wel procedurele voorwaarden. Ook de strafmaat van de procedurele voorwaarden onderling dient te verschillen naargelang de graad van ernst.

Dankwoord

De afgelopen maanden heb ik mij toegelegd op de Belgische Euthanasiewet¹ en haar strafbaarstellingen. Ik ben deze intellectuele uitdaging echter niet alleen aangegaan. Graag wil ik dan ook alle mensen bedanken die rechtstreeks of onrechtstreeks hebben meegewerkt aan het tot stand brengen van deze thesis.

Mijn dank gaat in de eerste plaats uit naar mijn promotor prof. dr. Bart Spriet en begeleider Sem Careel die mij de kans hebben gegeven dit onderwerp te bestuderen en mij tijdens het schrijven van deze thesis steeds bijstonden met hun goede raad, constructieve feedback en interessante ideeën. Daarnaast wil ik ook mevrouw Jeannine Leduc bedanken die mij een unieke kijk heeft gegeven op de totstandkoming van de Euthanasiewet.

Ook wil ik mijn ouders bedanken voor de nodige steun en het mogelijk maken van mijn studies, alsmede mijn vriend die mij steeds met raad en daad bijstond, mij heeft gesteund en aangemoedigd.

¹ Wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie, *BS* 22 juni 2002, 28515 (hierna: Euthanasiewet).

Inhoudsopgave

Samenvatting

Dankwoord

Inleiding 1

Deel I: Onderzoeksmethodologie 3

Onderzoekspopzet	3
Probleemstelling	3
Relevantie	4
Afbakening	5
Onderzoeksvragen en -methode	7
Centrale onderzoeksvraag	7
Subonderzoeksvragen.....	7

Deel II: Euthanasie in België 9

Euthanasieproces Tine Nys	9
De Belgische euthanasiewet	13
Historiek	13
Toepassingsgebied	15
Voorwaarden en procedure	17
De patiënt	17
De arts	23
De apotheker	26
Federale Controle- en Evaluatiecommissie	26
Strafrechtelijke principes inzake euthanasie in België	31
Constitutieve elementen.....	31
Delictstypiciteit	32
Het euthanasieproces	33
Actieve euthanasie.....	34
Arts.....	34
Doodslag.....	34
Moord	35
Vergiftiging.....	36
Schuldig hulpverzuim	37
Deelneming	39
Apotheker	41
<i>Strafbare deelneming?</i>	41
Schuldig hulpverzuim	43
Hulp bij zelfdoding	43
Doodslag, moord of vergiftiging?	43

Strafbare deelneming aan zelfmoord?	44
Schuldig hulpverzuim?	45
Tussenconclusie.....	45
Wederrechtelijkheid	47
Schuld	53
Strafwaardigheid	55
Tussenconclusie	55
Straffen	57
Doodslag, moord en vergiftiging	57
Schuldig verzuim	59
Tussenconclusie:	60
Evaluatie van de pijnpunten	61
Rechtszekerheidsbeginsel.....	61
Doelmatigheidsbeginsel/ zelfbeschikkingsrecht.....	62
Legaliteitsbeginsel.....	63
Proportionaliteits- en evenredigheidsbeginsel.....	64
Tussenconclusie	66
Deel III: Alternatieve strafbepalingen 67	
Euthanasie in andere landen.....	67
Criteria voor goede strafwetgeving	83
Legaliteitsbeginsel als materieelrechtelijk rechtsbeginsel	83
Proportionaliteitsbeginsel.	85
Criteria van het EHRM.....	85
Strafbepaling in Boek II van het Strafwetboek of in bijzondere strafwet?.....	89
Voorstel van alternatieve strafbepaling	91
Artikelsgewijze toelichting bij wetsvoorstel	91
Wetsvoorstel tot wijziging van de wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie, in verband met de invoering van een specifieke strafbaarstelling	95
Deel IV: Besluit 97	
Referentielijst 99	
Wetgeving	99
Rechtspraak	101
Rechtsleer	102
Varia.....	102
Bijlagen 107	
Bijlage 1: Wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie, BS 22 juni 2002, 28515 (hierna: Euthanasiewet).....	107
Bijlage 2: Registratiedocument euthanasie.....	115

Lijst van bijlagen:

1. Wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie (Euthanasiewet)
2. Registratiedocument euthanasie

Inleiding

1. De euthanasie-aanvragen gaan sinds de inwerkingtreding van de Euthanasiewet in stijgende lijn.² Zo valt er over de jaren heen een grote toename van uitgevoerde euthanasiegevallen waar te nemen. Daar waar het er slechts 259 betroffen in 2003, bedroeg in 2018 het aantal uitgevoerde euthanasiegevallen 2359 en in 2019 waren dat er 2656.³ Het belang van een goede euthanasiewetgeving is dan ook niet te onderschatten. Er is echter gebleken dat de Belgische Euthanasiewet toch niet zo volmaakt is. In deze scriptie zullen de pijnpunten van de Belgische euthanasiewetgeving worden blootgelegd. Er zal worden onderzocht waarom er zich een hervorming van de Belgische Euthanasiewet opdringt en hoe deze hervorming vorm kan krijgen om vervolgens een voorstel tot verbetering te doen. De focus zal vooral liggen op het probleem inzake de strafbaarstelling van onwettige euthanasie.

2. Eerst zal de gehanteerde onderzoeksmethodologie worden uiteengezet. Zowel het opzet, de probleemstelling, relevantie, afbakening en onderzoeksvragen van deze thesis zullen daarbij aan bod komen. Vervolgens zal er worden ingezoomd op de euthanasiewetgeving in België. Om de huidige problematiek te kaderen, zal er kort worden ingegaan op het beruchte euthanasieproces inzake Tine Nys⁴ dat veel stof heeft doen opwaaien.⁵ Om een duidelijk kader te vormen voor verder onderzoek, zal worden vertrokken van de huidige regelgeving. Zowel de Euthanasiewet en de strafrechtelijke bepalingen die hiermee verband houden, alsook rechtspraak en rechtsleer hieromtrent zullen onder de loep worden genomen. Daaruit zullen twee problemen volgen: de onduidelijke begripsomschrijvingen in de huidige regelgeving alsook het gebrek aan een eigen, specifieke strafbaarstelling voor onwettige euthanasie. Er zal enkel worden ingegaan op hoe bepaalde begrippen in de wet kunnen worden verduidelijkt, voor zover dit van belang is voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen. Dit probleem wordt tevens aangekaart om aan te tonen dat een onwettige euthanasie snel gebeurd is, wat het tweede probleem nog groter maakt. De focus zal dus liggen op het probleem inzake de strafbaarstelling van en controle op onwettige euthanasie en hoe dit kan worden opgelost.

3. Het doel van deze scriptie is het uitwerken van een voorstel van alternatieve strafbepaling(en). In het laatste deel van deze scriptie zal hierop gefocust worden. Daarbij zal eerst inspiratie worden gezocht bij andere landen aan de hand van een rechtsvergelijkend onderzoek naar euthanasie en de bestraffing ervan. Vervolgens wordt er stilgestaan bij enkele criteria die van belang zijn voor een goede strafwetgeving waaronder het legaliteits- en proportionaliteitsbeginsel. Ook de criteria die het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna EHRM) vooropstelt bij euthanasiewetgeving

² C. DE CONINCK, G. HUYSMANS, M. DE LAAT, N. DERYCKE en V. COUPEZ, *Richtlijn Uitvoering Euthanasie*, 2018, http://www.pallialine.be/accounts/129/docs/richtlijn_EUTHANASIE.pdf.

³ FEDERALE CONTROLE- EN EVALUATIECOMMISSIE EUTHANASIE, *Negende verslag aan de wetgevende kamers, 2018-2019*, https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/9_euthanasie-verslag_2018-2019-nl.pdf, 2.

⁴ Hof van assisen, Oost-Vlaanderen 31 januari 2020, nr. 2020/3 (zoals waarnaar verwezen werd in Cass. 15 september 2020, P.20.0240.N).

⁵ E. DELBEKE, "De huidige Euthanasiewet: daar komt moord en doodslag van?", *T.Gez.* 2019-20, afl. 5, 304.

zullen aan bod komen. Hierna zal worden gekeken of er best een strafbepaling wordt opgenomen in Boek II van de Strafwet⁶ of dat de straffen best in de Euthanasiewet zelf worden opgenomen. Aan de hand daarvan kan deze thesis worden afgesloten met een voorstel van alternatieve strafbepaling(en).

⁶ Strafwetboek, *BS 8 juni 1867*, 3133.

Deel I: Onderzoeksmethodologie

Onderzoeksopzet

4. Het doel van deze masterscriptie is om te onderzoeken waarom er zich in België een hervorming van de Euthanasiewet opdringt wat betreft de strafbaarstelling en toetsing van onwettige euthanasie en hoe deze hervorming kan worden geformeerd. Dit zal worden onderzocht in het kader van de reeds bestaande, huidige regelgeving hieromtrent. Dit onderzoek zal worden ondersteund door rechtswetenschappelijke literatuurstudie en rechtspraak. Er zal zowel rekening worden gehouden met minderheids- als met meerderheidsopvattingen teneinde een genuanceerd beeld te kunnen vormen omtrent de huidige problematiek inzake de strafbaarstelling in de huidige Euthanasiewet en de aanpak ervan.

Probleemstelling

5. De huidige Euthanasiewet dateert van 2002. België was daarbij een van de eerste landen die euthanasie legaliseerden. In de loop der tijd is echter duidelijk geworden dat deze wet toch niet zo volmaakt is. Hieronder zal de Euthanasiewet in haar huidige staat uiteen worden gezet. Daaruit zullen twee problemen blijken.

Een eerste probleem is dat van de onduidelijkheid van de Euthanasiewet. De huidige Euthanasiewet bevat heel wat onduidelijke begrippen. Dit is problematisch aangezien deze wet toelaat iemand van het leven te beroven. Het is dan ook van uitermate groot belang dat de begrippen in de wet niet kunnen leiden tot discussie. Wanneer de begrippen niet duidelijk zijn, zal het antwoord op de vraag of een euthanasie al dan niet op wettige wijze is gebeurd, eveneens niet duidelijk zijn. Dit brengt op zijn beurt met zich mee dat de vraag of de euthanasie wel op een wettige wijze is gebeurd, snel gesteld zal worden. Dit veroorzaakt dan weer rechtsonzekerheid en brengt het zelfbeschikkingsrecht van de patiënt in het gedrang. Deze problematiek speelt ook een rol in het kader van het tweede probleem.

Het tweede probleem vormt de kern van deze scriptie en gaat over het feit dat het uitvoeren van een onwettige euthanasie ertoe kan leiden dat de uitvoerende arts voor het hof van assisen zal moeten verschijnen wat de inbreuk op de Euthanasiewet ook uitmaakt. Hij zal als gifmoordenaar kunnen worden vervolgd en tot levenslange opsluiting kunnen worden veroordeeld. Dit is het gevolg van het feit dat de Euthanasiewet zelf geen straffen vermeldt, wat betekent dat men op Boek II van het Strafwetboek moet terugvallen. Wanneer euthanasie op onwettige wijze gebeurt, zullen de voorwaarden voor vergiftiging vervuld zijn en zal er vaak geen rechtvaardigingsgrond voorhanden zijn, wat kan leiden tot levenslange opsluiting. Dit brengt in de praktijk grote gevolgen met zich mee.

Vooral het recente euthanasieproces inzake Tine Nys⁷, dat hieronder verder wordt toegelicht, heeft de gevolgen van het ontbreken van een specifieke strafbaarstelling meer dan duidelijk gemaakt en voor heel wat opschudding gezorgd.

De afwezigheid van een specifieke strafbaarstelling bij onwettige euthanasie brengt voor heel wat categorieën van personen gevolgen met zich mee. Zo zou er bij medici een zekere terughoudendheid kunnen ontstaan. Dit was reeds voor de inwerkingtreding van de Euthanasiewet het geval toen men zich noch op de rechtvaardigingsgrond van de noodtoestand moest beroepen.⁸ De zware straffen die momenteel aan een onwettige euthanasie vasthangen, zouden een zodanig groot afschrikwekkend effect kunnen creëren bij artsen dat zij zich in de praktijk niet snel meer aan het uitvoeren van een euthanasie zullen durven wagen, in het bijzonder in de gevallen waarin het niet helemaal duidelijk is of aan de voorwaarden voor euthanasie is voldaan. Zo bleek reeds uit een onderzoek door *de Artsenkrant* dat het proces inzake Tine Nys tot heel wat onzekerheid heeft geleid bij artsen en zij nu eerder terughoudend zijn om nog euthanasie uit te voeren.⁹ Dit zal op zijn beurt tot gevolg hebben dat wie zich op euthanasie wil beroepen dikwijls in de kou zal blijven staan. Tenslotte brengt het ook moeilijkheden met zich mee voor magistraten die moeten bepalen of en hoe onwettige euthanasie in kwestie zal moeten worden gestraft. Een wijziging dringt zich dan ook op, niet alleen voor de gemoedsrust van de artsen en apothekers, maar ook om ervoor te zorgen dat deze wet effectief nut heeft. Een wet waar amper iemand gebruik van durft te maken, getuigt immers van weinig nut.

Relevantie

6. De Belgische euthanasiewetgeving heeft recent voor heel wat ophef gezorgd. Vooral naar aanleiding van het proces inzake Tine Nys werd hier heel wat media-aandacht aan gegeven en heeft ook de politiek haar ongenoegen geuit.¹⁰ Dit onderstreept de praktische relevantie van dit topic. Er is meer (rechts)zekerheid vereist, niet alleen voor de dagelijkse rechtspraktijk, maar ook voor de geneeskundigen en voor personen die zich op de mogelijkheid van euthanasie willen beroepen (en hun naaste omgeving). Het aanpassen van de Euthanasiewet gaat een behoorlijk grote doelgroep aan. Het heeft zowel een medische, politieke, religieuze als juridische relevantie. De politieke en religieuze relevantie zullen hier echter minder aan bod komen.

⁷ Hof van assisen, Oost-Vlaanderen 31 januari 2020, nr. 2020/3 (zoals waarnaar verwezen werd in Cass. 15 september 2020, P.20.0240.N).

⁸ Wetsvoorstel betreffende de euthanasie, *Parl.St*, Senaat, 1999-2000, nr. 2-244/1, 2.

⁹ J. DE WIT, "Euthanasieproces: ontvet de wet", *Juristenkrant* 2020, afl. 403, 12.

¹⁰ N. MAETERLINCK, *Drie beschuldigde artsen vrijgesproken op euthanasieproces in Gent, opluchting bij artsen: "Groot pak van mijn hart"*, 2020, <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2020/01/30/uitspraak-euthanasieproces/>; N. SLEIDERINK, *Politiek debat na uitspraak euthanasieproces kan beginnen*, 2020, <https://www.tijd.be/politiek-economie/belgie/federaal/politieke-debat-na-uitspraak-euthanasieproces-kan-beginnen/10204644.html>.

Afbakening

7. Ondanks het feit dat een aanpassing van de Euthanasiewet politiek en religieus relevant is, zal hier niet worden ingegaan op het ethisch aspect van euthanasie. Dit kan zijdelings aan bod komen om het belang van de mogelijkheid tot euthanasie te bestempelen of om de zwaarte van de straf al dan niet te rechtvaardigen, maar zal geen groot deel van deze scriptie uitmaken. Het bestaan van de Euthanasiewet op zich zal niet in vraag worden gesteld om ethische discussie te vermijden, ook al kunnen zich ook daaromtrent vragen gesteld worden. De focus ligt op de problemen in de wet en de vraag hoe deze kunnen worden aangepakt en niet op de vraag of dit ethisch verantwoord is.

8. Voorts zal de focus, zoals hierboven reeds werd duidelijk gemaakt, liggen op het vinden van een oplossing voor het probleem in de Euthanasiewet inzake het ontbreken van een specifieke strafbepaling. Er zullen geen voorstellen worden gedaan ter verduidelijking van de begrippen in de Euthanasiewet. Dit zou het bestek van deze scriptie te buiten gaan.

9. Het personeel toepassingsgebied van deze thesis beperkt zich grotendeels tot de euthanasie-uitvoerende en geraadpleegde artsen en in mindere mate de apothekers. Dit betekent echter niet dat de relevantie van het onderzoek zich ook enkel tot deze categorieën van personen beperkt. Zoals reeds werd verduidelijkt, gaat dit topic een behoorlijk grote doelgroep aan.

10. Territoriaal wordt dit onderzoek beperkt tot verbetering van de Belgische wetgeving omtrent euthanasie. Rechtsvergelijkend onderzoek zal aan bod komen om een voorstel tot verbetering van die wetgeving te doen. Inzicht in wetgevende stelsels omtrent euthanasie in andere landen kan ons helpen om een voorstel tot verbetering te doen. Deze rechtsvergelijking zal worden beperkt tot Nederlandstalige, Engelstalige, Franstalige en Duitstalige rechtsstelsels waar euthanasie is toegelaten en die zich lenen tot vergelijking met de Belgische euthanasiewetgeving.

11. Tevens dient te worden verduidelijkt wat in deze thesis onder euthanasie moet worden verstaan. Wanneer het begrip "euthanasie" gehanteerd wordt, slaat dit meestal op de zogenaamde actieve euthanasie, zijnde opzettelijk levensbeëindigend handelen door een andere dan de betrokkene op diens verzoek in de zin van artikel 2 van de Euthanasiewet. Dit dient te worden onderscheiden van passieve euthanasie wat het staken of niet starten van een behandeling met de dood tot gevolg inhoudt. Daarnaast is er nog de indirecte euthanasie die slaat op de palliatieve maatregelen of de zogenaamde *end-of-life*-therapieën.¹¹ Dit alles dient tevens te worden onderscheiden van hulp bij zelfdoding wat inhoudt dat een derde al het nodige levert voor de betrokkene opdat deze zelf een einde aan het leven kan maken.¹² Zoals later zal blijken, kan ook hulp bij zelfdoding in bepaalde gevallen onder de Euthanasiewet vallen.

¹¹ Art. 2 Wet betreffende de palliatieve zorg.

¹² E. DELBEKE, "Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde", *T. Gez.* 2011-12, afl. 5, 347.

Levensbeëindiging zonder verzoek van de patiënt zal niet aan bod komen, gezien dit het bestek van deze masterscriptie te buiten zou gaan. Er wordt dus enkel gefocust op levensbeëindiging op verzoek van de patiënt, in het bijzonder op actieve euthanasie.

Het toepassingsgebied van de huidige Euthanasiewet zal eerst worden afgebakend. Daaruit zal blijken dat dit niet helemaal duidelijk is. Dit onderzoek beperkt zich tot de gevallen van euthanasie die onder de Euthanasiewet kunnen vallen, met name actieve euthanasie en soms ook hulp bij zelfdoding.

Wanneer in dit onderzoek andere dan actieve euthanasie bedoeld wordt, zal dit steeds worden aangegeven. Dit is vooral relevant in het kader van het bepalen van het toepassingsgebied van de Euthanasiewet en in het kader van het rechtsvergelijkend onderzoek waarbij de toegelaten vormen van euthanasie van land tot land kunnen verschillen. Dit onderzoek vertrekt vanuit de gevallen van euthanasie die onder de Euthanasiewet kunnen vallen en tracht dit toepassingsgebied in haar voorstel uit te breiden. Hieronder zal duidelijk worden dat dit steeds actieve euthanasie betreft en in sommige gevallen ook hulp bij zelfdoding.

12. Er zal regelmatig worden gesproken over een "onwettige" euthanasie. Deze onwettigheid slaat op het niet in overeenstemming zijn met de Euthanasiewet.

13. Tenslotte dient te worden gewezen op het feit dat deze scriptie zich beperkt tot traditioneel rechtswetenschappelijk onderzoek en dat bijgevolg het multi- en interdisciplinair onderzoek buiten beschouwing blijven.

Onderzoeksvragen en -methode

Centrale onderzoeksvraag

14. De centrale onderzoeksvraag van deze scriptie luidt als volgt:

"Hoe zou de hervorming van de Belgische Euthanasiewet eruit moeten zien wat betreft de strafbaarstelling van onwettige euthanasie?"

Dit is een aanbevelende onderzoeksvraag die als doel heeft te bepalen hoe het recht zou moeten zijn. Het doel is om de onduidelijkheden en problemen in de Euthanasiewet te wijzigen/ verbeteren wat betreft de strafbaarstelling van euthanasie. Deze vraag zal pas kunnen worden beantwoord aan de hand van subvragen drie en vier die op hun beurt pas kunnen worden beantwoord aan de hand van de eerste twee subvragen. Het antwoord op de centrale onderzoeksvraag zal worden geformuleerd in het hoofdstuk waarin een voorstel wordt gedaan voor een alternatieve stafbepaling.

Subonderzoeksvragen

15. De eerste subonderzoeksvraag luidt als volgt:

"Hoe ziet de huidige regeling inzake euthanasie in België eruit?"

Dit is een beschrijvende onderzoeksvraag die als doel heeft de huidige regelgeving omtrent euthanasie in België uiteen te zetten. Om deze vraag te kunnen beantwoorden, zal er worden ingezoomd op de Euthanasiewet, maar ook op de strafrechtelijke bepalingen die in het kader van een onwettige euthanasie relevant zijn. Dit wordt telkens geduid aan de hand van de nodige rechtspraak en rechtsleer zodoende een overzichtelijk en bevattelijk overzicht te kunnen geven van de huidige regelgeving om vervolgens de pijnpunten ervan in de volgende onderzoeksvraag bloot te leggen. Er wordt dus zowel een jurisprudentiële interpretatie als een interpretatie op basis van rechtsleer gehanteerd. Af en toe zal een vaktechnische interpretatie zich opdringen wanneer het gaat om medische begrippen. Deze vraag wordt beantwoord in het tweede deel van de scriptie.

16. De tweede subonderzoeksvraag luidt als volgt:

"Wat zijn de pijnpunten inzake de huidige regelgeving omtrent euthanasie in België?"

Dit is zowel een beschrijvende als een evaluerende onderzoeksvraag. De pijnpunten in de huidige regelgeving omtrent euthanasie en haar strafbepalingen worden aan het licht gebracht en beoordeeld teneinde de problematieken van deze wetgeving of het ontbreken ervan bloot te leggen. De onduidelijkheden in de Euthanasiewet worden beoordeeld aan de hand van interne evaluatiecriteria, zijnde de rechtszekerheid en doelmatigheid. Het probleem van de afwezigheid van een specifieke strafbaarstelling, wordt vooral geëvalueerd aan de hand van het legaliteits- en proportionaliteitsbeginsel. De huidige regelgeving wordt in zijn maatschappelijke context geplaatst. Het assisenproces inzake de euthanasie van Tine Nys kan hier een duidelijk beeld over scheppen, alsook de kritiek die hierop gekomen is. Deze vraag zal tevens worden beantwoord in het tweede deel van deze scriptie.

17. De derde subonderzoeksvraag luidt als volgt:

"Welke alternatieven zijn er wat betreft de strafbaarstellingen van onwettige euthanasie?"

Dit is een vergelijkende onderzoeksvraag. Het antwoord op deze onderzoeksvraag zal onder meer worden gezocht bij andere rechtsstelsels. Het gaat hier dus om een externe vergelijking tussen verschillende rechtstelsels op nationaal niveau. Het antwoord op deze vraag zal als inspiratie dienen om een antwoord te kunnen bieden op de centrale onderzoeksvraag. De reden van het inzetten van rechtsvergelijking zit dus in de verbetering van het eigen, Belgische recht. Het gaat om een micro-rechtsvergelijking daar enkel wordt gefocust op een specifiek probleem, met name de strafbepalingen inzake euthanasie. De *tertium comparationis* is het bestaan van een strafbepaling bij onwettige euthanasie. Het begrip euthanasie beperkt zich in deze context niet slechts tot actieve euthanasie, maar kan naargelang het land een andere vorm van euthanasie inhouden. Er zal voornamelijk een functionele benadering worden gehanteerd. Er wordt vertrokken vanuit een concreet probleem, zijnde de bestraffing van onwettige euthanasie, om vervolgens te kijken hoe andere rechtsstelsels hiermee omgaan. Zoals hierboven¹³ reeds werd uiteengezet, zal de rechtsvergelijking wegens persoonlijke talenkennis worden beperkt tot Nederlandstalige, Engelstalige, Franstalige en Duitstalige rechtsstelsels. Uiteraard wordt enkel vergeleken met stelsels waar bepaalde vormen van euthanasie of hulp bij zelfdoding zijn toegelaten en die zich lenen tot vergelijking met de Belgische euthanasiewetgeving.

18. De vierde subonderzoeksvraag luidt als volgt:

"Hoe zou in het licht van het legaliteits- en proportionaliteitsbeginsel en de visie van het EHRM de strafbaarstelling van onwettige euthanasie eruit moeten zien?"

Dit is een aanbevelende onderzoeksvraag. Er wordt voortgebouwd op onderzoeksvraag twee waarbij de huidige regelgeving werd geëvalueerd. Aan de hand daarvan zal worden onderzocht hoe een strafbepaling eruit zou moeten zien in het licht van enkele normatieve criteria met intern karakter. Deze criteria zijn de volgende: legaliteitsbeginsel, proportionaliteitsbeginsel en criteria waar het EHRM belang aan hecht.

¹³ Zie randnummer 10.

Deel II: Euthanasie in België

Euthanasieproces Tine Nys

19. Op 27 april 2010 kreeg Tine Nys op 38-jarige leeftijd euthanasie omwille van psychisch lijden.¹⁴ Tien jaar later staan hiervoor drie artsen terecht voor vergiftiging voor het hof van assisen te Gent. Dit is de allereerste keer sinds de invoering van de Euthanasiewet van 2002 dat artsen hiervoor terecht staan.¹⁵ Het proces veroorzaakte meteen veel commotie. Het is dan ook geen verrassing dat de Euthanasiewet zelf in vraag werd gesteld en in het bijzonder het strafrechtelijk beleid rondom het euthanasieproces.¹⁶

De aanleiding voor de euthanasie waren de psychische problemen waar Tine mee te kampen had.¹⁷ Eind 2009 nam ze contact op met haar huisarts en deed ze een aanvraag tot euthanasie. Aangezien het hier ging om een euthanasie als gevolg van psychisch lijden, diende de huisarts bijkomend twee artsen te raadplegen, waarvan één psychiater. Zij zouden zich met z'n drieën moeten buigen over de vraag of het hier om een medisch uitzichtloze situatie ging.¹⁸ Een aantal maanden later, op 27 april 2010 werd de euthanasie uitgevoerd. De zussen van Tine waren echter van mening dat de voorwaarden uit de Euthanasiewet niet goed waren nageleefd.¹⁹ De zussen meenden dat er bij Tine geen sprake was van een ongeneeslijke ziekte en dat de euthanasie daarom onwettig was.²⁰ Zij getuigden hierover in een reportage in *Terzake*.²¹ Zij getuigden dat Tine inderdaad een psychiatrisch verleden en een moeilijke jeugd heeft gehad, maar ze was er volgens hen uitgegroeid. Volgens de zussen had Tine geen psychisch ongeneeslijke ziekte. De zussen vonden het daarom heel moeilijk te begrijpen dat er geen alternatieve behandelopties werden voorgesteld. Volgens de zussen wisselden de artsen onderling geen verslagen of informatie uit. De zussen bestempelden de behandelende arts in de reportage als vrij nonchalant. De familie stapte daarop naar de Federale Controle- en Evaluatiecommissie Euthanasie (hierna de Commissie). De Commissie had echter geen aangifte gekregen van de dood van Tine.²² Het dossier dient binnen vier dagen te worden opgestuurd.²³ Dit was toen nog niet gebeurd. Uiteindelijk kwam na 51 dagen het dossier toch terecht bij de Commissie

¹⁴ M. DE HERT, "Renvoi d'une affaire d'euthanasie aux assises par la CMA, *T. Gez.* 2020, nr. 4, 320.

¹⁵ Y-H. LELEU, "L'euthanasie des patients psychiatriques au banc des accusés", *JLMB* 2020, nr. 23, 1095; E. DELBEKE, "De huidige Euthanasiewet: daar komt moord en doodslag van?", *T. Gez.* 2019-20, afl. 5, 302; O. VIN, *Ongezien in ons land: drie dokters voor assisen na euthanasie. Vijf vragen over dit uitzonderlijke proces*, 2020, <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2019/12/23/drie-dokters-voor-assisen-na-uitvoeren-euthanasie-vijf-vragen-o/>.

¹⁶ W. DE SMEDT, "Strafrechtelijk beleid in euthanasieproces in vraag", *Juristenkrant* 2020, afl. 403, 13.

¹⁷ Y-H. LELEU, "L'euthanasie des patients psychiatriques au banc des accusés", *JLMB* 2020, nr. 23, 1095.

¹⁸ Art. 3, §3, 1° Euthanasiewet.

¹⁹ Y-H. LELEU, "L'euthanasie des patients psychiatriques au banc des accusés", *JLMB* 2020, nr. 23, 1095.

²⁰ M. DE HERT, "Renvoi d'une affaire d'euthanasie aux assises par la CMA, *T. Gez.* 2020, nr. 4, 320.

²¹ A. VERSTRAETE, *Twee zussen getuigen: "Euthanasie van Tine was amateuristisch"*, 2016, https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2016/02/02/twee_zussen_getuigeneuthanasievantinewasamateuristisch-1-2562643/.

²² M. DE HERT, "Renvoi d'une affaire d'euthanasie aux assises par la CMA, *T. Gez.* 2020, nr. 4, 320.

²³ Art. 5 Euthanasiewet.

en werd het goedgekeurd²⁴. De zussen stapten hier vier maanden na de euthanasie mee naar de onderzoeksrechter en dienden een klacht in.²⁵

De procureur van Dendermonde was echter van mening dat de artsen niks kon verweten worden. De raadkamer besliste vervolgens ook dat de artsen niet voor de rechtbank moesten verschijnen. Hiertegen staat beroep open. De familie maakte daar gebruik van. De procureur-generaal van Gent heropende de zaak.²⁶ De Kamer van Inbeschuldigingstelling oordeelde in 2018 dan toch dat er voldoende aanwijzingen waren dat de voorwaarden inzake euthanasie niet werden nageleefd met als gevolg dat de zaak naar het Gentse hof van assisen werd verwezen.²⁷ Aangezien het ging om een misdaad waarvoor de wetgever een opsluiting van meer dan 20 jaar voorziet, kon de Kamer van Inbeschuldigingstelling, sinds het arrest van het Grondwettelijk Hof van 2017, niet correctionaliseren.²⁸ *In casu* kwalificeerde het Openbaar Ministerie de feiten als vergiftiging. Hier staat levenslange opsluiting op en moet bijgevolg naar het hof van assisen.²⁹ Daarbij werden alle drie de artsen geïndiceerd. Zowel de behandelende arts als de andere twee artsen die hun goedkeuring gaven, zijnde de huisdokter van Tine en de psychiater. Bij gebrek aan een andere strafrechtelijke bepaling in de Euthanasiewet stond de uitvoerende arts terecht voor vergiftiging, de andere twee artsen voor mededaderschap aan vergiftiging.³⁰ Het is dus niet niks dat de artsen boven het hoofd hing. Zij werden echter op 31 januari 2020 vrijgesproken door de jury.³¹ De vrijspraak van de uitvoerende arts was het gevolg van het feit dat men niet met vereiste zekerheid kon stellen dat de arts effectief voorwaarden of procedures had geschonden.³² De psychiater zou geen voorwaarden hebben geschonden inzake het verlenen van advies en ook hier kon men niet met zekerheid stellen dat hem een verkeerde houding kon worden verweten.³³ De eerst geraadpleegde arts werd vrijgesproken omwille van het ontbreken van het moreel element.³⁴ Tijdens het proces heersten er bovendien veel onenigheden. Dit blijkt reeds uit het eerst niet en dan weer wel vervolgen door het Openbaar Ministerie. Bovendien waren de psychiaters het niet eens over de ziekte van Tine alsook over de behandelbaarheid ervan.³⁵

²⁴ Y-H. LELEU, "L'euthanasie des patients psychiatriques au banc des accusés", *JLMB* 2020, nr. 23, 1095.

²⁵ O. VIN, *Ongezien in ons land: drie dokters voor assisen na euthanasie. Vijf vragen over dit uitzonderlijke proces*, 2020 <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2019/12/23/drie-dokters-voor-assisen-na-uitvoeren-euthanasie-vijf-vragen-o/>.

²⁶ W. DE SMEDT, "Strafrechtelijk beleid in euthanasieproces in vraag", *Juristenkrant* 2020, afl. 403, 13.; J. DE WIT, "Euthanasieproces: ontvet de wet", *Juristenkrant* 2020, afl. 403, 12.

²⁷ M. DE HERT, "Renvoi d'une affaire d'euthanasie aux assises par la CMA", *T. Gez.* 2020, nr. 4, 321.

²⁸ GwH 21 december 2017, nr. 148/2017; M. DE HERT, "Renvoi d'une affaire d'euthanasie aux assises par la CMA", *T. Gez.* 2020, nr. 4, 322.

²⁹ E. DELBEKE, "De huidige Euthanasiewet: daar komt moord en doodslag van?", *T. Gez.* 2019-20, afl. 5, 302.

³⁰ E. DELBEKE, "De huidige Euthanasiewet: daar komt moord en doodslag van?", *T. Gez.* 2019-20, afl. 5, 302.

³¹ Hof van assisen, Oost-Vlaanderen 31 januari 2020, nr. 2020/3 (zoals waarnaar verwezen werd in Cass. 15 september 2020, P.20.0240.N).

³² Y-H. LELEU, "L'euthanasie des patients psychiatriques au banc des accusés", *JLMB* 2020, nr. 23, 1096; E. DELBEKE, "De huidige Euthanasiewet: daar komt moord en doodslag van?", *T. Gez.* 2019-20, afl. 5, 302.

³³ M. DE HERT, "Le doute qui entoure la culpabilité d'un médecin ayant pratiqué une euthanasie et qui a donné lieu à son acquittement doit être motive", *T. Gez.* 2020, nr. 4, 339; Y-H. LELEU, "L'euthanasie des patients psychiatriques au banc des accusés", *JLMB* 2020, nr. 23, 1096.

³⁴ Y-H. LELEU, "L'euthanasie des patients psychiatriques au banc des accusés", *JLMB* 2020, nr. 23, 1096.

³⁵ J. DE WIT, "Euthanasieproces: ontvet de wet", *Juristenkrant* 2020, afl. 403, 12.

Het proces heeft voor heel wat onzekerheid gezorgd. De kans is groot dat artsen zich niet meer snel aan een euthanasie zullen durven wagen. De maatschappelijke gevolgen van het arrest zijn derhalve niet te onderschatten. Nochtans werd gewoon de wet toegepast zoals deze op dit moment in elkaar zit.

De Belgische euthanasiewet

20. In wat volgt wordt eerst een uiteenzetting gegeven van de huidige regeling inzake euthanasie in België. Vervolgens worden de twee grote problemen van die huidige regeling ontbloot. Dit zal telkens gebeuren aan de hand van de nodige rechtspraak en rechtsleer.

Historiek

21. Alreeds voor het bestaan van de Euthanasiewet werd door artsen euthanasie uitgevoerd. Zij moesten zich dan beroepen op de noodtoestand om strafrechtelijke sancties te vermijden.³⁶ Naast de vrees van artsen om vervolgd te worden, deden zich in de praktijk nog andere problemen voor. Zo werd er euthanasie toegepast terwijl de patiënt niet zijn toestemming had gegeven na geïnformeerd te zijn door de arts. De patiënt had bovendien niet de mogelijkheid vooraf te kennen te geven dat hij euthanasie wilde. Tenslotte kon men de euthanasiepraktijken ook niet controleren aangezien dit in het geheim gebeurde.³⁷

22. Momenteel beschikken we in België over de wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie. Deze wet is er uiteraard niet eensklaps gekomen. Er gaan heel wat wetsvoorstellen aan vooraf.³⁸ Zo zijn er in de periode tussen 1984 en 1994 zo'n zeven wetsvoorstellen ingediend. Deze vertrokken telkens vanuit het zelfbeschikkingsrecht van de patiënt om euthanasie te legaliseren.³⁹ Ook het Raadgevend Comité voor de Bio-éthiek bracht in 1997 een advies uit over de wenselijkheid van euthanasie.⁴⁰ Dit zette het topic weer in de belangstelling.⁴¹

23. Op 14 juli 1999 werd het wetsvoorstel MAHOUX-VANLERBERGHE heringediend.⁴² Hierin opteerde men voor een legalisering van euthanasie wanneer aan bepaalde vereisten en procedures is voldaan. Controle is enkel mogelijk achteraf. De arts dient namelijk de euthanasie te melden aan de ambtenaar van de burgerlijke stand en de procureur des Konings.

³⁶ Zie randnummer 107.

³⁷ Wetsvoorstel betreffende de euthanasie, *Parl.St.*, Senaat, 1999-2000, nr. 2-244/1, 2.

³⁸ G. GEUDENS en M. ADAMS, "De regulering van euthanasie in België", *R.W.* 1999-2000, 793 e.v.

³⁹ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?", *T. Gez.* 2003, 230.

⁴⁰ RAADGEVEND COMITÉ VOOR BIO-ETHIEK, *Advies nr. 1 betreffende de wenselijkheid van een wettelijke regeling van euthanasie*, 1997, https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/7946414/Advies%20nr.%201%20d.d.%2012%20mei%201997%20betreffende%20de%20wenselijkheid%20van%20een%20wettelijke%20regeling%20van%20euthanasie.pdf.

⁴¹ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?", *T. Gez.* 2003, 218.

⁴² Wetsvoorstel betreffende de problemen rond het levenseinde en de toestand van ongeneeslijk zieke patiënten, *Parl.St.*, Senaat, 1999, nr. 2-10/1.

24. Vervolgens was er het wetsvoorstel van MONFILS.⁴³ Dit was vergelijkbaar met het eerste voorstel, alleen werd hier melding gemaakt van het terminaal karakter en was er een *a priori* controle vereist door een college van drie artsen.⁴⁴

25. Daarnaast was er nog het voorstel van LOZIE en DE ROECK.⁴⁵ In dit voorstel ging men uit van een behandelingsbeschikking en werd tevens gesproken over hulp bij zelfdoding. Achteraf zou controle mogelijk zijn gezien de arts het dossier diende over te maken aan de procureur des Konings.

26. Daarna kwam het wetsvoorstel van LEDUC.⁴⁶ Hierin werd voorgesteld om een artikel 417bis in het Strawetboek in te voegen dat bepaalt onder welke voorwaarden levensbeëindiging op verzoek van een terminale patiënt niet als een misdaad of een wanbedrijf wordt beschouwd. Ook hier werd gesproken over een soort van behandelingsbeschikking. Controle zou gebeuren door de toetsingscommissie die het dossier naar het gerecht kon doorzenden.

27. In het voorstel van NYSENS⁴⁷ was er, in tegenstelling tot wat in de huidige Euthanasiewet het geval is, ook sprake van palliatieve zorg (indirecte euthanasie) en het stoppen of niet starten van een behandeling (passieve euthanasie). Dit zou echter geregeld worden in de Wet uitoefening Geneeskunst en niet in een aparte euthanasiewet of in het Strafwetboek.

28. Tenslotte was er het voorstel van VANDENBERGHE.⁴⁸ Dit voorstel opteerde niet voor een legalisering van euthanasie. De arts zou zich nog steeds op de noodtoestand moeten beroepen. Controle werd zowel vooraf als achteraf voorzien.

29. Uiteindelijk werd door een aantal indieners tevens een gezamenlijk wetsvoorstel inzake euthanasie ingediend⁴⁹, samen met nog twee andere voorstellen.⁵⁰ Uit dit voorstel is uiteindelijk de huidige Euthanasiewet voortgekomen. Het betrof een synthese van de vier wetsvoorstellen van MAHOUX, MONFILS, LOZIE en DE ROECK en LEDUC. Alle vier de voorstellen hadden gemeenschappelijk dat ze een wettelijk kader wilden creëren voor het uitvoeren van euthanasie. De legalisering van euthanasie werd niet in het Strafwetboek zelf opgenomen, maar in een aparte Euthanasiewet aangezien men in het Strafwetboek zelf geen afbreuk wilde doen aan het beginsel dat niemand het recht heeft een einde te maken aan het leven van iemand anders.⁵¹

⁴³ Wetsvoorstel betreffende het verzoek om levensbeëindiging, *Parl. St.*, Senaat, 1999, nr. 2-22/1.

⁴⁴ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?", *T. Gez.* 2003, 220.

⁴⁵ Wetsvoorstel strekkende tot de vergroting van het medebeslissingsrecht van de patiënt via de invoering van een behandelingsbeschikking, *Parl. St.*, Senaat, 1999, nr. 2-86/1.

⁴⁶ Wetsvoorstel op de euthanasie, *Parl. St.*, Senaat, 1999, 2-105/1.

⁴⁷ Wetsvoorstel tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies, *Parl. St.*, Senaat, 1999, nr. 2-151/1.

⁴⁸ Wetsvoorstel houdende de bescherming van de rechten en de waardigheid van de mens bij het naderend levenseinde, *Parl. St.*, Senaat, 1999-2000, 2-160/1.

⁴⁹ Wetsvoorstel betreffende de euthanasie, *Parl. St.*, Senaat, 1999-2000, 2-244/1.

⁵⁰ Wetsvoorstel houdende instelling van een federale evaluatiecommissie inzake de toepassing van de wet van ... betreffende de euthanasie, *Parl. St.*, Senaat, 1999-2000 nr. 2-245/1; Wetsvoorstel betreffende de palliatieve zorg, *Parl. St.*, Senaat, 1999-2000, nr. 2-246/1.

⁵¹ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: Toepassingsgebied en krachtlijnen", *NJW* 2002, 447.

30. De huidige Euthansiewet werd tot op heden zo'n 15 keer gewijzigd. Daarnaast zijn er in het kader van deze wet ook heel wat uitvoeringsbesluiten genomen. De Euthanasiewet werd nog niet geëvalueerd. Zij kwam tot stand in 2002, maar gezien de politieke onenigheden die er toen waren omtrent haar invulling heeft zij te veel ruimte voor interpretatie gelaten. Hierdoor bevat zij heel wat onduidelijke begrippen die om nadere invulling vragen en niet in lijn zijn met, onder andere, het rechtszekerheids- en doelmatigheidsbeginsel.

Toepassingsgebied

31. De Euthanasiewet begint met het afbakenen van wat in de zin van de wet onder euthanasie dient te worden verstaan. Zoals bij de afbakening van deze scriptie reeds werd verduidelijkt, gaat het (meestal) om actieve euthanasie. De Euthanasiewet zelf geeft volgende definitie:

"Voor de toepassing van deze wet wordt onder euthanasie verstaan het opzettelijk levensbeëindigend handelen door een andere dan de betrokkene, op diens verzoek."⁵²

Deze definitie is exact dezelfde als degene die door het Raadgevend Comité voor de Bio-ethiek reeds in haar advies gegeven werd.⁵³ Uit de definitie kan niet worden opgemaakt door wie en op wie de euthanasie mag worden uitgevoerd. Verder wordt er ook niks gezegd over de voorwaarden of procedurevereisten. Men zou dus kunnen zeggen dat we te maken hebben met een algemene en neutrale definitie.⁵⁴ De vraag stelt zich dan ook naar de toepassing van de Euthanasiewet op andere levensbeëindigende handelingen dan actieve euthanasie. Volgens het advies van de Raad van State op het wetsvoorstel dat werd ingediend, is de Euthanasiewet dan niet van toepassing.⁵⁵

32. Betekent dit dan dat medische hulp bij zelfdoding niet onder het toepassingsgebied van de Euthanasiewet valt? Kan, met andere woorden, een arts die de patiënt een middel ter beschikking stelt dat deze laatste zelf inneemt, zich niet op de Euthanasiewet beroepen om zijn handelen te rechtvaardigen? Zelfdoding op zich is niet strafbaar. Maar hulp bij zelfdoding kan dit wel zijn. Vandaar dat het van belang is het toepassingsgebied van de Euthanasiewet duidelijk af te bakenen. De wet zelf vermeldt niets over hulp bij zelfdoding. Hulp bij zelfdoding is minder verregaand waardoor het niet logisch lijkt deze vorm van euthanasie niet onder de Euthanasiewet te laten vallen.⁵⁶

Er werd een voorstel gedaan om de wet in die zin te amenderen, maar dit voorstel werd niet weerhouden.⁵⁷ De meerderheidspartijen haalden aan dat het verschil in begeleiding en verantwoordelijkheid het rechtvaardigt dat hulp bij zelfdoding niet onder de Euthanasiewet valt.⁵⁸

⁵² Art. 2 Euthanasiewet.

⁵³ RAADGEVEND COMITÉ VOOR BIO-ETHIEK, *Advies nr. 1 betreffende de wenselijkheid van een wettelijke regeling van euthanasie*, 1997, https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/7946414/Advies%20nr.%201%20d.d.%2012%20mei%201997%20betreffende%20de%20wenselijkheid%20van%20een%20wettelijke%20regeling%20van%20euthanasie.pdf.

⁵⁴ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?", *T. Gez.* 2003, 223.

⁵⁵ Advies Raad van State bij het wetsvoorstel betreffende de euthanasie, *Parl.St.*, Senaat, 2000-2001, 2-244/21, 8-9.

⁵⁶ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: Toepassingsgebied en krachtlijnen", *NJW* 2002, 445.

⁵⁷ Verslag I. VAN RIET en M. LALOY, *Parl.St.*, Senaat, 2000-2001, 2-244/22, 540.

⁵⁸ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: Toepassingsgebied en krachtlijnen", *NJW* 2002, 446.

Als we de definitie van euthanasie erbij nemen, wordt wel vereist dat deze gebeurt door een derde (lees: de arts).⁵⁹

In een verslag van de Commissie is echter te lezen dat volgens de Commissie medische hulp bij zelfdoding wel als euthanasie onder de Euthanasiewet kan worden beschouwd "*mits de voorwaarden en de wettelijke procedures betreffende de euthanasie gerespecteerd werden en de handeling plaatsvond onder de constante verantwoordelijkheid van de arts*". Dit wordt vervolgens verduidelijkt door te bepalen dat de arts gedurende de hele procedure aanwezig moet zijn en zonodig kan ingrijpen. Bovendien dient hij ook aan alle voorwaarden die in de Euthanasiewet worden gesteld te voldoen en dient hij de daarin bepaalde procedure te volgen.⁶⁰ Ook de Nationale Raad van de Orde der geneesheren bracht een gelijkaardig advies uit.⁶¹

Dat de grens tussen euthanasie en hulp bij zelfdoding niet altijd even scherp is, werd trouwens ook tijdens de voorbereidende werken bevestigd.⁶² We kunnen dus concluderen dat volgens sommigen, in bepaalde gevallen hulp bij zelfdoding toch onder de Euthanasiewet kan vallen. Dit is wanneer de patiënt zelf een dodelijk middel inneemt, maar steeds onder toezicht van de arts blijft (die eventueel kan ingrijpen, maar dan is er weer sprake van actieve euthanasie).⁶³

33. Vervolgens stelt zich dan ook de vraag of het stopzetten van een behandeling, hetgeen hierboven werd gedefinieerd als passieve euthanasie, ook onder het toepassingsgebied van de Euthanasiewet valt. Aangezien de patiënt steeds het recht heeft om zijn toestemming in de tussenkomst van een beroepsbeoefenaar te weigeren of in te trekken⁶⁴, is dit niet het geval. Er is namelijk een wettelijke rechtsgrond voor het weigeren van de behandeling voorhanden. Bovendien vereist de definitie in artikel 2 van de Euthanasiewet dat het gaat om het stellen van een actieve daad. Een onthouding (stopzetten van de behandeling) valt hier bijgevolg niet onder.⁶⁵ De situatie verandert uiteraard wanneer de patiënt na het stopzetten van de behandeling een verzoek tot euthanasie indient. In dat geval is er echter geen sprake meer van passieve euthanasie, maar van actieve.

34. Tenslotte kan dan de vraag worden gesteld of ook indirecte euthanasie onder de Euthanasiewet valt. Denk daarbij aan palliatieve zorgen waarbij hoge dosissen morfine worden toegediend die de dood kunnen bespoedigen. Dit dient te worden onderscheiden van actieve euthanasie door het feit dat de arts hier niet handelt met het doel de patiënt zijn leven te beëindigen, maar met het doel zijn

⁵⁹ Art. 2 Euthanasiewet.

⁶⁰ FEDERALE CONTROLE- EN EVALUATIECOMMISSIE EUTHANASIE, *Negende verslag aan de wetgevende kamers, 2018-2019*, https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/9_euthanasie-verslag_2018-2019-nl.pdf, 25.

⁶¹ NATIONALE RAAD VAN DE ORDE DER GENEESHEREN, *Advies betreffende palliatieve zorg, euthanasie en andere medische beslissingen omtrent het levenseinde*, 2003, <https://ordomedic.be/nl/adviezen/deontologie/consent-fully-informed/advies-betreffende-palliatieve-zorg-euthanasie-en-andere-medische-beslissingen-omtrent-het-levenseinde>.

⁶² Verslag I. VAN RIET en M. LALOY, *Parl.St.*, Senaat, 2000-2001, 2-244/22, 588.

⁶³ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?", *T. Gez.* 2003, 227.

⁶⁴ Y-H. LELEU, "L'euthanasie des patients psychiatriques au banc des accusés", *JLMB* 2020, nr. 23, 1098; Art. 8, §1 en 4 Wet Patiëntenrechten.

⁶⁵ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?", *T. Gez.* 2003, 224; Verslag I. VAN RIET en M. LALOY, *Parl.St.*, Senaat, 2000-2001, 2-244/22, 85 en 609.

pijn te verzachten.⁶⁶ Wanneer een arts pijnstillende medicatie geeft met levensverkortend effect wordt dit beschouwd als behorend tot de normale medische praktijk.⁶⁷ Dit wordt behandeld in de wet betreffende de palliatieve zorg.

Deze behandelingen vallen enkel onder de Euthanasiewet wanneer zij gebeuren op verzoek van de patiënt met het oog op het beëindigen van zijn leven. Deze werkwijze wordt met andere woorden enkel als euthanasie onder de Euthanasiewet beschouwd wanneer het gebeurt binnen het kader van het toepassingsgebied in artikel 2 van deze wet. In dat geval zal er echter weer sprake zijn van actieve euthanasie en zal de handeling dus per definitie onder de Euthanasiewet vallen.

Bij gecontroleerde sedatie ligt de situatie iets anders aangezien de arts hier ook de bedoeling kan hebben de patiënt waardig te laten sterven.⁶⁸ De grens met euthanasie is hier wederom niet duidelijk.

35. Wat betreft het toepassingsgebied kan op z'n minst gezegd worden dat het niet helemaal duidelijk is wat nu wel en niet onder de Euthanasiewet valt. Dat actieve euthanasie eronder valt is duidelijk, maar de vraag naar de toepassing van andere medische beslissingen bij het levenseinde is dat allesbehalve.⁶⁹

Voorwaarden en procedure

36. De voorwaarden en euthanasieprocedure worden in het tweede hoofdstuk van de Euthanasiewet uiteengezet. Zoals hieronder zal blijken, pleegt een arts die euthanasie toepast in principe een misdrijf. De Euthanasiewet voorkomt dat de gedraging van een arts als een misdrijf wordt aanzien, wanneer aan de in die wet bepaalde voorwaarden wordt voldaan. Wanneer een voldoende duidelijke wet voorhanden is, kan deze als rechtsvaardigingsgrond dienen.⁷⁰ Hieronder wordt verder ingegaan op de Euthanasiewet als rechtvaardigingsgrond⁷¹, maar eerst zullen de voorwaarden en procedure voor de verschillende actoren worden toegelicht.

De patiënt

37. De patiënt heeft geen recht op euthanasie, hij heeft enkel het recht om zijn vraag naar euthanasie te laten onderzoeken.⁷² Om hiervoor in aanmerking te komen, moet hij aan enkele voorwaarden voldoen. De patiënt moet een handelingsbekwame meerderjarige, een handelingsbekwame ontvoogde minderjarige of sinds 2014⁷³ een oordeelsbekwame minderjarige zijn die tevens bewust is op het ogenblik van zijn verzoek tot euthanasie.⁷⁴

⁶⁶ Art. 2 Wet betreffende de palliatieve zorg.

⁶⁷ Verslag I. VAN RIET en M. LALOY, *Parl. St.*, Senaat, 2000-2001, 2-244/22, 62 en 684.

⁶⁸ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?", *T. Gez.* 2003, 229.

⁶⁹ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: Toepassingsgebied en krachtlijnen", *NJW* 2002, 456.

⁷⁰ Art. 70 Strafwetboek.

⁷¹ Zie randnummer 105 e.v.

⁷² Y-H. LELEU, "L'euthanasie des patients psychiatriques au banc des accusés", *JLMB* 2020, nr. 23, 1098; Art. 14 lid 1 en 2 Euthanasiewet.

⁷³ Wet van 28 februari 2014 tot wijziging van de wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie, *BS* 12 maart 2014, 21053.

⁷⁴ Art. 3, §1 Euthanasiewet.

Handelingsonbekwamen vielen zonder wilsverklaring voor 2014 dus nooit onder het toepassingsgebied. De wetgever wilde hen bewust uit het toepassingsgebied sluiten om meer eensgezindheid te bekomen.⁷⁵ Geesteszieken die als handelingsonbekwaam worden aangemerkt vallen nog steeds niet onder het toepassingsgebied.⁷⁶ Het bewustzijn vormt tevens een vereiste die impliceert dat de patiënt zijn wil kenbaar moet kunnen maken.⁷⁷

Er wordt geen melding gemaakt van zwangere vrouwen ook al werd in zowat alle wetsvoorstellen hiervoor wel in een bijzondere regeling voorzien⁷⁸. In principe zou dus ook een zwangere vrouw om euthanasie kunnen vragen.⁷⁹

Er wordt voorts geen nationaliteits- of verblijfsvereiste opgelegd. Dit impliceert dus dat in principe ook buitenlanders die zich op Belgisch grondgebied bevinden om euthanasie kunnen vragen indien zij aan de overige voorwaarden voldoen.⁸⁰

38. Ten tweede moet het verzoek vrijwillig, overwogen en herhaald zijn. Er mag geen externe druk mee gepaard gaan.⁸¹ De arts is aanwezig bij de opschriftstelling van het verzoek om externe druk uit te sluiten.⁸² Dit biedt echter geen garantie dat de arts zelf geen druk uitoefent.

Wanneer de patiënt dit zelf niet kan, mag hij een meerderjarige aanduiden die geen materieel belang heeft bij zijn overlijden om het euthanasieverzoek op te stellen.⁸³

Daarnaast dient het verzoek overwogen te zijn wat impliceert dat de patiënt wilsgeschikt is, hij moet voldoende geïnformeerd zijn over zijn toestand, mogelijkheden, etc en op basis van de informatie de werkelijke beslissing tot euthanasie hebben genomen.⁸⁴

39. Ten derde moet de patiënt zich in een medisch uitzichtloze toestand bevinden van aanhoudend en ondraaglijk fysiek of psychisch lijden dat niet gelenigd kan worden en het gevolg is van een ernstige en ongeneeslijke door ziekte of ongeval veroorzaakte aandoening. Deze is een van de meest onduidelijke en subjectieve voorwaarden die de Euthanasiewet kent. Ze zal gemakshalve in enkele sub-voorwaarden worden onderverdeeld.

⁷⁵ Wetsvoorstel betreffende euthanasie, *Parl. St.* Senaat, 1999-2000, 2-244/1, 3.

⁷⁶ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: Toepassingsgebied en krachtlijnen", *NJW* 2002, 448.

⁷⁷ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: Toepassingsgebied en krachtlijnen", *NJW* 2002, 448.

⁷⁸ Verslag I. VAN RIET en M. LALOY, *Parl. St.*, Senaat, 2000-2001, 2-244/22, 100.

⁷⁹ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?", *T. Gez.* 2003, 233.

⁸⁰ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: Toepassingsgebied en krachtlijnen", *NJW* 2002, 447.

⁸¹ Art. 3 §1 Euthanasiewet.

⁸² T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: Toepassingsgebied en krachtlijnen", *NJW* 2002, 448.

⁸³ Art. 3, §4 Euthanasiewet.

⁸⁴ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?", *T. Gez.* 2003, 238.

40. Allereerst moet er sprake zijn van een medisch uitzichtloze situatie. Hiervan is sprake indien er geen curatieve behandeling meer voorhanden is.⁸⁵ Men heeft met opzet het terminaal karakter niet letterlijk in de wet ingeschreven gezien dit voor rechtsonzekerheid zou zorgen.⁸⁶ Dit valt samen met de voorwaarde dat het lijden niet meer gelenigd kan worden.⁸⁷ Wanneer er sprake is van een medisch uitzichtloze situatie is echter niet altijd even duidelijk. Nergens in de Euthanasiewet wordt dit begrip gedefinieerd. Volgens sommigen is het aan de arts om te bepalen of de situatie medisch uitzichtloos is.⁸⁸ Anderen zijn dan weer van mening dat deze beoordeling bij de patiënt zelf ligt.⁸⁹ Er wordt over het algemeen aanvaard dat een volledig gebrek aan enig behandelingsperspectief niet vereist is⁹⁰, maar het zou de rechtszekerheid ten goede komen moesten hieromtrent enkele criteria in de wet worden ingeschreven. Deze voorwaarde is momenteel onvoldoende geobjectiveerd. Zo blijft er bijvoorbeeld ook twijfel over de vraag of de mogelijkheid tot palliatieve zorgen ertoe leidt dat er geen sprake is van medische uitzichtloosheid. Men zou kunnen zeggen dat dit niet het geval is, gezien men het recht heeft palliatieve zorgen te weigeren⁹¹, maar de meningen hieromtrent verschillen.⁹²

41. Daarnaast moet er sprake zijn van een aanhoudend en ondraaglijk lijden. Ook deze voorwaarde is subjectief. Het gaat om een aanhoudend, en dus duurzaam, lijden. Het lijden mag met andere woorden niet van voorbijgaande aard zijn.⁹³ De grote vraag die hier rijst is wie bepaalt of het lijden aanhoudend en ondraaglijk is. Het lijkt erop dat enkel de patiënt zelf hierover kan oordelen.⁹⁴ Wat voor de ene ondraaglijk is, is dit nog niet per se voor de ander.⁹⁵ Ook de Commissie is van oordeel dat er weliswaar objectieve factoren zijn die op de ondraaglijkheid kunnen wijzen, maar dat dit een grotendeels subjectief gegeven blijft.⁹⁶

42. Het moet gaan om een fysiek of psychisch lijden. In de meeste gevallen van de euthanasieverzoeken uit het verslag van de Commissie van 2018-2019 was er sprake van zowel fysiek als psychisch lijden (80,9%). Bij 15,1% werd enkel fysiek lijden gerapporteerd. In de overige 3,9% werd enkel psychisch lijden gerapporteerd.⁹⁷ Wanneer iemand effectief onder iets lijdt, is

⁸⁵ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?", *T. Gez.* 2003, 245.

⁸⁶ Y-H. LELEU, "L'euthanasie des patients psychiatriques au banc des accusés", *JLMB* 2020, nr. 23, 1096; bij minderjarige, oordeelsbekwame patiënten wordt er echter wel gewag gemaakt van het terminaal karakter (infra).

⁸⁷ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: Toepassingsgebied en krachtlijnen", *NJW* 2002, 451.

⁸⁸ Wetsvoorstel betreffende de euthanasie, *Parl.St.*, Senaat, 1999-2000, nr. 2-244/1, 5; T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: Toepassingsgebied en krachtlijnen", *NJW* 2002, 451.

⁸⁹ G. GEUDENS en M. ADAMS, "De regulering van euthanasie in België", *RW* 1999-2000, 816; Verslag I. VAN RIET en M. LALOY, *Parl. St.*, Senaat, 2000-2001, 2-244/22, 670-671.

⁹⁰ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: Toepassingsgebied en krachtlijnen", *NJW* 2002, 451.

⁹¹ A. DIERICKX, "Euthanasie", in X., *Strafrecht en strafvordering. Artikelsgewijze commentaar met overzicht van rechtspraak en rechtsleer*, 7.

⁹² Verslag I. VAN RIET en M. LALOY, *Parl.St.*, Senaat, 2000-2001, 2-244/22, 168.

⁹³ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: Toepassingsgebied en krachtlijnen", *NJW* 2002, 450.

⁹⁴ A. DIERICKX, "Euthanasie", in X., *Strafrecht en strafvordering. Artikelsgewijze commentaar met overzicht van rechtspraak en rechtsleer*, 7.

⁹⁵ Verslag I. VAN RIET en M. LALOY, *Parl.St.*, Senaat, 2000-2001, 2-244/22, 227.

⁹⁶ FEDERALE CONTROLE- EN EVALUATIECOMMISSIE EUTHANASIE, *Negende verslag aan de wetgevende kamers, 2018-2019*, https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/9_euthanasie-verslag_2018-2019-nl.pdf, 20.

⁹⁷ FEDERALE CONTROLE- EN EVALUATIECOMMISSIE EUTHANASIE, *Negende verslag aan de wetgevende kamers, 2018-2019*, https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/9_euthanasie-verslag_2018-2019-nl.pdf, 6.

eveneens een subjectief gegeven dat vaak door de patiënt zelf zal worden ingevuld. Wederom is er sprake van een onvoldoende geobjectiveerd criterium.

43. Het lijden alleen volstaat niet. Het lijden moet voortvloeien uit een ernstige en ongeneeslijke door ziekte of ongeval veroorzaakte aandoening. Deze voorwaarde zou met objectieve criteria kunnen worden ingevuld, maar staat andermaal niet gedefinieerd in de Euthanasiewet zelf. Toch zal het niet altijd even gemakkelijk zijn voor de arts om uit te maken of aan deze voorwaarde is voldaan. Ongeneeslijk betekent dat de ziekte in de huidige stand van de wetenschap niet kan worden genezen.⁹⁸ Nergens wordt gewag gemaakt van het terminaal karakter van de aandoening. Toch blijven sommigen ervan overtuigd dat euthanasie enkel mogelijk moet zijn voor terminale patiënten.⁹⁹ De wetgever heeft ervoor gekozen de mogelijkheid tot euthanasie open te laten voor terminale, zowel als niet-terminale patiënten en wel omwille van twee redenen. Ten eerste zou dit een ongerechtvaardigd onderscheid creëren tussen het lijden van terminale en niet-terminale patiënten. Zij kunnen namelijk beide een even groot lijden ondervinden.¹⁰⁰ Ten tweede is het begrip “terminale fase” als het ware ondefinieerbaar en zou het bijgevolg rechtsonzekerheid te weeg brengen.¹⁰¹ Het is dan ook op z’n minst merkwaardig te noemen dat men het terminale karakter bij minderjarigen wel als voorwaarde heeft ingeschreven.¹⁰²

Bij meer dan de helft van de euthanasieverzoeken (62%) tussen 2018 en 2019 lagen nieuwvormingen (kankers) aan de basis van het euthanasieverzoek. Zij worden gevolgd door polypathologie (verschillende ziektenbeelden) (17,9%), zenuwziekten (8,5%), hart- en vaatziekten (3,6%), ziekten van het ademhalingsstelsel (2,8%), enzovoorts.¹⁰³

44. De meeste gevallen van euthanasie in de periode 2018-2019 gebeurden bij patiënten tussen de 60 en 90 jaar oud.¹⁰⁴ In diezelfde periode, heeft de Commissie slechts één registratiedocument van een euthanasie bij een minderjarige patiënt ontvangen.¹⁰⁵ Als het dan toch gaat om een minderjarige oordeelsbekwame patiënt, dan moet deze zich in een medisch uitzichtloze toestand bevinden van aanhoudend en ondraaglijk fysiek (niet psychisch) lijden dat niet gelenigd kan worden en binnen afzienbare termijn het overlijden tot gevolg heeft.¹⁰⁶ Ook dit dient het gevolg te zijn van een ernstige

⁹⁸ T. VANSWEEVELT, “De euthanasiewet: Toepassingsgebied en krachtlijnen”, *NJW* 2002, 450.

⁹⁹ T. VANSWEEVELT, “De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?”, *T. Gez.* 2003, 243.

¹⁰⁰ P. CRAS en T. VANSWEEVELT, “Levensbeëindigende handelingen bij niet-terminale patiënten: Kanttekeningen bij enkele praktijkgevallen”, *T. Gez.* 2001-02, 2; Verslag I. VAN RIET en M. LALOY, *Parl. St.*, Senaat, 2000-2001, 2-244/22, 107.

¹⁰¹ Verslag I. VAN RIET en M. LALOY, *Parl. St.*, Senaat, 2000-2001, 2-244/22, 35.

¹⁰² Art. 3, §1 Euthanasiewet.

¹⁰³ FEDERALE CONTROLE- EN EVALUATIECOMMISSIE EUTHANASIE, *Negende verslag aan de wetgevende kamers, 2018-2019*, https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/9_euthanasie-verslag_2018-2019-nl.pdf, 4.

¹⁰⁴ FEDERALE CONTROLE- EN EVALUATIECOMMISSIE EUTHANASIE, *Negende verslag aan de wetgevende kamers, 2018-2019*, https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/9_euthanasie-verslag_2018-2019-nl.pdf, 2.

¹⁰⁵ FEDERALE CONTROLE- EN EVALUATIECOMMISSIE EUTHANASIE, *Negende verslag aan de wetgevende kamers, 2018-2019*, https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/9_euthanasie-verslag_2018-2019-nl.pdf, 14.

¹⁰⁶ Art. 3, §1 Euthanasiewet.

en ongeneeslijke door ziekte of ongeval veroorzaakte aandoening.¹⁰⁷ De voorwaarden zijn dus over het algemeen gelijklopend, met het verschil dat er geen euthanasie mogelijk is bij enkel psychisch lijden en dat hier wel gewag wordt gemaakt van het terminaal karakter. Het terminaal karakter wordt namelijk in deze situatie als extra voorwaarde ingeschreven. Dit is merkwaardig nu men bij meerderjarigen of ontvoogde minderjarigen als argument gaf dit niet als voorwaarde in te schrijven gezien het rechtsonzekerheid zou creëren. Dit is ook wat het gedaan heeft.

45. Bij de overgrote meerderheid lag de te verwachten termijn van overlijden binnen afzienbare termijn.¹⁰⁸ Doch, wanneer de patiënt niet terminaal ziek is en dus kennelijk niet binnen afzienbare tijd zal overlijden moet er een tweede arts geraadpleegd worden.¹⁰⁹ Deze arts dient een psychiater of specialist te zijn in de aandoening waaraan de patiënt lijdt. Hij dient bovendien onafhankelijk te zijn ten opzichte van de patiënt, de behandelende arts en de eerst geraadpleegde arts. Deze zal wederom het medisch dossier inkijken, de patiënt onderzoeken en zich verzekeren van het aanhoudend en ondraaglijk fysiek of psychisch lijden dat niet gelenigd kan worden. Hij moet zich verzekeren van het vrijwillig, overwogen en herhaald karakter van het verzoek. Hij stelt daaromtrent een verslag op.¹¹⁰ Bij niet-terminale patiënten moet er minstens één maand verlopen tussen het verzoek van de patiënt en het uitvoeren van de euthanasie.¹¹¹ Het advies van de geraadpleegde arts is niet-bindend.¹¹² De behandelende arts hoeft dit advies dus niet te volgen wat het nut van deze vereiste in het gedrang brengt. Bovendien doet dit vragen rijzen over het nut van de onafhankelijkheidsvereiste. Er is namelijk geen zo'n vereiste voor de behandelende arts. Merkwaardig is tevens het feit dat hier, net zoals bij euthanasie op minderjarigen, opnieuw gewag wordt gemaakt van het terminaal karakter terwijl men dit in de definitie net wilde vermijden. De reden daarvoor is dat men het terminale karakter niet kan definiëren, althans dat men het niet eens geraakt over een definitie. Het is dan ook allesbehalve duidelijk wanneer men zich in de terminale fase bevindt. De arts heeft daarbij een marginale toetsingsbevoegdheid.¹¹³

46. Wanneer een meerderjarige of ontvoogde minderjarige niet (meer) handelingsbekwaam is, kan hij enkel euthanasie vragen indien hij een wilsverklaring heeft opgesteld toen hij dit nog wel was. Deze wilsverklaring dient schriftelijk te gebeuren en moet verklaren dat de patiënt wil dat een arts euthanasie toepast indien hij lijdt aan een ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of door ziekte veroorzaakte aandoening, indien hij niet meer bij bewustzijn is en deze toestand volgens de stand van de wetenschap niet omkeerbaar is. De wilsverklaring moet worden opgemaakt in het bijzijn van twee meerderjarige getuigen (van wie minstens één geen materieel voordeel heeft bij de dood van

¹⁰⁷ Art. 3, §1 Euthanasiewet.

¹⁰⁸ FEDERALE CONTROLE- EN EVALUATIECOMMISSIE EUTHANASIE, *Negende verslag aan de wetgevende kamers, 2018-2019*, https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/9_euthanasie-verslag_2018-2019-nl.pdf, 3.

¹⁰⁹ Art. 3, §3, 1° Euthanasiewet.

¹¹⁰ Art. 3, §3, 1° Euthanasiewet.

¹¹¹ Art. 3, §3, 2° Euthanasiewet.

¹¹² T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: Toepassingsgebied en krachtlijnen", *NJW* 2002, 451.

¹¹³ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?", *T. Gez.* 2003, 251.

de patiënt).¹¹⁴ Een vertrouwenspersoon zal de arts vervolgens op de hoogte brengen van de wil van de patiënt.¹¹⁵ Dit mogen niet de behandelende arts, de geraadpleegde arts of leden van het verplegend team zijn.¹¹⁶ De wilsverklaring is geldig voor onbepaalde duur maar kan uiteraard op ieder moment weer worden ingetrokken.¹¹⁷ De arts die later de euthanasie zal toepassen zal zich ervan moeten verzekeren dat de persoon in kwestie lijdt aan een ernstige, ongeneeslijke door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening, dat hij niet meer bij bewustzijn is en die toestand volgens de stand van de wetenschap onomkeerbaar is.¹¹⁸ Hierboven¹¹⁹ is reeds gebleken dat dit geen sinecure is. In tegenstelling tot bij de wilsbekwamen, moet de arts hier niet het ondraaglijk fysiek of psychisch lijden beoordelen.¹²⁰ Waar deze euthanasie ook in verschilt met die van wilsbekwamen, is het feit dat men niet meer bij bewustzijn mag zijn. Omtrent deze term heerste er heel wat discussie. Het begrip omvat meer dan enkel comateuze patiënten.¹²¹ Dementen werden in ieder geval van het toepassingsgebied uitgesloten.¹²² Euthanasie voor wilsonbekwamen die te kampen hebben met ernstige cerebrale aandoeningen is dus niet mogelijk. Ook een wilsbeschikking biedt voor hen geen soelaas.¹²³ Er heerst vraag naar het betrekken van dementen onder het toepassingsgebied.¹²⁴ Dit blijkt tevens uit het wetsvoorstel dat in 2019 werd neergelegd.¹²⁵ In dat geval wordt de vraag naar een degelijke delictsomschrijving des te groter.¹²⁶

Ook zal de arts een andere arts moeten raadplegen omtrent de onomkeerbaarheid. Deze zal het medisch dossier inkijken, de patiënt onderzoeken en een verslag opstellen. Het gaat nogmaals om een niet-bindend advies. Steeds weer moet de geraadpleegde arts onafhankelijk zijn.¹²⁷ Het nut van de onafhankelijks- en adviesvereiste lijkt ook hier weer verloren te gaan door het advies niet-bindend te maken. De wilsverklaring dient te worden besproken met het verplegend team en de vertrouwenspersoon indien die er zijn.¹²⁸ In de periode 2018-2019 gebeurde de euthanasie-aanvraag

¹¹⁴ Art 4, §1 lid 3 Euthanasiewet.

¹¹⁵ Art. 4, §1 Euthanasiewet.

¹¹⁶ Art 4, §1 lid 2 Euthanasiewet.

¹¹⁷ Art 4, §1 lid 6 en 7 Euthanasiewet.

¹¹⁸ Art 4 §2 lid 1 Euthanasiewet.

¹¹⁹ Zie randnummer 39 e.v.

¹²⁰ Verslag I. VAN RIET en M. LALOY, *Parl. St.*, Senaat, 2000-2001, 2-244/22, 156.

¹²¹ Verslag I. VAN RIET en M. LALOY, *Parl. St.*, Senaat, 2000-2001, 2-244/22, 987; T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: Toepassingsgebied en krachtlijnen", *NJW* 2002, 454.

¹²² Verslag I. VAN RIET en M. LALOY, *Parl. St.*, Senaat, 2000-2001, 2-244/22, 79.

¹²³ Wetsvoorstel tot wijziging van de wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie wat door niet-aangeboren cerebrale aandoeningen getroffen personen met verworven wilsonbekwaamheid betreft, *Parl. St.*, Kamer, 2019, nr. 0632/001.

¹²⁴ C. ROMMELAERE, "Euthanasie des «enfants» et des «déments»... Réflexions sur les propositions de loi", *T. Gez.* 2013-14, afl. 2, 89-90; C. LEMMENS, "Medische beslissingen van een demente patiënt aan het einde van zijn leven en het juridisch statuut van advance care planning en voorafgaande wilsverklaringen", *T. Gez.* 2010-11, 20; E. DELBEKE, "Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde", *T. Gez.* 2011-2012, afl. 5, 349.

¹²⁵ Wetsvoorstel tot wijziging van de wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie wat door niet-aangeboren cerebrale aandoeningen getroffen personen met verworven wilsonbekwaamheid betreft, *Parl. St.*, Kamer, 2019, nr. 0632/001.

¹²⁶ E. DELBEKE, "De huidige Euthanasiewet: daar komt moord en doodslag van?", *T. Gez.* 2019-20, afl. 5, 302.

¹²⁷ Art 4, §2 lid 2, 1° Euthanasiewet.

¹²⁸ Art 4, §2 lid 2, 2° en 3° Euthanasiewet.

slechts in 1% van de gevallen aan de hand van een voorafgaande wilsverklaring voor euthanasie. In de rest van de gevallen ging het om een actueel verzoek.¹²⁹

47. Wanneer de patiënt aan al deze voorwaarden voldoet, dan pas kan hij een schriftelijk verzoek tot euthanasie indienen dat bij zijn medisch dossier wordt gevoegd. De patiënt kan ten allen tijden zijn verzoek herroepen.¹³⁰ Zowel het verzoek tot euthanasie als de wilsverklaring hebben geen dwingende waarde.¹³¹ De patiënt kan ze steeds zonder vormvoorwaarden herroepen.¹³²

48. Een patiënt die is overleden ten gevolge van een volgens de Euthanasiewet uitgevoerde euthanasie, wordt wat betreft de overeenkomsten waarbij hij partij was, geacht een natuurlijke dood te zijn gestorven, ook voor de verzekeringsovereenkomsten.¹³³

De arts

49. Een euthanasie-uitvoerende arts zal geen misdrijf plegen als hij zich ervan verzekerd heeft dat de patiënt aan bovenstaande voorwaarden voldoet.¹³⁴ Zoals reeds is gebleken, worden de meesten van die voorwaarden subjectief ingevuld en zorgen zij voor nogal wat rechtsonzekerheid. Door de subjectiviteit van de begrippen zal het niet gemakkelijk zijn voor een arts om de voorwaarden te beoordelen. Een slechte inschatting kan echter grote gevolgen met zich meebrengen. Er kan snel discussie ontstaan over het al dan niet voldaan zijn van de voorwaarden. De grens tussen een wettige en een onwettige euthanasie is bijgevolg op sommige plaatsen zeer dun. Hieronder zal blijken dat dit enorme gevolgen met zich kan meebrengen.

50. De wet geeft buitendien een opsomming van een aantal andere zaken die de arts dient te overlopen. De arts moet zijn patiënt inlichten over zijn huidige gezondheidstoestand en levensverwachting. Logischerwijze moet hij overleg plegen met de patiënt over zijn euthanasie-aanvraag en eventuele andere therapeutische mogelijkheden overlopen alsmede palliatieve zorg en de gevolgen daarvan.¹³⁵ De arts moet zich ervan vergewissen dat er geen andere oplossing is en de patiënt deze aanvraag in alle vrijwilligheid doet.¹³⁶ Tevens dienen de praktische afspraken zoals het tijdstip en de wijze van de euthanasie uitvoerig te worden besproken.¹³⁷ Vervolgens dient hij zich er aan de hand van over een redelijke periode gespreide gesprekken van te verzekeren dat het fysiek

¹²⁹ FEDERALE CONTROLE- EN EVALUATIECOMMISSIE EUTHANASIE, *Negende verslag aan de wetgevende kamers, 2018-2019*, https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/9_euthanasie-verslag_2018-2019-nl.pdf, 3.

¹³⁰ Art. 3, §4 Euthanasiewet.

¹³¹ Art. 14, lid 1 Euthanasiewet.

¹³² Art. 2, §4, lid 3; Art. 4, §1, lid 7 Euthanasiewet; A. DIERICKX, "Euthanasie", in X., *Strafrecht en strafvordering. Artikelsgewijze commentaar met overzicht van rechtspraak en rechtsleer*, 9.

¹³³ Art. 15, lid 1 Euthanasiewet.

¹³⁴ Art. 3, §1 Euthanasiewet.

¹³⁵ Art. 3, §2, 1° Euthanasiewet.

¹³⁶ Art. 3, §2, 1° Euthanasiewet; Y-H. LELEU, "L'euthanasie des patients psychiatriques au banc des accusés", *JLMB* 2020, nr. 23, 1098; Art. 3, §2, 1° Euthanasiewet.

¹³⁷ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?", *T. Gez.* 2003, 248.

of psychisch lijden aanhoudend en duurzaam is.¹³⁸ Hierboven¹³⁹ werd reeds duidelijk dat dit niet altijd een evidentie is.

Deze arts kan niet alleen beslissen over de ernstige en ongeneeslijke aard van de aandoening. Hiertoe dient hij een tweede arts te raadplegen.¹⁴⁰ De tweede arts zal op zijn beurt het medisch dossier inkijken, de patiënt onderzoeken en zich ervan verzekeren dat het aanhoudend en ondraaglijk fysiek of psychisch lijden niet gelenigd kan worden. Hij stelt hier een verslag van op en zal ook de patiënt op de hoogte brengen. Van belang is dat het ook hier gaat om een onafhankelijke arts zowel ten opzichte van de patiënt als van de behandelende arts.¹⁴¹ Onafhankelijk ten opzichte van de patiënt betekent dat de arts geen familie of huisarts van de patiënt mag zijn.¹⁴² Hoe onafhankelijkheid ten opzichte van de arts moet worden geïnterpreteerd is minder duidelijk. In principe werken alle artsen onafhankelijk ten opzichte van elkaar.¹⁴³ Het is dus niet helemaal duidelijk wat hiermee bedoeld wordt. Wat ook niet duidelijk is, is wat er bedoeld wordt met de vereiste dat de tweede arts bevoegd moet zijn om over de aandoening te oordelen.¹⁴⁴ Sommigen zijn van mening dat hij specialist moet zijn in de aandoening¹⁴⁵, volgens anderen volstaat het dat hij de aandoening voldoende kent.¹⁴⁶ Een pijnpunt zit hier ook in het feit dat het slechts om een niet-bindend advies gaat. De behandelende arts hoeft het advies niet te volgen. Dit is eigenaardig gezien de achterliggende reden van deze voorwaarde. Het advies werd namelijk in de wet ingeschreven als veiligheidsmechanisme om misbruiken te voorkomen.¹⁴⁷ De vraag is in hoeverre deze vereiste haar doel bereikt als de behandelende arts het advies toch naast zich neer kan leggen. Ook de onafhankelijkheidsvereiste kan wederom om diezelfde reden in vraag worden gesteld.

De behandelende arts moet het verzoek tot euthanasie niet enkel bespreken met een tweede arts, maar ook met het verplegend team van de patiënt, indien dat er is.¹⁴⁸ Dit is echter enkel bedoeld om hen op de hoogte te brengen. De arts hoeft dus het eventuele advies van het verplegend team niet in overweging te nemen.¹⁴⁹ Het verzoek kan, indien de patiënt dit wenst, ook met zijn naasten worden besproken.¹⁵⁰

De arts moet er tevens voor zorgen dat de patiënt de kans heeft gehad te spreken met de personen die hij wenste te ontmoeten.¹⁵¹

¹³⁸ Y-H. LELEU, "L'euthanasie des patients psychiatriques au banc des accusés", *JLMB* 2020, nr. 23, 1098; Art. 3, §2, 2° Euthanasiewet.

¹³⁹ Zie randnummer 42.

¹⁴⁰ Art. 3, §2, 3° Euthanasiewet.

¹⁴¹ Art 3, §2, 3° Euthanasiewet.

¹⁴² A. DIERICKX, "Euthanasie", in X., *Strafrecht en strafvordering. Artikelsgewijze commentaar met overzicht van rechtspraak en rechtsleer*, 14.

¹⁴³ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?", *T. Gez.* 2003, 249.

¹⁴⁴ Art. 3, §2, 3° Euthanasiewet.

¹⁴⁵ G. GEUDENS en M. ADAMS, "De regulering van euthanasie in België", *RW.* 1999-2000, 815.

¹⁴⁶ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?", *T. Gez.* 2003, 249.

¹⁴⁷ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: Toepassingsgebied en krachtlijnen", *NJW* 2002, 452.

¹⁴⁸ Art 3, §2, 4° Euthanasiewet.

¹⁴⁹ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?", *T. Gez.* 2003, 250.

¹⁵⁰ Art 3, §2, 5° Euthanasiewet.

¹⁵¹ Art 3, §2, 6° Euthanasiewet.

Als het gaat om een niet-ontvoogde minderjarige patiënt, dan moet ook een kinder- en jeugdpsychiater of psycholoog worden geraadpleegd. Ook hij zal, net zoals de tweede geraadpleegde arts, het medisch dossier inkijken en de patiënt onderzoeken. Hij neemt bovendien kennis van de oordeelsbekwaamheid van de minderjarige en stelt hier een attest van op.¹⁵²

De meest geraadpleegde artsen die als eerste werden geraadpleegd in de periode 2018-2019 zijn specialisten en huisartsen. Daarnaast werden ook LEIFartsen in 26,5% van de gevallen geraadpleegd.¹⁵³ LEIF staat voor LevensEinde InformatieForum. Deze artsen kennen de mogelijkheden van palliatieve zorg en volgden een opleiding inzake beslissingen bij het levenseinde en euthanasie. De artsen die het vaakst als tweede werden geraadpleegd wanneer de patiënt niet terminaal ziek was, waren psychiaters (53%), maar ook specialisten werden bijna even vaak geraadpleegd (47%)¹⁵⁴

51. Uiteraard kan geen enkele arts ertoe worden gedwongen euthanasie uit te voeren en anderen kunnen niet gedwongen worden hieraan deel te nemen.¹⁵⁵ Tegelijkertijd mag de arts ook niet belet worden door een of andere clausule om euthanasie toe te passen, welteverstaan overeenkomstig de wet.¹⁵⁶ De arts kan euthanasie weigeren zowel op grond van zijn gewetensvrijheid als op een medische grond. In beide gevallen dient hij dit aan de patiënt of de vertrouwenspersoon mee te delen.¹⁵⁷ De arts mag zelf ook bijkomende voorwaarden opleggen, zowel procedureel als materieel.¹⁵⁸ Indien de arts weigert euthanasie uit te voeren, deelt hij dit mee aan de patiënt vergezeld van zijn redenen van weigering en met verwijzing naar een andere arts.¹⁵⁹ Hij zal het medisch dossier tevens opsturen naar de nieuwe aangewezen arts.¹⁶⁰ Weigert de arts niet op grond van zijn gewetensvrijheid, maar op grond van een medische reden, dan wordt die medische grond tevens opgetekend in het medisch dossier van de patiënt.¹⁶¹

¹⁵² Art 3, §2, 7° Euthanasiewet.

¹⁵³ FEDERALE CONTROLE- EN EVALUATIECOMMISSIE EUTHANASIE, *Negende verslag aan de wetgevende kamers, 2018-2019*, https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/9_euthanasie-verslag_2018-2019-nl.pdf, 6.

¹⁵⁴ FEDERALE CONTROLE- EN EVALUATIECOMMISSIE EUTHANASIE, *Negende verslag aan de wetgevende kamers, 2018-2019*, https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/9_euthanasie-verslag_2018-2019-nl.pdf, 6.

¹⁵⁵ Art. 14, lid 2 en 3 Euthanasiewet.

¹⁵⁶ Art. 14, lid 4 Euthanasiewet.

¹⁵⁷ Art. 14, lid 5 en 6 Euthanasiewet.

¹⁵⁸ Art. 4, §2 Euthanasiewet.

¹⁵⁹ Art. 14, lid 5 Euthanasiewet.

¹⁶⁰ Art 14, lid 7 Euthanasiewet.

¹⁶¹ Art 14, lid 6 Euthanasiewet.

De apotheker

52. De vraag zal zich ook opdringen naar de rol van de apotheker. De Euthanasiewet bepaalt wat betreft zijn rol dat:

*"de apotheker die een euthanaticum aflevert geen misdrijf pleegt wanneer hij handelt op basis van een voorschrift waarop de arts vermeldt dat hij handelt in overeenstemming met deze wet. De apotheker levert persoonlijk het voorgeschreven euthanaticum aan de arts af."*¹⁶²

De wet bepaalt dat de zorgvuldigheidsregels en voorwaarden waar het voorschrift en de aflevering van de euthanatica aan moeten voldoen, in een Koninklijk Besluit dienen te worden vastgesteld.¹⁶³ Er is momenteel geen zulk besluit voorhanden.

53. Volgens DIERICKX was het echter niet nodig zulke bepaling in de wet in te schrijven.¹⁶⁴ Volgens haar zouden de regels van de strafbare deelneming voldoende waarborg bieden. Deze zienswijze wordt hieronder¹⁶⁵ bij de strafrechtelijke principes verder uitgewerkt.

Federale Controle- en Evaluatiecommissie

54. Indien de arts beslist euthanasie toe te passen, dient hij een registratiedocument¹⁶⁶, opgesteld door de Commissie, in te vullen.¹⁶⁷ Deze Commissie is als volgt samengesteld:

*"Acht leden zijn doctor in de geneeskunde, [van wie er minstens vier docent, hoogleraar of emeritus hoogleraar zijn] aan een Belgische universiteit. [Vier leden zijn docent, hoogleraar of emeritus hoogleraar in de rechten aan een Belgische universiteit], of advocaat. Vier leden komen uit kringen die belast zijn met de problematiek van ongeneeslijk zieke patiënten."*¹⁶⁸

Het registratiedocument bevat twee delen. Het eerste deel bevat de namen en voornamen van de arts(en), patiënt, vertrouwenspersonen, apotheker en andere geraadpleegde personen.¹⁶⁹ Het tweede deel bevat andere gegevens over de patiënt en zijn toestand en over de wijze en procedure die gevolgd is.¹⁷⁰ Beide delen zijn vertrouwelijk.¹⁷¹ De arts zal vervolgens dit document binnen de vier werkdagen aan de Commissie bezorgen.¹⁷² Het is niet helemaal duidelijk wat met de term

¹⁶² Art 3bis, lid 1 Euthanasiewet

¹⁶³ Art. 3bis, lid 2 Euthanasiewet.

¹⁶⁴ A. DIERICKX, "Euthanasie", in X., *Strafrecht en strafvordering. Artikelsgewijze commentaar met overzicht van rechtspraak en rechtsleer*, 17.

¹⁶⁵ Zie randnummer 97.

¹⁶⁶ Zie bijlage 2.

¹⁶⁷ Art. 7, lid 1 Euthanasiewet.

¹⁶⁸ Art. 6, §2 Euthanasiewet.

¹⁶⁹ Art. 7, lid 2 Euthanasiewet.

¹⁷⁰ Art. 7, lid 5 Euthanasiewet.

¹⁷¹ Art. 7, lid 3 en 4 Euthanasiewet.

¹⁷² Art. 5, Euthanasiewet.

“bezorgen” bedoeld wordt. Zo bestaat er onzekerheid over het feit of de arts het document binnen de vier werkdagen dient te hebben verstuurd en hoe dat juist moet gebeuren of dat de Commissie het binnen die termijn moet hebben ontvangen.¹⁷³

De Commissie zal dit registratiedocument onderzoeken en aan de hand van het tweede deel controleren of de euthanasie is uitgevoerd onder de voorwaarden en volgens de procedure bepaald in de wet. Bij twijfel kan de Commissie bij gewone meerderheid besluiten de anonimiteit op te heffen en deel I in te kijken. Ook kunnen ze alle relevante elementen uit het medisch dossier opvragen.¹⁷⁴

Indien de Commissie bij twee-derde meerderheid beslist dat de door de wet bepaalde voorwaarden en procedure niet zijn nageleefd, geeft zij dit door aan de procureur des Konings van de plaats waar de patiënt is overleden.¹⁷⁵

Uit het negende verslag van de Commissie bleek dat meestal (in 75,2% van de gevallen) de euthanasie zonder meer werd aanvaard. Er werd geen enkele keer verwezen naar de procureur des Konings. Het eerste deel van het registratiedocument werd geopend voor administratieve redenen (9,2%), voor opmerkingen (8,4%) en voor preciseringen over de procedure of voorwaarden (7,2%).¹⁷⁶

55. De Commissie fungeert als buffer tussen de arts en de procureur des Konings. Het wetsvoorstel voorzag in een rechtstreekse aagifte bij de procureur des Konings.¹⁷⁷ Men heeft bewust gekozen voor een melding aan de Commissie en niet rechtstreeks aan de procureur om te vermijden dat artsen terughoudend zouden zijn om de euthanasie te melden.¹⁷⁸

56. Enkele problemen steken hierbij de kop op. Zo kan men zich de vraag stellen hoe de meldingsplicht zich verhoudt met het *nemo tenetur prodere se ipsum*-beginsel. Het is niet duidelijk of de meldingsplicht hier tegenin gaat.¹⁷⁹ Men zou kunnen zeggen dat er in deze fase nog geen sprake is van een vervolging.¹⁸⁰ Dit is een geldig argument op het moment van aangifte. Als de Commissie de zaak niet doorverwijst, maar het Openbaar Ministerie toch een onderzoek start (wanneer iemand een klacht heeft ingediend), dan kan in principe het registratiedocument in beslag worden genomen.¹⁸¹ De betrokken arts kan zich dan in principe beroepen op het zwijgrecht. Het Openbaar Ministerie zal dus op een andere manier haar bewijs moeten vergaren.¹⁸²

¹⁷³ H. NYS, M. COSYNS en T. VANSWEEVELT, *Recht en gezondheidszorg, De Euthanasiewet doorgelicht*, Mechelen, Kluwer, 2003, 175; T. BALTHAZAR, “Rapportering en controle na euthanasie”, in X., *De Euthanasiewet doorgelicht*, 2003, 159.

¹⁷⁴ Art. 8, lid 1 Euthanasiewet.

¹⁷⁵ Art. 8, lid 3 Euthanasiewet.

¹⁷⁶ FEDERALE CONTROLE- EN EVALUATIECOMMISSIE EUTHANASIE, *Negende verslag aan de wetgevende kamers, 2018-2019*, https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/9_euthanasie-verslag_2018-2019-nl.pdf, 7.

¹⁷⁷ Wetsvoorstel betreffende de euthanasie, *Parl.St.*, Senaat, 1999-2000, nr. 2-244/1, 6.

¹⁷⁸ T. VANSWEEVELT, “De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?”, *T. Gez.* 2003, 264.

¹⁷⁹ A. DIERICKX, “Euthanasie”, in X., *Strafrecht en strafvordering. Artikelsgewijze commentaar met overzicht van rechtspraak en rechtsleer*, 16.

¹⁸⁰ T. VEERMAN en W. DUIJST, “Niemand behalve de arts? De meldingsprocedure bij euthanasie en het nemo tenetur-beginsel”, in A. DEN EXTER (ed.), *De Euthanasiewet: grondrechten onder druk?*, Budel, Damon, 2006, 143.

¹⁸¹ Art. 32 Wetboek van Strafvordering.

¹⁸² E. DELBEKE, *Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde*, Antwerpen, Intersentia, 2012, 259.

Een tweede heikel punt betreft de samenstelling van de Commissie. Deze bestaat immers voor de helft uit artsen-collega's.¹⁸³ Nu is de vraag in hoeverre deze dan objectief kunnen oordelen. Vandaar de twee-derde meerderheidsvereiste.¹⁸⁴ Echter kunnen dan nog steeds de groep artsen en groep personen uit kringen belast met de problematiek van ongeneeslijk zieken het doorzenden aan de procureur des Konings blokkeren.¹⁸⁵

Voorts kan men zich ook vragen stellen over de effectieve werking van de Commissie. Zo waren sommigen in het euthanasieproces inzake Tine Nys ervan overtuigd dat de Commissie namelijk niet in staat was de fouten eruit te halen. De euthanasie wordt trouwens pas onderzocht nadat zij is uitgevoerd. Een onwettige euthanasie kan met andere woorden niet worden vermeden, ze kan enkel worden gestraft. Bovendien staat er op de niet-melding aan de Commissie geen specifieke sanctie. Hier is wel sprake van geweest, maar dit werd niet weerhouden.¹⁸⁶ Men zou kunnen zeggen dat in dat geval de arts de voorwaarden van de Euthanasiewet niet heeft naleeft en bijgevolg de rechtvaardigingsgrond niet meer geldt.¹⁸⁷ Het zou de rechtszekerheid ten goede komen hieromtrent een bepaling te voorzien.

57. Ook is het aan de Commissie om tweejaarlijkse verslagen op te stellen. Zo dienen ze statistische verslagen op te stellen met informatie uit deel II van het registratiedocument. Daarnaast dienen ze verslagen op te stellen omtrent de toepassing en evaluatie van de wet. Indien nodig geven ze aanbevelingen die eventueel tot wetgevend initiatief kunnen leiden.¹⁸⁸ De Commissie was zich in haar verslag van 2018-2019 echter niet bewust van enige nood aan wijziging. Zo verklaarde ze dat:

*"de toepassing van de wet geen noemenswaardige problemen heeft opgeleverd of aanleiding heeft gegeven tot misbruiken waardoor wetgevende initiatieven vereist zouden zijn."*¹⁸⁹

58. De Koning heeft tevens een deel uitvoeringsbesluiten genomen om de werking van de Commissie te regelen.¹⁹⁰

¹⁸³ Art. 6, §2 lid 1 Euthanasiewet.

¹⁸⁴ Verslag A. VAN DE CASTEELE, A. BARZIN, J. SCHAUVLIEGE en T. GIET, *Parl.St.*, Kamer, 2001-02, nr. 1488/009, 101.

¹⁸⁵ A. DIERICKX, "Euthanasie", in X., *Strafrecht en strafvordering. Artikelsgewijze commentaar met overzicht van rechtspraak en rechtsleer*, 22.

¹⁸⁶ Verslag I. VAN RIET en M. LALOY, *Parl.St.*, Senaat, 2000-2001, 2-244/22, 1177.

¹⁸⁷ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?", *T. Gez.* 2003, 265.

¹⁸⁸ Art. 9 Euthanasiewet.

¹⁸⁹ FEDERALE CONTROLE- EN EVALUATIECOMMISSIE EUTHANASIE, *Negende verslag aan de wetgevende kamers, 2018-2019*, https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/9_euthanasie-verslag_2018-2019-nl.pdf, 50.

¹⁹⁰ KB 8 december 2004 bepalende het presentiegeld en de reiskosten van de leden van de Federale Controle- en Evaluatiecommissie inzake de toepassing van de wet betreffende de euthanasie, *BS* 19 januari 2005, 01500; KB 3 februari 2003 tot vaststelling van de personeelsformatie van het administratief personeel van de Federale Controle- en Evaluatiecommissie ingesteld inzake de toepassing van de wet betreffende de euthanasie, *BS* 21 februari 2003, 08728 ; KB 3 februari 2003 tot vaststelling van het taalkader van het administratief personeel van de Federale Controle- en Evaluatiecommissie ingesteld inzake de toepassing van de wet betreffende de euthanasie, *BS* 21 februari 2003, 08729; KB 3 februari 2003 tot vaststelling van de voorwaarden voor de detachering van het personeel van de openbare diensten naar de Federale Controle- en Evaluatiecommissie ingesteld inzake de toepassing van de wet betreffende de euthanasie, *BS* 21 februari 2003, 08730.

59. De leden zijn, net zoals alle andere actoren die hun medewerking hebben verleend aan het toepassen van de Euthanasiewet, verplicht tot geheimhouding van de gegevens die aan hen worden toevertrouwd. Art. 458 van het Strafwetboek is op hen van toepassing.¹⁹¹ Wanneer de Commissie aan de arts om bijkomende informatie vraagt, lijkt dit in strijd te zijn met de geheimhoudingsplicht. Dit is echter niet het geval.¹⁹²

¹⁹¹ Art. 12 Euthanasiewet.

¹⁹² H. NYS, M. COSYNS en T. VANSWEEVELT, *Recht en gezondheidszorg, De Euthanasiewet doorgelicht*, Mechelen, Kluwer, 2003, 163; A. DIERICKX, "Euthanasie", in X., *Strafrecht en strafvordering. Artikelsgewijze commentaar met overzicht van rechtspraak en rechtsleer*, 25.

Strafrechtelijke principes inzake euthanasie in België

60. In dit hoofdstuk staat het tweede probleem van de Euthanasiewet centraal. Er is namelijk geen specifieke strafbaarstelling in opgenomen. Men zal bij een onwettige euthanasie dus moeten terugvallen op de Strafwet. Hieronder wordt eerst uiteengezet onder welke strafbepalingen een arts kan vallen indien hij een onwettige euthanasie uitvoert. De Euthanasiewet zegt namelijk enkel dat de arts geen misdrijf pleegt als hij de voorwaarden naleeft, maar zegt niets over welk misdrijf hij wel zou plegen indien de voorwaarden niet worden nageleefd.¹⁹³ Daarbij worden de constitutieve elementen van een aantal mogelijke misdrijven overlopen. Ook de mogelijke straffen zullen worden besproken. In wat volgt zullen enkel de strafrechtelijke principes worden behandeld van gedragingen die als euthanasie onder de huidige Euthanasiewet kunnen worden beschouwd. Dit betekent echter niet dat er geen andere levensbeëindigende handelingen zijn die door een arts kunnen worden gesteld en bepaalde strafrechtelijke gevolgen kunnen hebben.

Constitutieve elementen

61. Opdat er sprake zou kunnen zijn van een misdrijf, moeten twee elementen aanwezig zijn, met name het moreel en materieel element.¹⁹⁴ HAUS verstond onder dit materieel element een *"uitwendig waarneembare gedraging die aan alle fysieke en materiële voorwaarden beantwoordt die door de wet vereist zijn voor het bestaan van het misdrijf waarover het gaat"*.¹⁹⁵ Over het morele element schreef hij dat het moet gaan om een feit dat aan iemand toerekenbaar is (*"lorsque ce fait lui est imputable"*). Een persoon kan enkel strafrechtelijk aansprakelijk zijn voor een feit dat aan hem toerekenbaar is. Het moreel element staat volgens HAUS gelijk aan de toerekenbaarheid of de schuld van de dader (*"L'imputabilité ou la moralité du fait et la culpabilité de l'auteur sont donc des expressions synonymes"*).¹⁹⁶

62. Sommige auteurs hanteren echter een meer verfijndere voorstelling van een misdrijf aan de hand van niet twee, maar vier elementen waaraan het feit moet voldoen om een misdrijf uit te maken.¹⁹⁷ Deze dienen als rechtsgrond voor bestraffing. Het gaat om vier voorwaarden die aan alle misdrijven gemeen zijn.¹⁹⁸ In deze scriptie zal de voorstelling aan de hand van deze vier elementen worden gehanteerd. Opdat een arts die euthanasie uitvoert een misdrijf zou begaan, moet aan alle elementen zijn voldaan.¹⁹⁹ Hieronder zal worden nagegaan of en wanneer dit het geval is. De vier elementen betreffen delictstypiciteit, wederrechtelijkheid, schuld en strafwaardigheid.

¹⁹³ E. DELBEKE, "De huidige Euthanasiewet: daar komt moord en doodslag van?", *T.Gez.* 2019-20, afl. 5, 302.

¹⁹⁴ A. WEYEMBERGH en L. KENNENS, *Droit pénal spécial*, Limal, Anthemis, 2011, 5; B. DE GROOTE, D. BRULOOT en R. DE CORTE, *Privaatrecht in hoofdlijnen volume 1*, Mortsel, Intersentia, 2020, 300.

¹⁹⁵ J.J. HAUS, *Principes généraux du droit pénal belge*, I, Gent, Librairie générale de Ad. Hoste, 1874, nr. 271, 196-197.

¹⁹⁶ J.J. HAUS, *Principes généraux du droit pénal belge*, I, Gent, Librairie générale de Ad. Hoste, 1874, nr. 282, 203-204.

¹⁹⁷ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 34.

¹⁹⁸ J. VANHEULE, *Strafbare deelneming*, Mortsel, Intersentia, 2010, 36.

¹⁹⁹ L. DUPONT en R. VERSTRAETEN, *Handboek Belgisch Strafrecht*, Leuven, Acco, 1990, 165.

Delictstypiciteit

63. Het eerste constitutief element betreft de delictstypiciteit. Een gedraging die niet onder alle termen van een bepaalde wettelijke delictsomschrijving valt, is geen delictstypische gedraging en bijgevolg ook geen misdrijf. In de Belgische rechtsorde geldt tenslotte het adagium *nullum crimen sine lege*.²⁰⁰

Wanneer een arts euthanasie uitvoert, zal hij pas een misdrijf begaan als deze gedraging onder een wettelijke delictsomschrijving valt te plaatsen. Dit wil zeggen dat alle constitutieve bestanddelen die de wetgever voor een bepaald misdrijf noodzakelijk acht, voorhanden moeten zijn.²⁰¹ Het materieel of objectief bestanddeel slaat louter op feiten waar de wetgever bepaalde gevolgen aan heeft verbonden.²⁰² Naast het materieel bestanddeel is er ook nog een subjectief bestanddeel.²⁰³ Dit heeft betrekking op de schuldvorm, zijnde of er sprake is van opzet of onachtzaamheid.²⁰⁴ Bij opzet moet er minstens sprake zijn van een algemeen opzet, zijnde wetens en willens handelen.²⁰⁵ Daarnaast is er het bijzonder opzet dat vereist dat de dader met een bijzondere beweegreden heeft gehandeld.²⁰⁶ Ook is er nog de voorbedachtheid.²⁰⁷ Het subjectief bestanddeel maakt samen met het objectief bestanddeel de delictsomschrijving uit. Daarnaast indiceert het ook een volgende constitutief element, zijnde de schuld.²⁰⁸

Hieronder worden enkele delictsomschrijvingen overlopen waaronder de gedragingen van een apotheker of arts kunnen vallen. Er wordt nu enkel stilgestaan bij de delictstypiciteit. Eventuele rechtvaardigingsgronden komen later pas aan bod.

²⁰⁰ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 34.

²⁰¹ L. DUPONT, "De constitutieve elementen van het misdrijf", in X., *Liber Amicorum Armand Vandeplass*, 1994, 214.

²⁰² F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 43.

²⁰³ L. DUPONT en R. VERSTRAETEN, *Handboek Belgisch Strafrecht*, Leuven, Acco, 1990, 186.

²⁰⁴ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 53.

²⁰⁵ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 55.

²⁰⁶ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 55.

²⁰⁷ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 55.

²⁰⁸ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 53.

Het euthanasieproces

64. In wat volgt wordt het euthanasieproces uitgelegd om een beter beeld te geven van de feitelijke handeling die de arts stelt. Vervolgens zal worden uitgemaakt onder welke wettelijke bepalingen deze gedraging kan vallen. Bij de uiteenzetting van de procedure wordt gebruik gemaakt van de Richtlijn Euthanasie²⁰⁹ die hulpverleners in Vlaanderen tracht te ondersteunen bij de uitvoering van euthanasie bij meerderjarigen. Deze Richtlijn is op haar beurt aangepast aan de KNMG/KNMP Richtlijn Uitvoering euthanasie en hulp bij zelfdoding van 2012.

65. Het euthanasieproces verloopt in twee stappen. De eerste stap bestaat erin een comateuze toestand te verwekken. De tweede stap is het verwekken van een ademhalingsstilstand door het toedienen van een spierverslapper.²¹⁰ In de Richtlijn wordt aangeraden zowel de eerste als de tweede stap intraveneus uit te voeren (de euthanatica via infuus toedienen). Wanneer de barbituraten voor het verwekken van een comateuze toestand via een infuus worden toegediend, kan de patiënt ook zelf het kraantje opendraaien. De comateuze toestand kan ook door de patiënt zelf verwekt worden door het drinken van een middel dat de arts hem verschaft.²¹¹ Hier maakt de Richtlijn echter geen melding van. Er zijn dus twee mogelijkheden waarbij de patiënt zelf de comateuze toestand kan verwekken. Vele patiënten zullen zich reeds in een zeer zwakke toestand bevinden. In sommige gevallen kan het verwekken van een comateuze toestand al voldoende zijn om tot het overlijden van de patiënt te leiden. De barbituraten zullen ook een onderdrukking van het ademhalingscentrum veroorzaken waardoor de patiënt zachtjes zal overlijden. Het kan dus zijn dat de eerste stap volstaat. In de Richtlijn wordt aangeraden steeds een spierverslapper toe te dienen om te voorkomen dat de ademhaling zich herneemt.²¹²

66. In wat hierna volgt, zal worden ingegaan op de verschillende hypothesen van euthanasie-uitvoering. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen het veroorzaken van de dood door de arts zelf (actieve euthanasie) en door de patiënt met behulp van de arts (hulp bij zelfdoding). Er wordt dus enkel gefocust op de vormen van euthanasie die onder de Euthanasiewet kunnen vallen. Per hypothese zal worden nagegaan van welke misdrijven de constitutieve bestanddelen zijn vervuld door het stellen van deze handelingen door de betrokkenen, zijnde de arts, apotheker en patiënt. Belangrijk hierbij is wel dat de Euthanasiewet het enkel over de gedragingen van de arts en apotheker heeft. Dit is dan ook waar de focus van deze scriptie ligt. De gedragingen van derden die betrokken zijn bij de euthanasie zullen slechts terloops ter sprake komen.

²⁰⁹ C. DE CONINCK, G. HUYSMANS, M. DE LAAT, N. DERYCKE, V. COUPEZ, *Richtlijn Uitvoering Euthanasie*, 2018, http://www.pallialine.be/accounts/129/docs/richtlijn_EUTHANASIE.pdf.

²¹⁰ C. DE CONINCK, G. HUYSMANS, M. DE LAAT, N. DERYCKE, V. COUPEZ, *Richtlijn Uitvoering Euthanasie*, 2018, http://www.pallialine.be/accounts/129/docs/richtlijn_EUTHANASIE.pdf, 25.

²¹¹ X., *Hoe gebeurt euthanasie?*, 2012, https://www.gezondheid.be/index.cfm?fuseaction=art&art_id=3327.

²¹² C. DE CONINCK, G. HUYSMANS, M. DE LAAT, N. DERYCKE, V. COUPEZ, *Richtlijn Uitvoering Euthanasie*, 2018, http://www.pallialine.be/accounts/129/docs/richtlijn_EUTHANASIE.pdf, 28-29.

Actieve euthanasie

Arts

Doodslag

67. Euthanasie wordt in de wet gedefinieerd als:

*"het opzettelijk levensbeëindigend handelen door een andere dan de betrokkene, op diens verzoek."*²¹³

Art 393 Sw. bepaalt het volgende:

"Doden met het oogmerk om te doden, wordt doodslag genoemd. Het wordt gestraft met (opsluiting van twintig tot dertig jaar)".

68. Zonet werd uiteengezet hoe een euthanasie concreet in zijn werking gaat. Om aan deze delictstypische omschrijving te voldoen, moet er sprake zijn van een positieve handeling van eender welke aard. Ook het middel dat gebruikt wordt doet er niet toe.²¹⁴ Het toedienen van dodelijke middelen door de arts valt hier bijgevolg onder.

69. Echter kan het ook doodslag door omissie uitmaken.²¹⁵ Zo zal er sprake zijn van doodslag door omissie wanneer men opzettelijk iemand laat sterven zonder ingrijpen terwijl men weet heeft van het feit dat de persoon in kwestie zal sterven als men niet ingrijpt.²¹⁶ Onder de Euthanasiewet zal deze situatie minder vaak voorkomen. Men zou kunnen denken aan de situatie waarbij de patiënt zelf het kraantje opendraait of het middel inneemt en de arts de patiënt niet tegenhoudt. Deze hypothese valt echter eerder onder hulp bij zelfdoding.

70. Het subjectief bestanddeel betreft hier een gans bijzonder opzet.²¹⁷ Er moet sprake zijn van een oogmerk om te doden.²¹⁸ Een arts die euthanasie uitvoert, doodt met het oogmerk om de persoon in kwestie te doden door hem middelen toe te dienen. Men heeft de term "opzettelijk" in de definitie van artikel 2 Euthanasiewet ingevoegd om indirecte euthanasie niet onder het toepassingsgebied van de Euthanasiewet te laten vallen.²¹⁹ Toch zou men kunnen argumenteren dat in hoofde van de arts een indirect opzet²²⁰ aanwezig is wanneer de arts weet heeft van het levensverkortend effect

²¹³ Art. 2 Euthanasiewet.

²¹⁴ D. VAN DER KELEN, J. MEESE, J. VERBIST en M. DE BUSSCHER, *Strafrecht Duiding*, Brussel, Larcier, 2018, 487.

²¹⁵ J. SERVAIS, "Le meurtre pas omission", *RDPC* 1927, 999-1003; A. DE NAUW en F. DERUYCK, *Overzicht van het Belgisch algemeen strafrecht*, Brugge, die Keure, 2017, 46; A. DIERICKX, "Euthanasie", in X., *Strafrecht en strafvordering. Artikelsgewijze commentaar met overzicht van rechtspraak en rechtsleer*, 4.

²¹⁶ D. VAN DER KELEN, J. MEESE, J. VERBIST, M. DE BUSSCHER, *Strafrecht Duiding*, Brussel, Larcier, 2018, 487.

²¹⁷ C.J. VANHOUDT en W. CALEWAERT, *Belgisch strafrecht*, II, Gent, Story-Scientia, 1976, 336.

²¹⁸ Art. 393 Strafwetboek.

²¹⁹ Verslag I. VAN RIET en M. LALOY, *Parl.St.*, Senaat, 2000-2001, 2-244/22, 85.

²²⁰ L. DUPONT en R. VERSTRAETEN, *Handboek Belgisch Strafrecht*, Leuven, Acco, 1990, 255.

van de middelen die hij toedient.²²¹ Hier zal echter niet verder op in worden gegaan gezien dit buiten het bestek van deze scriptie valt.

71. Er is zowel voldaan aan het objectief als aan het subjectief bestanddeel van de delictsomschrijving van doodslag. Tenslotte moet er nog sprake zijn van een causaal verband tussen het overlijden en de handeling (of eventueel de omissie) van de arts.²²² Ook hier is aan voldaan. De patiënt in kwestie sterft doordat de arts een bepaald middel heeft toegediend. De arts valt bijgevolg onder deze delictstypische gedraging.²²³

Moord

72. Art. 394 Sw. bepaalt:

"Doodslag met voorbedachte rade wordt moord genoemd. Hij wordt gestraft met (levenslange opsluiting)."

Op moord staan nog strengere straffen ingeschreven dan op doodslag. Het verschil zit in de voorwaarde van voorbedachte rade. Naast de voorbedachte rade moet ook aan de voorwaarden van doodslag zijn voldaan. Hierboven²²⁴ werd reeds duidelijk dat dit bij een euthanasie-uitvoerende arts het geval is.

73. Tijdens het assisenproces inzake de euthanasie van Tine Nys werd ook gedebatteerd over de kwalificatie van euthanasie als moord. Er werd gewezen op het legaliteitsbeginsel en het gebrek aan een specifieke delictsomschrijving en opzet. De jury heeft zich hier echter niet over uitgesproken.²²⁵

74. De voorbedachtheid wordt in de rechtsleer uiteengezet. Er moet ten eerste een aan de doodslag voorafgaand besluit zijn om de doodslag te plegen.²²⁶ Het moet niet zomaar een besluit zijn, maar een weloverwogen en gepland besluit.²²⁷ Weloverwogen betekent dat men de ernst en gevolgen van zijn handelen inziet en toch besluit te doden. Gepland betekent dat men een concreet voornemen heeft te doden door dit reeds voor te bereiden. Een arts die een euthanasieverzoek ontvangt, zal zich eerst verder moeten informeren over de toestand van de patiënt, de patiënt goed informeren, de juridische voorwaarden nagaan, etc.²²⁸ Bovendien zal hij de euthanasie goed voorbereiden. Dag

²²¹ A. DIERICKX, "Euthanasie", in X., *Strafrecht en strafvordering. Artikelsgewijze commentaar met overzicht van rechtspraak en rechtsleer*, 5.

²²² P. ARNOU, "Opzettelijk doden en het opzettelijk toebrengen van lichamelijk letsel", *Bijzonder strafrecht voor rechtspractici*, Leuven, Acco, 1990, 49.

²²³ A. DIERICKX, "Als sterven 'leven' is... is helpen sterven dan 'doden'?", *T. Strafr.* 2003, afl. 2, 11; Verslag I. VAN RIET en M. LALOY, *Parl. St.*, Senaat, 2000-2001, 2-244/22, 1334.

²²⁴ Zie randnummer 71.

²²⁵ E. DELBEKE, "De huidige Euthanasiewet: daar komt moord en doodslag van?", *T. Gez.* 2019-20, afl. 5, 303.

²²⁶ D. VAN DER KELEN, J. MEESE, J. VERBIST, M. DE BUSSCHER, *Strafrecht Duiding*, Brussel, Larcier, 2018, 490.

²²⁷ P. ARNOU, "Voorbedachten rade", *Strafrecht en strafvordering – Artikelsgewijze commentaar*, Antwerpen, Kluwer, 1990, 6-7.

²²⁸ C. DE CONINCK, G. HUYSMANS, M. DE LAAT, N. DERYCKE en V. COUPEZ, *Richtlijn Uitvoering Euthanasie*, 2018, http://www.pallialine.be/accounts/129/docs/richtlijn_EUTHANASIE.pdf, 13-14.

en tijdstip worden gepland, alsook wie aanwezig zal zijn, euthanatica worden besteld en afgehaald.²²⁹ Een arts zal dus een weloverwogen en geplande beslissing nemen om de euthanasie uit te voeren. Aan de eerste voorwaarden is voldaan. Vervolgens is er een stabiele gemoedstoestand van de dader vereist. Dit betekent dat hij zich niet heeft mogen laten leiden door emoties, maar dat hij in stabiele gemoedstoestand een overwogen en gepland besluit heeft genomen.²³⁰ Een euthanasie-uitvoerende arts voldoet ook aan deze voorwaarde daar hij zich niet laat leiden door passies of emoties, maar logisch de situatie overdenkt. Tussen het besluit en de uitvoering ervan moet er een zeker tijdsverloop zitten.²³¹ Men moet namelijk de kans hebben gehad om zich te bedenken en zich toch aan de beslissing om het misdrijf te plegen, houden.²³² Bij een euthanasie zal steeds enige tijd verlopen tussen het verzoek en de uitvoering. Ook aan deze voorwaarde is bijgevolg voldaan.

Een euthanasie-uitvoerende arts zal derhalve niet enkel onder de delictstypische gedraging van doodslag vallen, maar ook onder deze van moord.²³³

Vergiftiging

75. Er is echter een nog meer specifieke bepaling waar de handeling van de arts in onder te brengen valt. Zo bepaalt artikel 397 Sw.:

"Vergiftiging wordt genoemd de doodslag gepleegd door middel van stoffen die min of meer snel de dood kunnen teweegbrengen, op welke wijze die stoffen ook aangewend of toegediend zijn. Zij wordt gestraft met (levenslange opsluiting)"

76. Een arts die euthanasie uitvoert, doodt niet enkel met het oogmerk om te doden, hij doet dit ook op een specifieke manier. Hij gebruikt er bepaalde euthanatica voor. Opdat er sprake zou zijn van vergiftiging, moet de doodslag gebeuren door middel van stoffen die min of meer snel de dood kunnen teweegbrengen.²³⁴ Dit zal *in concreto* moeten worden beoordeeld. De medicatie die bij een euthanasie gebruikt wordt, is op zich niet dodelijk, maar wordt dit door de specifieke combinatie en hoeveelheid die men toedient. Dit doet er echter niet toe, ook stoffen die enkel in combinatie met andere stoffen dodelijk zijn, vallen onder het toepassingsgebied.²³⁵ Het "min of meer snel de dood

²²⁹ C. DE CONINCK, G. HUYSMANS, M. DE LAAT, N. DERYCKE en V. COUPEZ, *Richtlijn Uitvoering Euthanasie*, 2018, http://www.pallialine.be/accounts/129/docs/richtlijn_EUTHANASIE.pdf, 25; T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?", *T. Gez.* 2003, 248.

²³⁰ J. SIMON, *Handboek van het Belgisch strafrecht*, Brussel, Bruylant, 1943, 88.

²³¹ L. DUPONT en R. VERSTRAETEN, *Handboek Belgisch Strafrecht*, Leuven, Acco, 1990, 253.

²³² P. ARNOU, "Voorbedachten rade", *Strafrecht en strafvordering – Artikelsgewijze commentaar*, Antwerpen, Kluwer, 1990, 10; D. VAN DER KELEN, J. MEESE, J. VERBIST en M. DE BUSSCHER, *Strafrecht Duiding*, Brussel, Larcier, 2018, 491.

²³³ A. DIERICKX, "Als sterven 'leven' is... is helpen sterven dan 'doden'?", *T. Strafr.* 2003, afl 2, 11; Verslag I. VAN RIET en M. LALOY, *Parl. St., Senaat*, 2000-2001, 2-244/22, 1334.

²³⁴ Art. 397 Strafwetboek.

²³⁵ D. VAN DER KELEN, J. MEESE, J. VERBIST en M. DE BUSSCHER, *Strafrecht Duiding*, Brussel, Larcier, 2018, 495.

teweegbrengen" slaat op een paar uren.²³⁶ Bij euthanasie gebeurt het zelfs binnen een tiental minuten. Ook op welke wijze de stoffen worden toegediend doet er niet toe.²³⁷ Vaak zal dit bij een euthanasie intraveneus gebeuren, maar ook orale en anale toediening of toediening door inhalatie vallen onder de delictstypische omschrijving.²³⁸ In de meeste gevallen werd de euthanasie uitgevoerd door middel van thiopental en intraveneuze spierrelaxans (64,5%). 836 gevallen van euthanasies (16,7%) werden uitgevoerd met propofol en intraveneuze spierrelaxans en 799 (15,9%) met het intraveneus toedienen van thiopental. Een minderheid (2,4%) gebeurde door middel van morfine en/of anxiolyticum en intraveneuze spierrelaxans. Slechts bij 14 euthanasies werd het barbituraat oraal ingenomen. Dit representeert 0,2% van de gevallen.²³⁹

De arts zal bijgevolg ook onder de delictstypische gedraging van vergiftiging vallen.²⁴⁰

Schuldig hulpverzuim

77. Een andere mogelijke delictstypische gedraging waaronder zowel arts als apotheker zouden kunnen vallen is deze van het schuldig verzuim.²⁴¹ Volgens deze bepaling wordt:

*"hij die verzuimt hulp te verlenen of te verschaffen aan iemand die in groot gevaar verkeert, hetzij hij zelf die toestand heeft vastgesteld, hetzij die toestand hem is beschreven door degenen die zijn hulp inroepen, gestraft met een gevangenisstraf van acht dagen tot een jaar en met een geldboete van vijftig tot vijfhonderd euro of met één van deze straffen alleen."*²⁴²

78. Hier is, in tegenstelling tot bij doodslag, moord en vergiftiging, geen sprake meer van een misdad, maar van een wanbedrijf.²⁴³ De wettelijke bestanddelen van dat wanbedrijf zijn de volgende: een persoon die in groot gevaar verkeert, een andere persoon die zelf de toestand heeft vastgelegd of aan wie deze is beschreven door de hulpinroeper en die verzuimt hulp te verlenen zonder dat dit ernstig gevaar inhoudt en tenslotte het moreel bestanddeel.²⁴⁴

80. Schuldig verzuim betreft een nalaten en geen handeling.²⁴⁵ Men zou dus kunnen zeggen dat een arts die levensbeëindigend handelt, niet onder deze strafbaarstelling valt. Echter werd reeds eerder

²³⁶ D. VAN DER KELEN, J. MEESE, J. VERBIST en M. DE BUSSCHER, *Strafrecht Duiding*, Brussel, Larcier, 2018, 495.

²³⁷ Art. 397 Sw.

²³⁸ D. VAN DER KELEN, J. MEESE, J. VERBIST en M. DE BUSSCHER, *Strafrecht Duiding*, Brussel, Larcier, 2018, 495.

²³⁹ FEDERALE CONTROLE- EN EVALUATIECOMMISSIE EUTHANASIE, *Negende verslag aan de wetgevende kamers, 2018-2019*, https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/9_euthanasie-verslag_2018-2019-nl.pdf, 7.

²⁴⁰ A. DIERICKX, "Als sterven 'leven' is... is helpen sterven dan 'doden'?", *T. Strafr.* 2003, afl 2, 11; Verslag I. VAN RIET en M. LALOY, *Parl. St.*, Senaat, 2000-2001, 2-244/22, 1334.

²⁴¹ Art. 422bis Strafwetboek.

²⁴² Art. 422bis lid 1 Strafwetboek.

²⁴³ Art. 1 lid 2 en art. 25 lid 1 Strafwetboek.

²⁴⁴ A. DE NAUW en F. DERUYCK, *Inleiding tot het bijzonder strafrecht*, Mechelen, Kluwer, 2019, 319.

²⁴⁵ A. DE NAUW en F. DERUYCK, *Inleiding tot het bijzonder strafrecht*, Mechelen, Kluwer, 2019, 320.

besloten dat hulp bij zelfdoding, wat tevens een handeling impliceert, onder schuldig verzuim kan vallen.²⁴⁶

81. Vereist is dat het slachtoffer in groot gevaar verkeert op het moment van verzuim.²⁴⁷ Het moet gaan om een levende, natuurlijke persoon.²⁴⁸ Dit gevaar moet ernstig, constant, reëel en actueel zijn. De oorzaak van het gevaar doet er daarbij niet toe.²⁴⁹ Dus ook wanneer het gevaar is veroorzaakt door de verzuimer (arts) of de patiënt zelf, dan blijft de hulpplicht bestaan.

82. Ook wanneer de patiënt in kwestie stervende is, blijft de hulpplicht bestaan.²⁵⁰ Wanneer de patiënt zich in een uitzichtloze situatie bevindt, is er toch enige twijfel.²⁵¹ Cassatie oordeelde dat toch nog hulp moet worden verleend bij palliatieve zorg als er zich een onverwachte, onvoorzienbare gebeurtenis voordoet die geen verband houdt met de aandoening.²⁵²

83. Aansluitend stelt zich hier de vraag of de dader die het gevaar heeft veroorzaakt, zelf ook gehouden is het slachtoffer hulp te verlenen. Bij actieve euthanasie zal de arts immers zelf de patiënt levensbeëindigende middelen toedienen. Indien het gaat om een onopzettelijk misdrijf, is het onbetwist dat de dader aan het slachtoffer hulp moet verlenen.²⁵³ De vraag is of dit ook het geval is, wanneer de dader een opzettelijk misdrijf pleegt zoals een arts die opzettelijk bij de patiënt de dood wil teweegbrengen. Hier was de rechtspraak niet eenduidig. Cassatie heeft zich recent uitgesproken hieromtrent.²⁵⁴ Het betrof het opzettelijk toebrengen van slagen. Het Hof oordeelde dat de dader die verzuimde hulp te verlenen aan het slachtoffer in gevaar, schuldig was aan schuldig verzuim.²⁵⁵ Volgens DE NAUW is het wenselijk hier een onderscheid te maken tussen twee situaties. Indien de dader na het toebrengen van de slagen is teruggekeerd en heeft vastgesteld dat het slachtoffer zich in groot gevaar bevindt, dan kan hem een tekortkoming aan de hulpplicht worden verweten. Is dit niet het geval, dan kan er volgens hem bezwaarlijk sprake zijn van schuldig verzuim aangezien men niet van de dader kan verwachten enerzijds het slachtoffer toe te takelen en anderzijds empathie te tonen.²⁵⁶

84. Vervolgens moet de dader die op de hoogte is, verzuimen hulp te verlenen. Het is vereist dat de verzuimer kon helpen zonder ernstig gevaar voor zichzelf of anderen.²⁵⁷ Indien de verzuimer niet

²⁴⁶ Corr. Brussel 27 februari 2007, NC 2008, 73, noot L. HUYBRECHTS.

²⁴⁷ A. DE NAUW, *Inleiding tot het bijzonder strafrecht*, Mechelen, Kluwer, 2010, 231.

²⁴⁸ D. VAN DER KELEN, J. MEESE, J. VERBIST en M. DE BUSSCHER, *Strafrecht Duiding*, Brussel, Larcier, 2018, 544.

²⁴⁹ D. VAN DER KELEN, J. MEESE, J. VERBIST en M. DE BUSSCHER, *Strafrecht Duiding*, Brussel, Larcier, 2018, 545.

²⁵⁰ A. DE NAUW en F. DERUYCK, *Inleiding tot het bijzonder strafrecht*, Mechelen, Kluwer, 2019, 320; Brussel 20 april 1966, JT 1966, 406.

²⁵¹ A. DE NAUW en F. DERUYCK, *Inleiding tot het bijzonder strafrecht*, Mechelen, Kluwer, 2019, 320; D. VAN DER KELEN, J. MEESE, J. VERBIST en M. DE BUSSCHER, *Strafrecht Duiding*, Brussel, Larcier, 2018, 544.

²⁵² Cass. 26 mei 2009, AR. P.09.0032.N., concl. M. DE SWAEF.

²⁵³ D. VAN DER KELEN, J. MEESE, J. VERBIST en M. DE BUSSCHER, *Strafrecht Duiding*, Brussel, Larcier, 2018, 546.

²⁵⁴ Cass. 28 mei 2019, P.19.0130 N.

²⁵⁵ Cass. 28 mei 2019, P.19.0130 N.

²⁵⁶ A. DE NAUW en F. DERUYCK, *Inleiding tot het bijzonder strafrecht*, Mechelen, Kluwer, 2019, 322; A. DE NAUW, *Inleiding tot het bijzonder strafrecht*, Mechelen, Kluwer, 2010, 232.

²⁵⁷ A. DE NAUW, F. DERUYCK, *Inleiding tot het bijzonder strafrecht*, Mechelen, Kluwer, 2019, 326.

persoonlijk het gevaar heeft vastgesteld waarin de hulpbehoevende zich bevond, kan hij niet worden gestraft, indien hij op grond van de omstandigheden waarin hem werd verzocht te helpen, kon geloven dat het verzoek niet ernstig was of er gevaar aan verbonden was.²⁵⁸

85. De patiënt in kwestie heeft zelf een euthanasieverzoek gedaan en zal bijgevolg geen hulp wensen aangezien zijn wens net is om te sterven. Kan er dan nog altijd sprake zijn van schuldig verzuim als men alle hulp weigert? De rechtbank te Bergen oordeelde dat ook dan een hulpplicht bestaat.²⁵⁹ Er moet daarbij geen rekening worden gehouden met de graad van doeltreffendheid van de hulp.²⁶⁰

86. Tenslotte is er een algemeen opzet vereist. De dader moest dus wetens en willens verzuimen hulp te verschaffen.²⁶¹ Aan deze voorwaarde voldoet de euthanasie-uitvoerende arts in ieder geval.

87. Het is niet eenduidig of de euthanasie-uitvoerende arts onder de bepaling van schuldig verzuim valt. Het is echter wel mogelijk dat de rechter deze kwalificatie aanneemt. Bij een onwettige euthanasie kan er dus tevens sprake zijn van schuldig verzuim, maar dit in samenloop met doodslag, moord en vergiftiging.

Deelneming

88. De artsen die als tweede of derde arts geraadpleegd worden, zouden wanneer het om een onwettige euthanasie gaat, terecht kunnen staan voor medeplichtigheid of mededaderschap aan bovenstaande misdrijven. Dit is ook wat er tijdens het proces inzake Tine Nys is gebeurd. De twee artsen (zijnde de huisarts van Tine en een psychiater) die door de uitvoerende arts werden geraadpleegd, werden namelijk vervolgd voor mededaderschap aan vergiftiging.²⁶²

89. Deelneming vereist ten eerste dat er sprake is van een hoofdmisdrijf.²⁶³ De deelneming is namelijk slechts een *accessorium* van een strafbaar hoofdfeit. Dit hoofdfeit moet een misdaad of wanbedrijf betreffen, behoudens uitzondering in bijzondere strafwetten.²⁶⁴ *In casu* gaat het om doodslag, moord of vergiftiging door de euthanasie-uitvoerende arts. Deze vallen allemaal onder de eerste voorwaarde. In principe kan de geraadpleegde arts ook deelnemen aan schuldig verzuim. Het

²⁵⁸ Art. 422bis lid 2 Strafwetboek.

²⁵⁹ Bergen 27 juni 2018, *JLMB* 2019, 633.

²⁶⁰ Cass. 9 november 1964, *Pas.* 1965, I, 242; Corr. Antwerpen 20 november 2007, *T. Straf.* 2008/2, 146, noot K. DE LAET.

²⁶¹ A. DE NAUW en F. DERUYCK, *Inleiding tot het bijzonder strafrecht*, Mechelen, Kluwer, 2019, 325.

²⁶² Hof van assisen, Oost-Vlaanderen 31 januari 2020, nr. 2020/3 (zoals waarnaar verwezen werd in Cass. 15 september 2020, P.20.0240.N); E. DELBEKE, "De huidige Euthanasiewet: daar komt moord en doodslag van?", *T.Gez.* 2019-20, afl. 5,302.

²⁶³ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 97.

²⁶⁴ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 97.

feit dat dit een omissiedelict betreft, doet geen afbreuk aan de mogelijkheid hieraan deel te nemen.²⁶⁵

90. Vervolgens is vereist dat dit hoofdfeit *in concreto* strafbaar is.²⁶⁶ Dit betekent dat de hoofddader, zijnde de arts, zich niet mag kunnen beroepen op een rechtvaardigingsgrond gezien deze het wederrechtelijk karakter aan het feit onttrekt.²⁶⁷ Hieronder²⁶⁸ wordt verder ingegaan op de wederrechtelijkheid van de gedraging van de arts. Indien de arts zich niet op een rechtvaardigingsgrond kan beroepen, is ook aan de tweede voorwaarde voldaan. Wat daarentegen niet vereist is, is dat de arts ook effectief gestraft wordt.²⁶⁹ Wanneer de arts van een schulditsluitingsgrond of strafuitsluitende verschoningsgrond geniet, kan er nog steeds sprake zijn van een strafbare deelneming in hoofde van de andere geraadpleegde artsen.²⁷⁰ Amnestie en verjaring van de strafvordering gelden beide wel *in rem* waardoor zowel bestraffing van hoofddader als van deelnemer niet meer mogelijk is.²⁷¹ Hetzelfde geldt wanneer er afstand van klacht wordt gedaan indien het gaat om een klachtmisdrijf, maar dat is hier niet aan de orde.²⁷²

91. Daarnaast moet er een bepaalde deelnemingsgedraging zijn in de zin van artikel 66 of 67 Sw. Volgens artikel 66 Sw. worden als daders van een misdaad of wanbedrijf gestraft:

“zij die door enige daad tot de uitvoering zodanige hulp hebben verleend dat de misdaad of het wanbedrijf zonder hun bijstand niet had kunnen worden gepleegd”.

Dit is de zogenaamde hoofddeelneming.²⁷³ De geraadpleegde artsen in het assisenproces inzake Tine Nys werden op grond van deze bepaling vervolgd. Echter kan men, mijns inziens, hier tegenin brengen dat het advies van de artsen niet noodzakelijk was om de euthanasie uit te voeren. Als de artsen een negatief advies hadden gegeven, dan kon de uitvoerende arts dit nog steeds langs zich neerleggen. De hulp van de geraadpleegde artsen was naar mijn mening dus niet noodzakelijk. Men zou wel kunnen argumenteren dat de hulp nuttig was.

92. Cassatie heeft verduidelijkt dat wanneer het gaat over noodzakelijke hulp, er sprake is van hoofddeelneming²⁷⁴. Als de hulp slechts nuttig was, is er sprake van medeplichtigheid in de zin van artikel 67 Sw. dat het volgende bepaalt:

²⁶⁵ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 97.

²⁶⁶ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 99.

²⁶⁷ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 99.

²⁶⁸ Zie randnummer 105 e.v.

²⁶⁹ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 99.

²⁷⁰ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 99.

²⁷¹ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 99.

²⁷² F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 99.

²⁷³ Cass. 25 april 2012, AR P.12.0125.F.

²⁷⁴ Cass. 25 april 2012, AR P.12.0125.F.

*"Als medeplichtigen aan een misdaad of een wanbedrijf worden gestraft: ... Zij die wapens, werktuigen of enig ander middel hebben verschaft, die tot de misdaad of het wanbedrijf hebben gediend, wetende dat ze daartoe zouden dienen; Zij die, buiten het geval van artikel 66, §3, met hun weten de dader of de daders hebben geholpen of bijgestaan in daden die de misdaad of het wanbedrijf hebben voorbereid, vergemakkelijkt of voltooid."*²⁷⁵

Men zou kunnen zeggen dat de uitvoerende arts, zonder het positief advies van de geraadpleegde arts(en) de euthanasie niet zou hebben uitgevoerd. Dit kan echter niet met zekerheid bepaald worden.

Nuttige hulp of bijstand in de zin van artikel 67 lid 4 Sw. dient dus te worden onderscheiden van noodzakelijke hulp in de zin van artikel 66 Sw. Het zal aan de rechter zijn om dit aan de hand van de feitelijke gegevens te beoordelen.²⁷⁶

93. Naast een bepaalde deelnemingsvorm als mededader of medeplichtige is er tevens een subjectief element vereist, zijnde het deelnemingsopzet. Dit houdt in dat de geraadpleegde arts wetens en willens heeft deelgenomen aan het hoofdfeit. *In concreto* betekent dit dat de geraadpleegde arts op de hoogte moet zijn van het feit dat de arts een onwettige euthanasie zal plegen.²⁷⁷ Hieraan zou wel kunnen zijn voldaan als de geraadpleegde arts een positief advies geeft wanneer er niet aan de voorwaarden in de Euthanasiewet is voldaan.

Apotheker

Strafbare deelneming?

94. Wanneer de arts zich schuldig maakt aan doodslag, moord of vergiftiging, zou het kunnen dat de apotheker zich schuldig maakt aan een zekere deelneming aan deze misdrijven. Opdat er sprake zou zijn van strafbare deelneming, moet er aan enkele voorwaarden worden voldaan. Deze werden hierboven²⁷⁸ reeds overlopen bij de medeplichtigheid van de geraadpleegde artsen.

95. Er is een hoofdmisdrijf vereist²⁷⁹, dat *in concreto* strafbaar is. Hierboven werd reeds uitgebreid op deze vereiste ingegaan. Daarnaast moet er in hoofde van de apotheker een bepaalde deelnemingsgedraging zijn. Wanneer het afleveren van het euthanaticum door de apotheker als nuttig wordt aanzien, zal er sprake zijn van medeplichtigheid, wanneer het als noodzakelijk wordt

²⁷⁵ Art. 67 Strafwetboek.

²⁷⁶ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 104.

²⁷⁷ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 104.

²⁷⁸ Zie randnummer 88 e.v.

²⁷⁹ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 97.

aanzien, van mededaderschap.²⁸⁰ Het zal aan de rechter zijn om dit aan de hand van de feitelijke gegevens te beoordelen.²⁸¹

De apotheker zijn rol in dit verhaal is dat hij het euthanaticum leverde. Zonder dit euthanaticum zou de arts de euthanasie niet kunnen uitvoeren. Hij lijkt er dus op dat de apotheker onder een van deze delictstypische gedragingen valt wat haar objectief bestanddeel betreft.

96. Naast een bepaalde deelnemingsvorm als mededader of medeplichtige is er tevens een subjectief element vereist, zijnde het deelnemingsopzet. Dit houdt in dat de apotheker wetens en willens heeft deelgenomen aan het hoofdfeit. *In concreto* betekent dit dat de apotheker op de hoogte moet zijn van het feit dat de arts een onwettige euthanasie zal plegen.²⁸² Aan deze voorwaarde zal meestal niet zijn voldaan. De arts geeft namelijk pas een euthanaticum af op basis van een voorschrift dat de arts hem verschaft waarin deze laatste verklaart te handelen in overeenstemming met de Euthanasiewet.²⁸³ De apotheker is er zich dus van bewust dat het middel zal gebruikt worden om euthanasie uit te voeren. Maar hij gaat ervan uit dat dit een wettige euthanasie is. Op de apotheker rust bovendien geen plicht om te controleren of de arts wel degelijk een wettige euthanasie uitvoert.²⁸⁴ De apotheker zal bijgevolg, indien hij geen weet heeft van een onwettige euthanasie, niet als strafbare deelnemer kunnen worden bestempeld.

97. Dit is ook de reden waarom er volgens DIERICKX geen aparte bepaling voor de apotheker in de Euthanasiewet moest worden opgenomen.²⁸⁵ De regels inzake strafbare deelneming bieden namelijk, zoals daarnet gebleken is, op zich voldoende waarborgen voor de apotheker. Als de arts de Euthanasiewet respecteert, is er geen probleem want dan is er geen hoofdfeit. Als hij de Euthanasiewet niet respecteert, of er is discussie daaromtrent, dan kan er wel sprake zijn van een hoofdfeit, maar dan zal de apotheker pas strafbaar zijn als het deelnemingsopzet aanwezig is. Als de apotheker niet handelt met het deelnemingsopzet, zal hij niet gestraft kunnen worden. Als hij wel handelt met het deelnemingsopzet, dan is straffeloosheid in hoofde van de apotheker niet gewenst.²⁸⁶

De apotheker zal dus enkel als deelnemer kunnen worden beschouwd als in zijn hoofde van het deelnemingsopzet sprake is.

²⁸⁰ Cass. 25 april 2012, AR P.12.0125.F.

²⁸¹ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 104.

²⁸² F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 104.

²⁸³ Art. 3bis, lid 1 Euthanasiewet.

²⁸⁴ Verslag I. VAN RIET en M. LALOY, *Parl. St.*, Senaat, 2000-2001, 2-244/22, 1312.

²⁸⁵ Zie randnummer 53; A. DIERICKX, "Euthanasie", in X., *Strafrecht en strafvordering. Artikelsgewijze commentaar met overzicht van rechtspraak en rechtsleer*, 17.

²⁸⁶ A. DIERICKX, "Euthanasie", in X., *Strafrecht en strafvordering. Artikelsgewijze commentaar met overzicht van rechtspraak en rechtsleer*, 17.

Schuldig hulpverzuim

98. Voor een uiteenzetting omtrent deze kwalificatie kan verwezen worden naar hierboven²⁸⁷ waar reeds duidelijk werd dat het niet eenduidig is of de euthanasie-uitvoerende arts onder desbetreffende bepaling valt. Hetzelfde geldt voor de apotheker. Men zou kunnen zeggen dat de apotheker die weet dat, door het afleveren van het euthanaticum, dat zal worden gebruikt voor het uitvoeren van euthanasie, iemand in levensgevaar zal verkeren en het toch levert, onder deze kwalificatie valt. Echter kunnen ook hier weer dezelfde bedenkingen worden gemaakt. Zo is het niet zeker of er wel aan de gevaar-vereiste is voldaan.

99. Men zou tevens kunnen argumenteren dat de naaste omgeving van de patiënt onder deze delictstypische gedraging van schuldig verzuim kan vallen. Denk daarbij aan naasten en familie van de betrokkene die weet hebben van de euthanasie, maar niks doen om te voorkomen dat deze wordt uitgevoerd. Ook al is niet steeds iedereen het eens met de keuze van de betrokkene om euthanasie te plegen, zullen de meeste naasten er zijn voor de persoon in kwestie, deze steunen en omringen wanneer dit alles gebeurt. Zij hebben weet van het gevaar waar deze persoon zich in bevindt en houden de arts of patiënt meestal niet tegen. Echter kunnen hier andermaal dezelfde bedenkingen worden gemaakt.

Hulp bij zelfdoding

100. Hierboven werd reeds aangehaald dat de patiënt ook kan kiezen om zelf het kraantje van het infuus open te draaien of zelf een dodelijk middel in te nemen. De arts maakt in dat geval het infuus of middel klaar en de betrokkene doet de rest. Hulp bij zelfdoding op zich is in België niet gereguleerd, in tegenstelling tot in vele andere landen. In bepaalde gevallen kan het onder de Euthanasiewet vallen. Hieronder wordt ingegaan op de hypothese dat de arts enkel het middel verschaft en de patiënt de rest doet. Wanneer de arts aanwezig blijft om indien nodig in te grijpen, kan deze handeling onder de Euthanasiewet vallen.²⁸⁸

Doodslag, moord of vergiftiging?

101. In deze hypothese is het de patiënt die zichzelf doodt. In hoede van de arts zal niet meer voldaan zijn aan de delictstypische bestanddelen van doodslag, moord of vergiftiging. Deze misdrijven dienen immers te gebeuren "*door een andere dan de betrokkene*".²⁸⁹ Echter zou er wel sprake kunnen zijn van doodslag door omissie.²⁹⁰ Dit betreft de situatie waarin men opzettelijk

²⁸⁷ Zie randnummer 77 e.v.

²⁸⁸ Zie randnummer 11.

²⁸⁹ Zie art. 393, 394 en 397 Strafwetboek.

²⁹⁰ J. SERVAIS, "Le meurtre pas omission", *RDPC*, 1927, 999-1003; A. DE NAUW en F. DERUYCK, *Overzicht van het Belgisch algemeen strafrecht*, Brugge, die Keure, 2017, 46; A. DIERICKX, "Euthanasie", in X., *Strafrecht en strafvordering. Artikelsgewijze commentaar met overzicht van rechtspraak en rechtsleer*, 4.

iemand laat sterven zonder ingrijpen terwijl men weet heeft van het feit dat de persoon in kwestie zal sterven als men niet ingrijpt.²⁹¹

De patiënt kan echter enkel de eerste fase van het euthanasieproces zelf uitvoeren. De Richtlijn Euthanasie²⁹² raadt aan deze eerste stap intraveneus door te voeren.²⁹³ Ook artsen prefereren deze methode. Slechts bij 14 gevallen van euthanasie in de periode 2018-2019 werd het barbituraat oraal ingenomen. Dit representeert 0,2% van de gevallen.²⁹⁴ Na deze eerste fase kan de patiënt reeds zijn overleden. Enkel in dat geval zal deze hypothese van toepassing zijn. Deze hypothese zal enkel onder de Euthanasiewet vallen indien de patiënt onder toezicht en controle van de arts blijft.²⁹⁵ De Richtlijn Euthanasie raadt aan steeds de tweede fase door te voeren en een spierverslapper toe te dienen.²⁹⁶ Wanneer de patiënt na fase één niet reeds overleden is, zal de arts die fase twee uitvoert wel onder de delictstypische gedragingen van doodslag, moord en vergiftiging vallen. De apotheker zal in dat geval nog steeds niet medeplichtig zijn aan doodslag, moord of vergiftiging gezien het kenniselement ontbreekt (tenzij hij natuurlijk weet heeft van de onwettige euthanasie). Wanneer de patiënt na fase één (die hij zelf heeft uitgevoerd door het kraantje open te draaien of het barbituraat oraal in te nemen) wel reeds overleden is, ligt de situatie anders. De arts tracht dan doodslag te plegen op een reeds overleden persoon waardoor er sprake is van een volstrekt ondeugdelijke poging.²⁹⁷ De arts zal in dat geval niet onder de delictstypische gedragingen van doodslag, moord en vergiftiging vallen.

Strafbare deelneming aan zelfmoord?

102. De volgende vraag die zich kan stellen is of er, wanneer de patiënt zelf zijn dood veroorzaakt, in hoefde van arts of apotheker sprake kan zijn van strafbare deelneming aan deze zelfmoord. Opdat sprake zou zijn van strafbare deelneming moeten drie grondvoorwaarden aanwezig zijn. Ten eerste moet er een hoofdmisdrijf zijn dat *in concreto* strafbaar is, ten tweede moet er een deelnemingsgedraging zijn en ten derde een deelnemingsopzet.²⁹⁸ Aangezien er geen strafbaarstelling bestaat voor zelfmoord, zal degene die een persoon een middel geeft om zelfmoord te plegen, niet schuldig kunnen zijn aan strafbare deelneming.²⁹⁹ Een apotheker die een

²⁹¹ D. VAN DER KELEN, J. MEESE, J. VERBIST en M. DE BUSSCHER, *Strafrecht Duiding*, Brussel, Larcier, 2018, 487.

²⁹² C. DE CONINCK, G. HUYSMANS, M. DE LAAT, N. DERYCKE en V. COUPEZ, "Richtlijn Uitvoering Euthanasie", 2018, http://www.pallialine.be/accounts/129/docs/richtlijn_EUTHANASIE.pdf.

²⁹³ C. DE CONINCK, G. HUYSMANS, M. DE LAAT, N. DERYCKE en V. COUPEZ, "Richtlijn Uitvoering Euthanasie", 2018, http://www.pallialine.be/accounts/129/docs/richtlijn_EUTHANASIE.pdf, 27.

²⁹⁴ FEDERALE CONTROLE- EN EVALUATIECOMMISSIE EUTHANASIE, *Negende verslag aan de wetgevende kamers, 2018-2019*, https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/9_euthanasie-verslag_2018-2019-nl.pdf, 7.

²⁹⁵ FEDERALE CONTROLE- EN EVALUATIECOMMISSIE EUTHANASIE, *Negende verslag aan de wetgevende kamers, 2018-2019*, https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/9_euthanasie-verslag_2018-2019-nl.pdf, 25.

²⁹⁶ C. DE CONINCK, G. HUYSMANS, M. DE LAAT, N. DERYCKE en V. COUPEZ, "Richtlijn Uitvoering Euthanasie", 2018, http://www.pallialine.be/accounts/129/docs/richtlijn_EUTHANASIE.pdf, 29.

²⁹⁷ A. DE NAUW, *Inleiding tot het Algemeen Strafrecht*, Brugge, die Keure, 2008, 146.

²⁹⁸ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 97.

²⁹⁹ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 97.

euthanaticum verschaft of een arts die een dodelijk middel of infuus verschaft, kunnen bijgevolg niet schuldig zijn aan strafbare deelneming aangezien aan de eerste voorwaarde (het voorhanden zijn van een *in concreto* strafbaar hoofdmisdrijf) niet is voldaan.

Schuldig hulpverzuim?

103. Men zou kunnen zeggen dat, wanneer de patiënt zelf het kraantje opendraait of het middel inneemt dat de arts hem heeft verschaft en de tweede stap (spierverlapper toedienen) niet meer gebeurt omdat men de dood reeds heeft vastgesteld, de patiënt zelfmoord heeft gepleegd. Men zou zich kunnen afvragen of artsen en apothekers, door de patiënt op die manier in de euthanasie bij te staan, aan alle delictstypische gedragingen zouden kunnen ontsnappen. Zij zullen namelijk niet meer onder bovenstaande delictstypische gedragingen vallen. De patiënt zou in dat geval zelfmoord plegen. Zelfmoord is niet strafbaar. Deelneming aan zelfmoord is bijgevolg ook geen misdrijf.³⁰⁰

Deze deelname aan zelfmoord kan echter als schuldig hulpverzuim worden aanzien. Voor een uiteenzetting van deze strafrechtelijke kwalificatie kan andermaal verwezen worden naar hierboven.³⁰¹

Zoals hierboven reeds werd aangehaald moet, om te kunnen spreken van schuldig verzuim, de patiënt in groot gevaar verkeren.³⁰² HUYBRECHTS stelt zich de vraag of een derde, in de specifieke omstandigheden van zelfdoding, wel het verwijt van schuldig verzuim kan worden gemaakt. Het hangt er volgens hem van af of deze in redelijkheid kon oordelen dat de kandidaat-zelfdoder geen hulp nodig had.³⁰³ De duurzaamheid en overwogenheid van de doodswens spelen daarbij dus een rol.³⁰⁴

Tussenconclusie

104. Er werd zonet een overzicht gegeven van mogelijke delictstypische gedragingen waar een arts of apotheker die (meewerkten aan) een euthanasie, die onder de Euthanasiewet valt, onder kunnen vallen. Daaruit kan worden geconstateerd dat voor een aantal misdrijven aan de voorwaarden van delictstypiciteit is voldaan. In hoofde van de arts gaat het bij actieve euthanasie om doodslag, moord, vergiftiging en schuldig verzuim. Bij hulp bij zelfdoding gaat eveneens om schuldig verzuim en, in de gevallen dat de patiënt na de eerste fase nog in leven is en de arts een spierverlapper toedient, ook om doodslag, moord en vergiftiging. In hoofde van de apotheker gaat het zowel bij actieve

³⁰⁰ D. VAN DER KELEN, J. MEESE, J. VERBIST en M. DE BUSSCHER, *Strafrecht Duiding*, Brussel, Larcier, 2018, 487.

³⁰¹ Zie randnummer 77 e.v.

³⁰² D. VAN DER KELEN, J. MEESE, J. VERBIST en M. DE BUSSCHER, *Strafrecht Duiding*, Brussel, Larcier, 2018, 544.

³⁰³ L. HUYBRECHTS, "Schuldig verzuim bij zelfmoord", *NC*, 2008, afl. 1, 75.

³⁰⁴ E. DELBEKE, "Hulp bij zelfdoding: nood aan een afzonderlijke strafbaarstelling met een voorwaardelijke rechtvaardigingsgrond", *T. Gez.* 2010-11, afl. 3, 268.

euthanasie als bij hulp bij zelfdoding om schuldig verzuim. De door de euthanasie-uitvoerende arts geraadpleegde artsen kunnen als medeplichtige vervolgd worden.

Omdat aan de delictstypiciteit van deze misdrijven is voldaan, wil echter nog niet zeggen dat de gedragingen van arts en apotheker ook strafbaar zijn. Daarvoor moeten ze ook wederrechtelijk zijn.³⁰⁵ Op deze wederrechtelijkheid wordt in het volgende hoofdstuk ingegaan.

³⁰⁵ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 60.

Wederrechtelijkheid

105. *Nullum crimen sine iniuria*. Een delictstypische gedraging alleen is niet voldoende om te kunnen spreken van een misdrijf. Deze moet bovendien wederrechtelijk zijn. Dit betekent dat de dader niet het recht had deze delictstypische gedraging te stellen.³⁰⁶ Een delictstypische gedraging alleen volstaat niet om wederrechtelijk te zijn, maar een delictstypische gedraging kan wel een indicatie vormen van de wederrechtelijkheid.³⁰⁷ Men gaat als het ware die gedraging in het kader van de gehele rechtsorde plaatsen om te zien of deze kan gerechtvaardigd worden.³⁰⁸ Is deze delictstypische gedraging in de context van het gehele recht geoorloofd? Of was het deze concrete persoon in deze concrete situatie niet toegelaten deze concrete handeling te stellen? Werd er een bepaald rechtsgoed of rechtsbelang behartigd? Of werd er net een bepaald rechtsgoed of rechtsbelang geschonden zonder dat er een norm was die dit veroorloofde?³⁰⁹ *In concreto* zal er dus moeten worden nagegaan of de euthanasie-uitvoerende arts of apotheker zich kan beroepen op een rechtvaardigingsgrond die tot strafuitsluiting zal leiden.³¹⁰ Een belangrijke kanttekening bij deze materie is dat het voorhanden zijn van een rechtvaardigingsgrond niet impliceert dat deze gedraging ook door de maatschappij wordt gerechtvaardigd. Zo bestaat er heden ten dage nog steeds discussie over de aanvaardbaarheid van euthanasie. Het heeft bovendien betrekking op de gedraging zelf die hierdoor een rechtmatig karakter verkrijgt. Dit is niet te verwarren met de schulditsluitingsgronden die betrekking hebben op een concreet individu.³¹¹

106. Bij het uiteenzetten van een regeling omtrent euthanasie werden twee verschillende rechtvaardigingsgronden voorgesteld. Sommigen opteerden voor de noodtoestand, anderen voor het wettelijk voorschrift.³¹² Beiden ontnemen aan het misdrijf haar wederrechtelijkheid waardoor ze niet langer strafbaar is.³¹³

107. Bij noodtoestand gaat het om het stellen van een delictstypische gedraging ter vrijwaring van een belang dat hoger staat dan het belang dat wordt beschermd.³¹⁴ De arts en apotheker zouden zich dus kunnen beroepen op de noodtoestand om het leveren en toedienen van euthanatica te rechtvaardigen. Daarbij vrijwaren ze dan het belang van de patiënt (verlossen uit zijn lijden) dat hoger zou staan dan het belang dat wordt beschermd (verbod om te doden).³¹⁵

³⁰⁶ L. DUPONT, *Beginselen van strafrecht*, I, Leuven, Acco, 2004, nr. 281, 122.

³⁰⁷ L. DUPONT, "De situering van het begrip wederrechtelijkheid in de theorie van het misdrijf" in X (ed.), *Liber amicorum Jules D'Haenens*, Gent, Mys & Breesch, 1993, 144.

³⁰⁸ F. VERBRUGGEN, R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 60.

³⁰⁹ L. DUPONT, *Beginselen van strafrecht*, I, Leuven, Acco, 2004, nr. 281, 123.

³¹⁰ L. DUPONT en R. VERSTRAETEN, *Handboek Belgisch Strafrecht*, Leuven, Acco, 1990, 211.

³¹¹ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 61.

³¹² F. DEWALLENS en T. VANSWEEVELT, *Handboek gezondheidsrecht Volume II*, Mortsel, Intersentia, 2014, 1324.

³¹³ L. DUPONT en R. VERSTRAETEN, *Handboek Belgisch Strafrecht*, Leuven, Acco, 1990, 212.

³¹⁴ F. DEWALLENS en T. VANSWEEVELT, *Handboek gezondheidsrecht Volume II*, Mortsel, Intersentia, 2014, 1324; F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 67.

³¹⁵ F. DEWALLENS en T. VANSWEEVELT, *Handboek gezondheidsrecht Volume II*, Mortsel, Intersentia, 2014, 1324.

Voordat er sprake was van de Euthanasiewet, en euthanasie dus nog in alle gevallen verboden was, konden artsen zich enkel beroepen op deze noodtoestand als rechtvaardigingsgrond.

Om zich op de noodtoestand te kunnen beroepen, moet aan enkele voorwaarden zijn voldaan. Zo moet er sprake zijn van een dreigend en ernstig gevaar voor een goed of belang dat men verplicht of gerechtigd is te behartigen.³¹⁶ Het beschermde rechtsgoed of –belang dient tevens een grotere waarde te hebben dan datgene wat gekrenkt wordt en de delictuele gedraging moet de enige mogelijkheid zijn het kwaad te vermijden.³¹⁷ Het goed of belang dat men verplicht of gerechtigd is te behartigen betreft hier het verlossen van de patiënt uit zijn lijden. Daarnaast zal de arts ook rekening moeten houden met de voorwaarden van subsidiariteit en evenredigheid.³¹⁸ Zo moet de delictstypische gedraging de enige weg naar vrijwaring van het hogere rechtsgoed zijn dat objectief hoger staat dan het andere belang.³¹⁹ Er mag dus geen alternatief voor het lijden van de patiënt voorhanden zijn. Aangezien palliatieve zorgen als alternatief werden aanvaard, was euthanasie slechts uitzonderlijk mogelijk.³²⁰ Het is aan de arts om te bewijzen dat aan deze voorwaarden is voldaan. Er rust op hem dus een grote bewijslast.³²¹ De rechter beschikt daarbij over een grote appreciatiemarge waardoor dit voor heel wat rechtsonzekerheid kan zorgen.³²² De bedoeling van de voorstanders van de noodtoestand als rechtvaardigingsgrond voor euthanasie was de voorwaarden ervan in de wet te schrijven.

108. De andere rechtvaardigingsgrond, die het strafwetboek zelf vermeldt, is het wettelijk voorschrift.³²³ Artikel 70 Sw. bepaalt het volgende:

"(Behoudens wat de misdrijven betreft, zoals bepaald in boek II, titel Ibis -ernstige schendingen van het humanitair recht-, is er geen misdrijf), wanneer het feit door de wet voorgeschreven en door de overheid bevolen is."

Er zal dus "een wet" moeten voorhanden zijn die het rechtvaardigt dat een arts een patiënt van het leven berooft en een apotheker hiertoe een middel verschaft. Hieronder dient een wet in de materiële zin te worden verstaan.³²⁴

Als men de wettekst letterlijk zou lezen, kan hieruit worden opgemaakt dat het feit tevens door de overheid dient te zijn bevolen. Dit is echter niet vereist wanneer men zijn bevoegdheid rechtstreeks

³¹⁶ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 68.

³¹⁷ L. DUPONT en R. VERSTRAETEN, *Handboek Belgisch Strafrecht*, Leuven, Acco, 1990, 231-232.

³¹⁸ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 68.

³¹⁹ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 68.

³²⁰ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: Toepassingsgebied en krachtlijnen", *NJW* 2002, 447; T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?", *T. Gez.* 2003, 230.

³²¹ F. DEWALLENS, T. VANSWEEVELT, *Handboek gezondheidsrecht Volume II*, Mortsel, Intersentia, 2014, 1325.

³²² Wetsvoorstel betreffende de euthanasie, *Parl.St.*, Senaat, 1999-2000, 2-244/1, 2.

³²³ Art 70 Strafwetboek.

³²⁴ L. DUPONT en R. VERSTRAETEN, *Handboek Belgisch Strafrecht*, Leuven, Acco, 1990, 214; F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 62.

uit de wet kan putten.³²⁵ Deze wet ontnemt dan aan de handeling van arts en apotheker haar wederrechtelijk karakter.

109. Het verschil met de noodtoestand zit in de bewijslast.³²⁶ Wanneer men namelijk euthanasie depenaliseert, zal er een vermoeden zijn dat euthanasie een rechtmatige handeling is. Het Openbaar Ministerie zal moeten bewijzen dat hier niet aan voldaan is en dat, met andere woorden, de voorwaarden voor euthanasie niet werden nageleefd.³²⁷ Bij noodtoestand blijft het verbod op euthanasie bestaan, maar zou de arts zich op een noodtoestand kunnen beroepen om de inbreuk op dit verbod te rechtvaardigen.³²⁸ In dat geval ligt de bewijslast bij de arts.³²⁹

110. Uiteindelijk heeft men voor het wettelijk voorschrift gekozen en heeft men de wet van 28 mei 2002 ingevoerd als rechtvaardigingsgrond.³³⁰ De wetgever wilde op die manier geen afbreuk doen aan het principe in het Strafwetboek dat het doden van een ander strafbaar is.³³¹ Bovendien biedt het meer rechtszekerheid voor de arts die op voorhand beter kan uitmaken of zijn handelingen strafbaar zijn dan wanneer het telkens *in concreto* en *a posteriori* door de rechter moet worden getoetst.³³²

Men zou nu dus kunnen zeggen dat de gedragingen van arts en apotheker van hun wederrechtelijk karakter worden ontnomen dankzij de Euthanasiewet.³³³ Maar zoals hierboven reeds werd duidelijk gemaakt, staat deze wet vol met vage, onvoldoende duidelijke begrippen en bepalingen. Bijgevolg is het niet altijd duidelijk of de handeling wel gerechtvaardigd is. Wanneer de wet onvoldoende duidelijk is, is ook de rechtvaardigingsgrond onvoldoende duidelijk. Bovendien zal, van zodra de miniemste voorwaarde in de Euthanasiewet niet is voldaan, deze rechtvaardigingsgrond wegvallen.³³⁴ Er moet namelijk aan alle voorwaarden zijn voldaan opdat de gedraging van haar wederrechtelijk karakter wordt ontnomen.

111. De vraag is dan of de arts zich nog op een andere rechtvaardigingsgrond kan beroepen. Gezien de Euthanasiewet heel wat bepalingen bevat waar omtrent discussie kan ontstaan, is deze vraag van uitermate groot belang.

³²⁵ L. DUPONT en R. VERSTRAETEN, *Handboek Belgisch Strafrecht*, Leuven, Acco, 1990, 216; F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 62.

³²⁶ F. DEWALLENS en T. VANSWEEVELT, *Handboek gezondheidsrecht Volume II*, Morsel, Intersentia, 2014, 1325.

³²⁷ A. DIERICKX, "Euthanasie", in X., *Strafrecht en strafvordering. Artikelsgewijze commentaar met overzicht van rechtspraak en rechtsleer*, 6; T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: Toepassingsgebied en krachtlijnen", *NJW* 2002, 447.

³²⁸ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: Toepassingsgebied en krachtlijnen", *NJW* 2002, 447.

³²⁹ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?", *T. Gez.* 2003, 230.

³³⁰ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?", *T. Gez.* 2003, 230.

³³¹ Wetsvoorstel betreffende de euthanasie, *Parl. St. Senaat*, 2000-01, nr 2-244/4, 3-4; T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?", *T. Gez.* 2003, 230.

³³² T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: Toepassingsgebied en krachtlijnen", *NJW* 2002, 447.

³³³ A. DIERICKX, "Euthanasie", in X., *Strafrecht en strafvordering. Artikelsgewijze commentaar met overzicht van rechtspraak en rechtsleer*, 5.

³³⁴ A. DIERICKX, "Euthanasie", in X., *Strafrecht en strafvordering. Artikelsgewijze commentaar met overzicht van rechtspraak en rechtsleer*, 6.

112. Men zou kunnen terugvallen op de noodtoestand, maar zoals hierboven reeds duidelijk werd, is ook hier niet altijd even duidelijk of aan alle voorwaarden is voldaan. Het zal bovendien moeilijker zijn voor artsen deze bewijslast te dragen en het brengt veel rechtsonzekerheid met zich mee waardoor zij eerder terughoudender zouden kunnen zijn om euthanasie uit te voeren.³³⁵

113. Een andere rechtvaardigingsgrond die men hier zou kunnen opwerpen, is de toestemming van de benadeelde. Ook dit lijkt op het eerste gezicht geen enkel probleem te vormen bij euthanasie. Het slachtoffer geeft hier immers zijn of haar toestemming voor. Toch stellen zich hier enkele problemen. Eerst en vooral is er het probleem van het openbare orde-karakter van de Strafwet. Men kan zich maar moeilijk voorstellen dat iedereen zomaar onderling zou kunnen afwijken van wat er in de strafwetten bepaald staat. Desalniettemin is dit in bepaalde gevallen mogelijk. Het gaat dan om gevallen waarin de toestemming van de betrokkene ervoor zorgt dat er geen delictstypische gedraging tot stand komt. De toestemming moet het voorval voorafgaan, ze moet uit vrije wil geschieden en uitsluitend de bescherming van een recht van het individu in kwestie beogen. Ook hier lijkt weer geen vuiltje aan de lucht. Aan al deze voorwaarden is perfect voldaan als we het hebben over euthanasie. Toch is er een probleem. Het recht op leven is namelijk een van die rechtsgoederen die de wetgever zo belangrijk acht dat het niet mogelijk is hier vrij over te beschikken.³³⁶ Dat geldt uiteraard buiten de gevallen van de Euthanasiewet om. Maar zoals reeds duidelijk bleek, is deze wet in sommige gevallen onvoldoende duidelijk om zich hier met zekerheid op te kunnen beroepen. Het eerste probleem van het openbare orde karakter van de Strafwet vormt dus meteen ook een onoverkomelijk probleem. Daarnaast kunnen we ons ook de vraag stellen of arts en patiënt hieromtrent überhaupt een overeenkomst mogen sluiten. Er zal namelijk sprake zijn van een ongeoorloofde oorzaak van de verbintenis, zijnde een overtreding van de Strafwet. Tenslotte zou dit er ook voor zorgen dat niet enkel artsen en apothekers of medici zich hierop zouden kunnen beroepen, maar dat iedereen zich zomaar op de toestemming van het "slachtoffer" zou kunnen beroepen om deze laatste van het leven te beroven. Toestemming is zodoende geen geldige rechtvaardigingsgrond. Hieronder³³⁷ wordt wel gepleit om de toestemming mee te nemen in het bepalen van de strafmaat *in abstracto*.

114. Ook noodweer of wettige verdediging is een geldige rechtvaardigingsgrond.³³⁸ Een arts of apotheker zullen zich hier echter niet op kunnen beroepen. Er moet namelijk voldaan zijn aan een aantal voorwaarden. Zo moet er, wat de noodweersituatie betreft sprake zijn van een onrechtmatige en dreigende of actuele aanranding van personen.³³⁹ Wat betreft de verweerhandeling moet er

³³⁵ Wetsvoorstel betreffende de euthanasie, *Parl.St.*, Senaat, 1999-2000, 2-244/1, 2.

³³⁶ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 70; C. VAN DEN WYNGAERT en S. VANDROMME, *Strafrecht en strafprocesrecht in hoofdlijnen*, Oud-Turnhout, Gompel&Svacina, 2019, 277.

³³⁷ Zie randnummer 213.

³³⁸ L. DUPONT en R. VERSTRAETEN, *Handboek Belgisch Strafrecht*, Leuven, Acco, 1990, 219; F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 63.

³³⁹ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 64-65; L. DUPONT en R. VERSTRAETEN, *Handboek Belgisch Strafrecht*, Leuven, Acco, 1990, 220-221.

voldaan zijn aan de vereisten van subsidiariteit en proportionaliteit.³⁴⁰ Aan deze voorwaarden is niet voldaan gezien de arts niet handelt in reactie op een aanranding van de patiënt.

115. Wanneer de gedraging van de arts niet onder de Euthanasiewet valt of wanneer dit onvoldoende zeker is gezien de onduidelijkheden in de Euthanasiewet, zal het moeilijk zijn om een andere rechtvaardigingsgrond te vinden en is de kans groot dat de gedraging als wederrechtelijk zal worden bestempeld.

³⁴⁰ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 65-66; L. DUPONT en R. VERSTRAETEN, *Handboek Belgisch Strafrecht*, Leuven, Acco, 1990, 223.

Schuld

116. *Nullum crimen sine culpa*. Het Belgische strafrecht is een schuldstrafrecht. Het gaat hier om schuld in de zin van morele toerekening, verwijtbaarheid. Verwijtbaarheid dient daarbij te worden gedefinieerd als “*de rechtens negatief gekwalificeerde subjectieve dispositie van de dader ten opzichte van zijn wederrechtelijk delictstypisch handelen of nalaten*”.³⁴¹ Deze wordt reeds geïndiceerd door het voorhanden zijn van een delictstypische, wederrechtelijke gedraging. Wanneer er geen rechtvaardigingsgrond voorhanden is, zullen we moeten overgaan tot het bepalen van de strafrechtelijke schuld. Deze kan enkel worden uitgesloten als er een schulduitsluitingsgrond die het schuldverwijt ontkracht, bestaat. De schulduitsluitingsgrond kan bestaan in de niet-toerekenbaarheid³⁴² van de gedraging aan de arts of in zijn schuldontbekwaamheid.³⁴³

117. Opdat er sprake kan zijn van niet-toerekenbaarheid, moet er sprake zijn van dwang, overmacht, dwaling of goede trouw.³⁴⁴

118. De arts en apotheker die een delictstypische gedraging stellen en zich niet op voorgaande rechtvaardigingsgronden kunnen beroepen, zouden in bepaalde situaties kunnen aanhalen dat zij handelden onder dwang.³⁴⁵ Artikel 71 Sw. bepaalt hieromtrent dat er geen misdrijf is:

*“wanneer de beschuldigde of de beklagde op het tijdstip van de feiten leed aan een geestesstoornis die zijn oordeelsvermogen of de controle over zijn daden heeft tenietgedaan of wanneer hij gedwongen werd door een macht die hij niet heeft kunnen weerstaan.”*³⁴⁶

Er wordt een onderscheid gemaakt tussen materiële en morele overmacht. Bij materiële overmacht wordt men materialiter gedwongen een bepaalde delictstypische gedraging te stellen.³⁴⁷ Hier zal dus vrijwel nooit sprake van zijn bij de arts en apotheker. Bij morele overmacht wordt de dader zijn wilsvrijheid moreel aangetast.³⁴⁸ Bovendien moet de dwang onweerstaanbaar zijn en niet aan de dader te wijten.³⁴⁹ Men zou eventueel kunnen zeggen dat de arts niet anders kon dan de patiënt euthanaseren om hem uit zijn lijden te verlossen. Het verschil met noodtoestand zit in het feit dat

³⁴¹ L. DUPONT, “De constitutieve elementen van het misdrijf”, in *Liber Amicorum Armand Vandeplas*, 1994, nr 37, 223.

³⁴² L. DUPONT en R. VERSTRAETEN, *Handboek Belgisch Strafrecht*, Leuven, Acco, 1990, 240.

³⁴³ A. DE NAUW, *Inleiding tot het Algemeen Strafrecht*, Brugge, die Keure, 2006, nr. 72, 38-39; F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 72.

³⁴⁴ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 74.

³⁴⁵ D. VAN DER KELEN, J. MEESE, J. VERBIST en M. DE BUSSCHER, *Strafrecht Duiding*, Brussel, Larcier, 2018, 489.

³⁴⁶ Art. 71 Strafwetboek.

³⁴⁷ L. DUPONT en R. VERSTRAETEN, *Handboek Belgisch Strafrecht*, Leuven, Acco, 1990, 275; F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 74.

³⁴⁸ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 74.

³⁴⁹ L. DUPONT en R. VERSTRAETEN, *Handboek Belgisch Strafrecht*, Leuven, Acco, 1990n 278; F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 75.

hier de wilsvrijheid volledig is uitgeschakeld waar dat bij noodtoestand niet per se het geval is.³⁵⁰ Het zal voor arts en apotheker dus moeilijker zijn dwang in te roepen dan noodtoestand. Gezien zelfs het inroepen van de noodtoestand geen evidentie is, zal dit bij dwang zeker niet het geval zijn.

119. Vervolgens zijn er verschillende vormen van dwaling die als schulduitsluitingsgrond kunnen dienen.³⁵¹ De arts zou de rechtsdwaling³⁵² kunnen inroepen wanneer hij dacht te handelen volgens de bepalingen van de Euthanasiewet wanneer hieromtrent discussie bestaat. De apotheker zou zich kunnen beroepen op de feitelijke dwaling.³⁵³ Hij is er zich van bewust dat de Euthanasiewet moet worden nageleefd, maar wist niet dat door het afleveren van de euthanatica de arts een onwettige euthanasie zou plegen. Als het gaat om feitelijke dwaling bij opzettelijke misdrijven zoals medeplichtigheid aan doodslag, moord en vergiftiging, zal de apotheker sowieso niet strafbaar zijn omdat niet aan het subjectieve delictsbestanddeel is voldaan. Dit werd hierboven³⁵⁴ reeds besproken. Wanneer de apotheker onder de delictstypische gedraging van schuldig verzuim valt (onachtzaamheidsmisdrijf³⁵⁵), kan dit wel een nuttige schulduitsluitingsgrond zijn.

In beide gevallen moet de dwaling onoverkomelijk zijn.³⁵⁶ Dit moet worden getoetst aan de hand van de algemene zorgvuldigheidnorm. De beoordeling wordt aan de rechter overgelaten.³⁵⁷ Er kan dus niet met zekerheid gezegd worden of de rechter deze schulduitsluitingsgronden zal aanvaarden.

120. Naast de niet-toerekenbaarheid kan ook schuldonbekwaamheid een schulduitsluitingsgrond uitmaken. Opdat er sprake kan zijn van schuldonbekwaamheid moet de dader strafrechtelijk minderjarig zijn, een geestesstoornis hebben, dronken zijn of zich in een gelijkaardige toestand bevinden of een rechtspersoon zijn.³⁵⁸ Deze gronden zullen voor arts of apotheker, in de normale omstandigheden waarin euthanasie wordt uitgevoerd, geen soelaas bieden.³⁵⁹

121. De schulduitsluitingsgronden waar eventueel sprake van kan zijn, betreffen morele overmacht of dwang en in bepaalde gevallen rechtsdwaling voor de arts en feitelijke dwaling voor de apotheker. Toch bevinden zij zich in een zeer precare situatie aangezien veel van de beoordeling van de rechter zal afhangen.

³⁵⁰ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 74.

³⁵¹ L. DUPONT en R. VERSTRAETEN, *Handboek Belgisch Strafrecht*, Leuven, Acco, 1990, 279.

³⁵² L. DUPONT en R. VERSTRAETEN, *Handboek Belgisch Strafrecht*, Leuven, Acco, 1990, 280.

³⁵³ L. DUPONT en R. VERSTRAETEN, *Handboek Belgisch Strafrecht*, Leuven, Acco, 1990, 282.

³⁵⁴ Zie randnummer 96.

³⁵⁵ L. DUPONT en R. VERSTRAETEN, *Handboek Belgisch Strafrecht*, Leuven, Acco, 1990, 257.

³⁵⁶ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 77.

³⁵⁷ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 77.

³⁵⁸ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 78-82.

³⁵⁹ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 78.

Strafwaardigheid

122. *Nullum crimen sine poena*. De laatste voorwaarde om te kunnen spreken van een misdrijf, is de strafwaardigheid.³⁶⁰ Hier bevindt zich het verschil tussen een burgerrechtelijk en een strafrechtelijk onrecht. De wetgever heeft het namelijk nodig geacht aan een bepaalde delictstypische, wederrechtelijke en strafwaardige gedraging straffen vast te koppelen. De strafwaardigheid is zodanig verbonden met het begrip misdrijf dat het nut van het afzonderlijk element betwijfeld wordt. Toch zijn er auteurs die het nuttig vinden dit als een apart element te behandelen.³⁶¹ In bepaalde gevallen is het mogelijk de strafwaardigheid op te heffen aan de hand van strafuitsluitende verschoningsgronden. Die zijn bij wet bepaald.³⁶² Het gaat hier om verschillende bepalingen die in tal van bijzondere strafwetten zijn terug te vinden. Denk daarbij aan de aangifte van bepaalde misdrijven aan de overheid of aan het herstel van schade.³⁶³ Arts en apotheker zullen zich niet op een strafuitsluitende verschoningsgrond kunnen beroepen.

Tussenconclusie

123. In voorgaande werden de constitutieve elementen van misdrijven overlopen. De delictstypiciteit van een aantal misdrijven werd onderzocht. Daaruit kan worden geconcludeerd dat de euthanasie-uitvoerende arts kan vallen onder de delictstypische gedraging van doodslag, moord, vergiftiging en schuldig verzuim bij actieve euthanasie en onder die van schuldig verzuim bij hulp bij zelfdoding. De geraadpleegde arts kan vallen onder de deelneming aan deze misdrijven. De apotheker zou kunnen vallen onder de delictstypische gedraging van schuldig verzuim zowel bij actieve euthanasie als bij hulp bij zelfdoding. De bedoeling van de Euthanasiewet was om aan deze misdrijven het wederrechtelijk karakter te ontnemen door te voorzien in een rechtvaardigingsgrond. Het probleem van deze wet is echter dat zij vol met vage, onduidelijke begrippen staat. Hierdoor is het niet altijd duidelijk of de gedraging van de arts wel degelijk gerechtvaardigd wordt. Indien dit niet zo is, is er nog de moeilijk te bewijzen noodtoestand. De schulditsluitingsgronden waar men zich vervolgens op zou kunnen beroepen betreffen morele overmacht of dwang en in bepaalde gevallen rechtsdwaling voor de arts en feitelijke dwaling voor de apotheker. Van een schulditsluitende verschoningsgrond zullen ze in doorsnee situaties niet kunnen genieten. Arts en apotheker bevinden zich dus in een hachelijke situatie die ervoor zou kunnen zorgen dat zij minder snel geneigd zullen zijn in te gaan op verzoeken tot euthanasie, zeker nu ook effectief is gebleken dat artsen daadwerkelijk voor assisen moeten verschijnen.³⁶⁴ Hieronder zullen de straffen worden besproken die artsen en apothekers boven het hoofd hangen wanneer zij zich niet zouden kunnen beroepen op een rechtvaardigings- of schulditsluitingsgrond omwille van de onduidelijkheid van de Euthanasiewet, dan wel omwille van het feit dat ze een onwettige euthanasie hebben begaan.

³⁶⁰ L. DUPONT en R. VERSTRAETEN, *Handboek Belgisch Strafrecht*, Leuven, Acco, 1990, 287.

³⁶¹ J. VANHEULE, *Strafbare deelneming*, Mortsel, Intersentia, 2010, 40.

³⁶² Art 78 Strafwetboek.

³⁶³ A. De NAUW, *Inleiding tot het Algemeen Strafrecht*, Brugge, die Keure, 2006, nr. 229, 129; F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 83.

³⁶⁴ Zie assisenzaak inzake Tine Nys: Hof van assisen, Oost-Vlaanderen 31 januari 2020, nr. 2020/3 (zoals waarnaar verwezen werd in Cass. 15 september 2020, P.20.0240.N).

Straffen

Doodslag, moord en vergiftiging

124. Een arts die euthanasie uitvoert, kan beschuldigd worden van doodslag, moord en vergiftiging indien aan alle constitutieve elementen is voldaan. Er hangt hem dan bij doodslag een opsluiting van twintig tot dertig jaar boven het hoofd.³⁶⁵ Op moord en vergiftiging staat zelfs een levenslange opsluiting.³⁶⁶ Gezien de strafmaat van deze misdaden, zijn zij in voltooide vorm niet correctionaliseerbaar.³⁶⁷ Dit geldt voor alle vormen van doodslag.³⁶⁸ Dat brengt met zich mee dat de artsen die hiervan beschuldigd worden steeds voor het hof van assisen zullen moeten verschijnen. Als het gaat om een poging, dan zijn zij wel correctionaliseerbaar.³⁶⁹

De geraadpleegde artsen die als mededaders worden vervolgd, hangt eenzelfde straf boven het hoofd als de daders.³⁷⁰ Indien zij als medeplichtigen aan doodslag worden vervolgd, gaat het om een opsluiting van vijftien tot twintig jaar.³⁷¹ Dit is wel nog correctionaliseerbaar.³⁷² Indien zij als medeplichtigen aan moord of vergiftiging worden vervolgd, gaat het om een opsluiting van twintig tot dertig jaar.³⁷³

125. Dit dient echter te worden genuanceerd gezien de rechter eventueel verzachtende omstandigheden zou kunnen aannemen. In dat geval kan de levenslange opsluiting worden vervangen door een tijdelijke opsluiting of een gevangenisstraf van minimum drie jaar.³⁷⁴ De opsluiting van twintig tot dertig jaar kan worden vervangen door een opsluiting van vijftien tot twintig jaar, respectievelijk gedurende een kortere termijn of door een gevangenisstraf van minimum drie jaar.³⁷⁵ De opsluiting van vijftien tot twintig jaar kan worden vervangen door een opsluiting van tien tot vijftien jaar, respectievelijk gedurende vijf jaar tot tien jaar, of door gevangenisstraf van minimum één en maximum vijftien jaar.³⁷⁶ De rechter zou ook een eenvoudige schuldigverklaring of een al dan niet gedeeltelijk uitstel van straf kunnen uitspreken.³⁷⁷ Dit impliceert wel dat de arts enorm afhankelijk zal zijn van het oordeel van de rechter. Bovendien correspondeert dit niet met de bedoeling van verzachtende omstandigheden en uitstel van straf. Zij werden namelijk niet ingevoerd om aan de disproportionaliteit van straffen te remediëren, maar om een straf *in concreto* te individualiseren.³⁷⁸

³⁶⁵ Art. 393 Strafwetboek.

³⁶⁶ Art. 394 en 397 Strafwetboek.

³⁶⁷ Art. 2, lid 3, 1^o wet van 4 oktober 1867 op de verzachtende omstandigheden.

³⁶⁸ D. VAN DER KELEN, J. MEESE, J. VERBIST en M. DE BUSCHER, *Strafrecht Duiding*, Brussel, Larcier, 2018, 489.

³⁶⁹ Art. 2, 2^o wet van 4 oktober 1867 op de verzachtende omstandigheden.

³⁷⁰ Art. 66 Strafwetboek.

³⁷¹ Art. 69, lid 1 jo. art. 80 lid 1-2 Strafwetboek.

³⁷² Art. 2, lid 3, 1^o wet van 4 oktober 1867 op de verzachtende omstandigheden.

³⁷³ Art. 69, lid 2 Strafwetboek.

³⁷⁴ Art. 79 jo. art. 80 lid 1 Strafwetboek.

³⁷⁵ Art. 79 jo. art. 80, lid 2 Strafwetboek.

³⁷⁶ Art. 79 jo. art. 80, lid 3 Strafwetboek.

³⁷⁷ E. DELBEKE, "De huidige Euthanasiewet: daar komt moord en doodslag van?", *T.Gez.* 2019-20, afl. 5, 303.

³⁷⁸ E. DELBEKE, "De huidige Euthanasiewet: daar komt moord en doodslag van?", *T.Gez.* 2019-20, afl. 5, 303.

126. Daarnaast bepaalt de Strafwet dat:

*"(Het arrest houdende veroordeling tot levenslange opsluiting of levenslange hechtenis, tot opsluiting of tot hechtenis van twintig tot dertig jaar (of van dertig tot veertig jaar) wordt bij uittreksel gedrukt en aangeplakt in de gemeente waar de misdaad is gepleegd en in die waar het arrest is geweest.)"*³⁷⁹

De bekendmaking van het arrest van het hof van assisen is een verplichte bijkomende straf die kan worden opgelegd aan de euthanasie-uitvoerende arts.³⁸⁰ Ook dit is een zeer zware straf gezien de reputatieschade die zij voor de arts kan teweegbrengen.³⁸¹

127. Wat de afzetting betreft, bepaalt artikel 19 Sw. dat:

"(Bij alle arresten van veroordeling tot levenslange opsluiting of hechtenis, tot tijdelijke opsluiting (of tot hechtenis van vijftien tot twintig jaar of voor een langere termijn) wordt tegen de veroordeelden de afzetting uitgesproken van de titels, graden, openbare ambten, bedieningen en betrekkingen, waarmee zij bekleed zijn ...)."

Deze afzetting betreft een bijkomende straf die het hof van assisen verplicht is uit te spreken wanneer zij een criminele straf uitspreekt.³⁸² De afzetting heeft enkel betrekking op titels, graden, openbare ambten, bedieningen en betrekkingen die de arts in het verleden is bekomen.³⁸³

128. Naast deze afzetting is er nog de straf van ontzetting van bepaalde burgerlijke en politieke rechten.³⁸⁴ Het betreft de ontzetting uit de rechten om:

*"Openbare ambten, bedieningen of betrekkingen te vervullen; verkozen te worden; enig ereteken te dragen of enige adellijke titel te voeren; gezworene of deskundige te zijn, als instrumentair of attesterend getuige bij akten op te treden; in rechte te getuigen, anders dan om enkel inlichtingen te geven; geroepen te worden tot het ambt van voogd, toeziend voogd of curator, behalve over hun eigen kinderen, of om het ambt van gerechtelijk bewindvoerder over de goederen van een vermoedelijk afwezige of bewindvoerder van een persoon die krachtens artikel 492/1 van het Burgerlijk Wetboek is beschermd uit te oefenen; een wapen of munitie te vervaardigen, te wijzigen, te herstellen, over te dragen, voorhanden te hebben, te dragen, te vervoeren, in, uit, of door te voeren, of te dienen in de Krijgsmacht. De arresten (of vonnissen) van veroordeling kunnen bovendien tegen de veroordeelden de ontzetting van het kiesrecht uitspreken, voor hun leven of voor twintig jaar tot dertig jaar."*³⁸⁵

³⁷⁹ Art. 18 Strafwetboek.

³⁸⁰ D. VAN DER KELEN, J. MEESE, J. VERBIST en M. DE BUSSCHER, *Strafrecht Duiding*, Brussel, Larcier, 2018, 32.

³⁸¹ K. KUTY, *Principes généraux du droit pénal belge. Tome IV: la peine*, Brussel, Larcier, 2017, 468.

³⁸² D. VAN DER KELEN, J. MEESE, J. VERBIST en M. DE BUSSCHER, *Strafrecht Duiding*, Brussel, Larcier, 2018, 33.

³⁸³ K. KUTY, *Principes généraux du droit pénal belge. Tome IV: la peine*, Brussel, Larcier, 2017, 425-426; L. DUPONT en R. VERSTRAETEN, *Handboek Belgisch strafrecht*, Leuven, Acco, 1990, 384.

³⁸⁴ Art. 31 Strafwetboek.

³⁸⁵ Art. 31 Strafwetboek.

Deze afzetting wordt verplicht en levenslang uitgesproken bij alle arresten van veroordeling tot levenslange opsluiting, opsluiting van tien jaar of meer of een gevangenisstraf van twintig jaar of meer.³⁸⁶ De ontzetting uit het kiesrecht is facultatief.³⁸⁷ De ontzetting is een bijkomende straf die door de rechter moet worden uitgesproken.³⁸⁸ De ontzetting werkt niet zoals de afzetting voor het verleden, maar voor de toekomst.

129. De straffen die wettelijk zijn voorzien moet de rechter verplicht opleggen, tenzij er sprake is van een opschorting van de uitspraak van de veroordeling³⁸⁹, een overschrijding van de redelijke termijn³⁹⁰ of een andere wettelijke grond die niet-oplegging rechtvaardigt zoals een rechtvaardigingsgrond.³⁹¹

130. Het opleggen van een werkstraf is niet mogelijk.³⁹² Hetzelfde geldt voor de straf onder elektronisch toezicht³⁹³ en de autonome probatiestraf³⁹⁴. Deze straffen kunnen namelijk enkel worden opgelegd indien het feit van dien aard is gestraft te worden met een politiestraf of correctionele straf in geval van de werkstraf³⁹⁵ en autonomie probatiestraf³⁹⁶ en met een gevangenisstraf van maximum één jaar in het geval van de straf onder elektronisch toezicht³⁹⁷. Bij een gecorrectionaliseerde medeplichtigheid aan doodslag, zouden zulke straffen wel mogelijk zijn. De terbeschikkingstelling van de strafuitvoeringsrechtbank is wel mogelijk.³⁹⁸

Schuldig verzuim

132. Zowel arts als apotheker zouden onder het misdrijf van schuldig verzuim kunnen vallen. Op dit misdrijf staat een gevangenisstraf van acht dagen tot een jaar en/of een geldboete van vijftig tot vijfhonderd euro.³⁹⁹ Wanneer het echter gaat om een minderjarig slachtoffer wordt de maximumstraf naar twee jaar gebracht.⁴⁰⁰ Hetzelfde geldt voor kwetsbare personen.⁴⁰¹ Daaronder vallen namelijk ook personen die zich in een kwetsbare toestand bevinden ten gevolge van een ziekte of een lichamelijk of geestelijk gebrek dat de dader bekend of duidelijk was.⁴⁰² Wanneer euthanasie wordt

³⁸⁶ Art. 31, lid 1 Strafwetboek.

³⁸⁷ Art. 31, lid 2 Strafwetboek.

³⁸⁸ D. VAN DER KELEN, J. MEESE, J. VERBIST en M. DE BUSSCHER, *Strafrecht Duiding*, Brussel, Larcier, 2018, 38.

³⁸⁹ Art. 3 Wet betreffende de opschorting, het uitstel en de probatie.

³⁹⁰ Art. 21ter Wet houdende de voorafgaande titel van het wetboek van strafvordering.

³⁹¹ D. VAN DER KELEN, J. MEESE, J. VERBIST en M. DE BUSSCHER, *Strafrecht Duiding*, Brussel, Larcier, 2018, 19.

³⁹² Art. 37quinquies, §1 lid 2, 4° Strafwetboek.

³⁹³ Art. 37ter, §1 Strafwetboek.

³⁹⁴ Art. 37octies, §1 Strafwetboek.

³⁹⁵ Art. 37quinquies, §1 Strafwetboek.

³⁹⁶ Art. 37octies, §1 Strafwetboek.

³⁹⁷ Art. 37ter, §1 Strafwetboek.

³⁹⁸ Art. 34quater, 2° Strafwetboek.

³⁹⁹ Art. 422bis, lid 1 Strafwetboek.

⁴⁰⁰ Art. 422bis, lid 3 Strafwetboek.

⁴⁰¹ Art. 422bis, lid 3 Strafwetboek.

⁴⁰² Art. 422bis, lid 3 Strafwetboek.

uitgevoerd zal dit meestal zijn op een persoon die, al dan niet psychisch, lijdt en/of ziek is. Het kan tevens gaan om een minderjarige. In de meeste gevallen zal de maximumstraf dus twee jaar bedragen. Het gaat hier om een correctionele straf.⁴⁰³ Bij een kwalificatie van het misdrijf als schuldig verzuim zijn ook de straf onder elektronisch toezicht⁴⁰⁴, werkstraf⁴⁰⁵ en autonome probatiestraf⁴⁰⁶ mogelijk. Deze laatsten mogen niet samen worden toegepast, alsook niet met een gevangenisstraf.⁴⁰⁷ Aangezien artikel 422bis Sw. niets vermeldt over de mogelijkheid tot ontzetting van rechten, is artikel 33 Sw. niet van toepassing. Dit artikel vereist namelijk een misdrijfspecifieke bepaling opdat het van toepassing zou zijn.⁴⁰⁸ Toch is een ontzetting mogelijk op grond van artikel 33bis Sw. Hier wordt namelijk geen gebruik gemaakt van de zinsnede "in de gevallen bij de wet bepaald". Er is dus voor artikel 33bis Sw. geen bijkomende misdrijfspecifieke wetsbepaling nodig.⁴⁰⁹ Arts en apotheker kunnen bijgevolg ook worden ontzet uit de uitoefening van het kiesrecht volgens artikel 31, lid 2 Sw.⁴¹⁰

Tussenconclusie:

133. Hierboven werden de mogelijke straffen uiteengezet die arts en/of apotheker boven het hoofd kunnen hangen indien zij een onwettige euthanasie uitvoeren. Het grote probleem dat zich hier stelt is de zwaarte van deze straffen en het gebrek aan gradatie. Dit betreft het tweede probleem dat hierboven in de probleemstelling⁴¹¹ werd aangekaart. Het opzet van deze scriptie is het aantonen van dit probleem en het zoeken naar een oplossing ervoor.

⁴⁰³ Art. 25, lid 1 Strafwetboek.

⁴⁰⁴ Art. 37ter lid 1 Strafwetboek.

⁴⁰⁵ Art. 37quinquies lid 1 Strafwetboek.

⁴⁰⁶ Art. 37octies, lid 1 Strafwetboek.

⁴⁰⁷ Art. 7, lid 2 Strafwetboek.

⁴⁰⁸ D. VAN DER KELEN, J. MEESE, J. VERBIST en M. DE BUSSCHER, *Strafrecht Duiding*, Brussel, Larcier, 2018, 41; Cass. 20 december 2017, AR P.17.0342.F; Cass. 27 oktober 2010, AR P.10.1399.F.

⁴⁰⁹ D. VAN DER KELEN, J. MEESE, J. VERBIST en M. DE BUSSCHER, *Strafrecht Duiding*, Brussel, Larcier, 2018, 42.

⁴¹⁰ Art. 33bis Strafwetboek.

⁴¹¹ Zie randnummer 5.

Evaluatie van de pijnpunten

134. Dat de Euthanasiewet vol met onduidelijkheden en onvolkomendheden staat, is hierboven reeds gebleken. Ook het feit dat er geen specifieke strafbaarstellingen zijn voorzien maakt een grote tekortkoming van de Euthanasiewet uit. DELBEKE wees reeds eerder op het pijnpunt van de strafrechtelijke inpassing en omkadering van deze wet. De belangrijkste pijnpunten worden hieronder nogmaals weergegeven en getoetst aan enkele criteria, zijnde de rechtszekerheid, de doelmatigheid en het zelfbeschikkingsrecht, het legaliteitsbeginsel en het proportionaliteitsbeginsel.

Rechtszekerheidsbeginsel

135. Één van de redenen waarom men een Euthanasiewet wilde, was om rechtszekerheid te creëren voor zowel arts als patiënt.⁴¹² Hierboven werd reeds duidelijk dat artsen zich niet vaak durfden beroepen de noodtoestand toen de Euthanasiewet er nog niet was. De Euthanasiewet was bedoeld om de nodige rechtszekerheid voor artsen te creëren.⁴¹³ Ook voor de patiënt was nood aan meer rechtszekerheid. De Euthanasiewet moest de patiënt meer zekerheid verschaffen dat zijn verzoek zou worden ingewilligd.⁴¹⁴

136. De Euthanasiewet fungeert als rechtvaardigingsgrond voor doodslag, moord en vergiftiging. Dit zijn zware misdrijven. Het is dan ook van uitermate groot belang dat een wet die deze misdrijven rechtvaardigt van voldoende rechtszekerheid getuigt. Dit is bij de huidige Euthanasiewet niet het geval waardoor het voor artsen niet steeds duidelijk zal zijn of ze in een bepaalde situatie strafbaar zijn.

Zo is er om te beginnen het onduidelijk toepassingsgebied. Hulp bij zelfdoding valt er niet onder. Dit is eigenaardig aangezien het een minder verregaande handeling betreft dan actieve euthanasie.⁴¹⁵ Het is van belang het toepassingsgebied van de Euthanasiewet duidelijk af te bakenen. Hulp bij zelfdoding kan daarbij onder het toepassingsgebied van de Euthanasiewet worden opgenomen of apart worden gereguleerd. Omdat beide wijzen van euthanasie zodanig bij elkaar aansluiten, wordt in deze masterthesis geopteerd om hulp bij zelfdoding onder het toepassingsgebied van de Euthanasiewet op te nemen.

Voorts bestaat er ook discussies omtrent de uitsluiting van wilsbekwamen met cerebrale aandoeningen.⁴¹⁶

Daarnaast is er de onduidelijke definitie van "euthanasie" en bevat de Euthanasiewet heel wat onduidelijke begrippen die om nadere concretisering vragen. Zo is er de vereiste van de "medisch

⁴¹² T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?", *T. Gez.* 2003, 221.

⁴¹³ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?", *T. Gez.* 2003, 222.

⁴¹⁴ Wetsvoorstel betreffende de euthanasie, *Parl. St.*, Senaat, 1999-2000, 2-244/1.

⁴¹⁵ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: Toepassingsgebied en krachtlijnen", *NJW* 2002, 445.

⁴¹⁶ Wetsvoorstel tot wijziging van de wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie wat door niet-aangeboren cerebrale aandoeningen getroffen personen met verworven wilsonbekwaamheid betreft, *Parl. St.*, Kamer, 2019, nr. 0632/001.; T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: Toepassingsgebied en krachtlijnen", *NJW* 2002, 456.

uitzichtloze toestand van aanhoudend en ondraaglijk fysiek of psychisch lijden dat niet gelenigd kan worden en het gevolg is van een ernstige en ongeneeslijke door ziekte of ongeval veroorzaakte aandoening". Zowat ieder woord in deze subjectieve vereiste roept vragen en onduidelijkheden op. Niet alleen de invulling van de begrippen zorgt voor confusie, ook wie erover kan beslissen (arts? patiënt?) is niet helder. Een ander voorbeeld van een onduidelijke vereiste is dat de geraadpleegde arts "bevoegd" moet zijn om over de aandoening te oordelen. Het is niet helemaal duidelijk wat daarmee bedoeld wordt.⁴¹⁷ Ook is het niet helemaal duidelijk wat bedoeld wordt met het "bezorgen" van het registratiedocument aan de Commissie.⁴¹⁸ Daarnaast zijn nog onduidelijke begrippen waar te nemen zoals "afzienbare termijn" en "niet bij bewustzijn". Dit alles brengt uiteraard heel wat rechtsonzekerheid met zich mee.

Naast onduidelijkheden zijn er ook een aantal incoherenties in de Euthanasiewet te bespeuren. Zo wordt enerzijds het terminale karakter niet vermeld bij meerderjarigen om rechtsonzekerheid te vermijden en gaat men het anderzijds wel invoeren bij minderjarigen.

137. Niet alleen hetgeen in de Euthanasiewet staat zorgt voor onzekerheid, ook hetgeen er niet instaat. Door het ontbreken van een strafbaarstelling in de Euthanasiewet, moet men terugvallen op de zware misdrijven van doodslag, moord en vergiftiging. Via verzachtende omstandigheden kan de rechter dan wel de straf verlagen, maar dit is afhankelijk van het oordeel van de rechter. Bovendien kan dan ook inconsistentie tussen de veroordelingen bestaan.⁴¹⁹ Daardoor heerst er heel wat onzekerheid onder artsen.⁴²⁰ Dit is begrijpelijk aangezien de grens tussen een wettige en onwettige euthanasie (al dan niet door de onduidelijke Euthanasiewet) niet altijd duidelijk is.

Doelmatigheidsbeginsel/ zelfbeschikkingsrecht

138. De keuze en het zelfbeschikkingsrecht van de patiënt staat steeds vaker centraal. Het is de patiënt die beslist wat de arts mag doen en niet andersom. VANSWEEVELT ziet euthanasie als de ultieme bevestiging van dit zelfbeschikkingsrecht.⁴²¹ Dit was voor de inwerkingtreding van de Euthanasiewet niet altijd het geval. Zo werd soms euthanasie uitgevoerd zonder dat de patiënt hierom had verzocht.⁴²² Het doel van de Euthanasiewet bestaat erin het zelfbeschikkingsrecht van de patiënt in kwestie te vrijwaren zonder daarbij de strafrechtelijke aansprakelijkheid van de arts in het gedrang te brengen. De rechtsonzekerheid die het onduidelijke toepassingsgebied en de onduidelijke begrippen met zich meebrengen, doen hier al deels afbreuk aan. Daarnaast zijn er nog een aantal elementen waardoor de wet de doelmatigheidstoets niet zal doorstaan.

139. Zo is er bijvoorbeeld voor de behandelende arts geen onafhankelijkheidsvereiste, enkel voor de andere geraadpleegde arts(en). Daarbij hoeft de behandelende arts die adviezen van eventueel

⁴¹⁷ G. GEUDENS en M. ADAMS, "De regulering van euthanasie in België", *R.W.* 1999-2000, 815; T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?", *T. Gez.* 2003, 249.

⁴¹⁸ Art. 5 Euthanasiewet.

⁴¹⁹ E. DELBEKE, *Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde*, Antwerpen, Intersentia, 2012, 271.

⁴²⁰ J. DE WIT, "Euthanasieproces: ontvet de wet", *Juristenkrant* 2020, afl. 403, 12.

⁴²¹ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?", *T. Gez.* 2003, 249.

⁴²² Wetsvoorstel betreffende de euthanasie, *Parl.St.*, Senaat, 1999-2000, nr. 2-244/1, 2.

geraadpleegde artsen niet te volgen daar deze niet bindend zijn. Het doel van het onafhankelijkheidsvereiste voor de geraadpleegde artsen en het advies was net om een veiligheidsmechanisme te creëren. De bepalingen gaan dus volledig aan hun doel voorbij. Bovendien moet de arts niet de identificatiegegevens van alle geraadpleegde artsen in het registratiedocument opnemen. Hij kan dus zo veel artsen raadplegen als hij wilt en slechts de gegevens van de arts die positief advies heeft gegeven in het document opnemen.⁴²³

140. Daarnaast kan men zich vragen stellen bij de efficiënte werking van de Commissie. Zij bestaat ten eerste al uit artsen-collega's. De vraag is in hoeverre zij dan objectief kunnen oordelen. Bovendien kan een onwettige euthanasie niet door de Commissie worden vermeden, maar enkel achteraf worden gestraft gezien de Commissie pas onderzoek voert na uitvoering. Er is enkel *a posteriori* toetsing mogelijk door de Commissie en vervolging door Openbaar Ministerie. In 2001 bracht het Mensenrechtencomité een advies uit waarin zij kritiek uitte op het feit dat er in Nederland, net zoals in België, enkel *a posteriori* controle mogelijk is en een ongeoorloofde euthanasie zo niet kan worden vermeden.⁴²⁴ Er zou best een toetsing vooraf komen om onwettige euthanasie te vermijden. Ook de vereiste van vrijwilligheid kan op die manier beter worden gevrijwaard. Nu is de arts wel aanwezig bij de opschriftstelling, maar dit sluit externe druk uitgaande van de arts zelf niet uit.⁴²⁵ Het is bovendien niet duidelijk of er aan de meldingsplicht aan de Commissie een sanctie vasthangt terwijl dit een belangrijk controlemechanisme vormt.⁴²⁶ Nochtans was het doel van deze meldingsplicht om meer transparantie te bereiken.⁴²⁷

141. Een ander heikel punt betreft het feit dat de arts zich moet verzekeren van het feit dat de patiënt geen externe druk ondervindt. Dit vermijdt niet dat de arts zelf druk op de patiënt uitoefent. Ook het feit dat demente personen niet onder het toepassingsgebied vallen, doet afbreuk aan het zelfbeschikkingsrecht.

142. Tenslotte komt, door het ontbreken van een specifieke strafbepaling, ook het zelfbeschikkingsrecht van de patiënt in het gedrang. Het feit dat artsen nu eerder terughoudend zijn, kan met zich meebrengen dat er meer patiënten in de kou zullen blijven staan.

Legaliteitsbeginsel

143. Onder het hoofdstuk "Criteria voor een goede strafwet" zal dieper worden ingegaan op het legaliteitsbeginsel. Dit beginsel houdt in dat er een geschreven wet moet zijn in de materiële zin die helder, duidelijk, eenvoudig, toegankelijk en nauwkeurig is.⁴²⁸ In de hypothesen die in deze scriptie onder de loep worden genomen, is er sprake van een wettekst. Er zijn namelijk een aantal

⁴²³ T. BALHAZAR, "Rapportering en controle na euthanasie", *X., De Euthanasiewet doorgelicht*, 2003, 166.

⁴²⁴ E. DELBEKE, *Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde*, Antwerpen, Intersentia, 2012, 107.

⁴²⁵ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: Toepassingsgebied en krachtlijnen", *NJW* 2002, 448.

⁴²⁶ Verslag I. VAN RIET en M. LALOY, *Parl.St.*, Senaat, 2000-2001, 2-244/22, 1177.

⁴²⁷ Wetsvoorstel betreffende de euthanasie, *Parl.St.*, Senaat, 1999-2000, nr. 2-244/1, 2.

⁴²⁸ L. DUPONT en R. VERSTRAETEN, *Handboek Belgisch Strafrecht*, Leuven, Acco, 1990, 103; F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 20.

strafbepalingen waaronder arts en apotheker kunnen vallen (doodslag, moord, vergiftiging, schuldig verzuim). Dit betreft steeds een wet in de materiële zin. Op zich is het duidelijk welke gedragingen als doodslag, moord, vergiftiging of schuldig verzuim worden aanzien. Toch zal dit voor de euthanasie-uitvoerende arts of voor de apotheker niet steeds duidelijk zijn of zij onder deze strafbaarstellingen vallen. Dit heeft echter te maken met het feit dat de Euthanasiewet zelf als rechtvaardigingsgrond geldt en bijgevolg niet de strafbaarstelling maar de rechtvaardigingsgrond onduidelijk is. Stel dat er sprake is van een onwettige euthanasie omdat de arts zich niet op de rechtvaardigingsgrond kan beroepen (al dan niet omdat deze onduidelijk is), dan zal hem een straf boven het hoofd hangen. Het is echter niet helemaal duidelijk welke straf de rechter zal opleggen en of deze zal verschillen naar gelang het gaat om een materiële, dan wel een procedurele vereiste van de Euthanasiewet die is overtreden. Dat de rechter een zekere beoordelingsmarge heeft, is echter op zich geen probleem. Het legaliteitsbeginsel vereist namelijk niet dat men exact op voorhand weet welke straf de rechter zal opleggen. Maar in dit geval is de beoordelingsmarge van de rechter zo groot dat er niet meer aan het rechtszekerheidsbeginsel is voldaan, waardoor ook het legaliteitsbeginsel in het gedrang komt. De rechter zal namelijk eerst een invulling moeten geven aan de handeling van de arts. Hij heeft daarbij een grote invullingsmarge gezien de verschillende visies en onduidelijkheden die er zijn omtrent de Euthanasiewet. Zo kon de rechter in het euthanasieproces inzake Tine Nys evenwel besloten hebben dat er niet aan de voorwaarde voor psychisch lijden was voldaan en de arts(en) bijgevolg levenslang opleggen. De rechter achtte de schuld echter onvoldoende bewezen en sprak alle artsen vrij. Men kan dus op zijn minst zeggen dat de marge waar de rechter over beschikt mogelijks flirt met het legaliteitsbeginsel.

Proportionaliteits- en evenredigheidsbeginsel

144. De straffen die de arts en apotheker boven het hoofd hangen, betreffen eveneens straffen in de zin van de artikelen 6 en 7 EVRM. De straf dient dus naast te voldoen aan het legaliteitsbeginsel, ook proportioneel te zijn.⁴²⁹ Dit houdt in dat ze in verhouding moet staan tot de ernst van de gepleegde feiten en de sociale en financiële situatie van de veroordeelde.⁴³⁰ Vooral de proportionaliteit met betrekking tot de ernst van de gepleegde feiten kan hier in twijfel worden getrokken. Zo wordt het proportionaliteitsbeginsel tevens verklaart als zijnde:

"een beginsel naar luid waarvan in het kader van de staffoemeting, bij het bepalen van de bovengrens van de straf, de evenredigheid tussen schuld en straf nageleefd dient te worden".⁴³¹

145. Ten eerste is kwalificatie van euthanasie als doodslag, moord of vergiftiging niet evenredig.⁴³² Ook de toepassing van verzachtende omstandigheden is niet bedoeld om de verlaging van

⁴²⁹ D. VAN DER KELEN, J. MEESE, J. VERBIST en M. DE BUSSCHER, *Strafrecht Duiding*, Brussel, Larcier, 2018, 24.

⁴³⁰ GwH 18 februari 2016, nr.25/2016, overw. B.32.2.

⁴³¹ B. TILLEMANS, E. DIRIX en P. VAN ORSHOVEN, *De Valks Juridisch Woordenboek*, Antwerpen, Intersentia, 2010, 327.

⁴³² E. DELBEKE, "De huidige Euthanasiewet: daar komt moord en doodslag van?", *T.Gez.* 2019-20, afl. 5, 303.

disproportionele straffen te generaliseren.⁴³³ Bovendien is de stress, onzekerheid en reputatieschade die deze kwalificatie met zich meebrengt niet te onderschatten.⁴³⁴

146. Daarnaast is het ook niet proportioneel dat levensbeëindiging op verzoek en levensbeëindiging zonder verzoek onder exact dezelfde strafmaat vallen.⁴³⁵ Zeker niet wanneer die levensbeëindiging is gebeurd door een arts en wanneer er voor diezelfde levensbeëindiging een hele wet is uitgewerkt.

147. Daarnaast wordt er in de Euthanasiewet geen onderscheid gemaakt tussen grondvoorwaarden en procedurevoorwaarden. Bijgevolg zal eender welke overtreding onder de Strafwet vallen.⁴³⁶ Ook dit zal de proportionaliteits- en evenredigheidstoets niet doorstaan. Hier wees de Raad van State reeds op bij de totstandkoming van de Euthanasiewet.⁴³⁷ Sommigen brengen hier tegenin dat de Commissie wellicht geen tweederdemeerderheid zal vinden bij het overtreden van een loutere vormvoorwaarde.⁴³⁸ Hier kan echter tegen worden ingebracht dat los daarvan de procureur des Konings steeds kan vervolgen, ook als de Commissie geen tweederdemeerderheid heeft gevonden.⁴³⁹ De Commissie is namelijk een orgaan *sui generis*.⁴⁴⁰ Het Openbaar Ministerie kan niet worden gehinderd in enige vervolging door de Commissie. Dit is ook gebleken uit het assisenproces inzake Tine Nys. De keerzijde is dan weer dat de procureur des Konings vaak niet op de hoogte zal zijn van een onwettige euthanasie wanneer de Commissie niet heeft doorverwezen.⁴⁴¹

In de periode 2018-2019 werd geen enkele keer verwezen naar de procureur des Konings.⁴⁴² Het Mensenrechtencomité uitte eerder al kritiek op het feit dat, onder de Nederlandse euthanasiewet, de Nederlandse toetsingscommissie op 2000 gevallen van euthanasie er slechts drie negatief had beoordeeld.⁴⁴³

148. Tenslotte is de sanctie *in abstracto* voor de overtreding van eender welke voorwaarde dezelfde hoewel deze onderling in ernst kunnen verschillen. De straffen die op eender welke overtreding van de Euthanasiewet staan, zijn bijgevolg allemaal gelijk. Eender welke inbreuk op de Euthanasiewet, kan dus even zwaar gestraft worden.⁴⁴⁴ Ook dit doorstaat de evenredigheidstoets niet.⁴⁴⁵ Zo staan

⁴³³ E. DELBEKE, *Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde*, Antwerpen, Intersentia, 2012, 271-272.

⁴³⁴ E. DELBEKE, "De huidige Euthanasiewet: daar komt moord en doodslag van?", *T. Gez.* 2019-20, afl. 5, 305.

⁴³⁵ E. DELBEKE, *Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde*, Antwerpen, Intersentia, 2012, 271.

⁴³⁶ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: Toepassingsgebied en krachtlijnen", *NJW* 2002, 456.

⁴³⁷ Advies van de afdeling Wetgeving van de Raad van State bij het wetsvoorstel betreffende de euthanasie, *Parl. St.* Senaat 2000-01, 2-244/21, 15-16.

⁴³⁸ T. Vansweevelt, "De euthanasiewet: Toepassingsgebied en krachtlijnen", *NJW*, 2002, 455.

⁴³⁹ Advies Raad van State bij het wetsvoorstel betreffende de euthanasie, *Parl. St.*, Senaat, 2000-2001, 2-244/21, 9; Verslag I. VAN RIET en M. LALOY, *Parl. St.*, Senaat, 2000-2001, 2-244/22, 1194; T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: Toepassingsgebied en krachtlijnen", *NJW* 2002, 455.

⁴⁴⁰ A. DIERICKX, "Euthanasie", in X., *Strafrecht en strafvordering. Artikelsgewijze commentaar met overzicht van rechtspraak en rechtsleer*, 23.

⁴⁴¹ A. DIERICKX, "Euthanasie", in X., *Strafrecht en strafvordering. Artikelsgewijze commentaar met overzicht van rechtspraak en rechtsleer*, 23.

⁴⁴² FEDERALE CONTROLE- EN EVALUATIECOMMISSIE EUTHANASIE, *Negende verslag aan de wetgevende kamers, 2018-2019*, https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/9_euthanasie-verslag_2018-2019-nl.pdf, 7.

⁴⁴³ E. DELBEKE, *Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde*, Antwerpen, Intersentia, 2012, 107.

⁴⁴⁴ A. DIERICKX, "Euthanasie", in X., *Strafrecht en strafvordering. Artikelsgewijze commentaar met overzicht van rechtspraak en rechtsleer*, 6.

⁴⁴⁵ E. DELBEKE, "Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde", *T. Gez.* 2011-2012, afl. 5, 350.

op het niet raadplegen van een tweede arts (wiens advies toch niet bindend is) even zware straffen als op het uitvoeren van een euthanasie onder druk van derden.

Er bestaat met andere woorden geen evenredigheid tussen schuld en straf en er is bijgevolg niet aan het proportionaliteitsbeginsel voldaan.⁴⁴⁶ Het invoeren van graduele strafbaarstellingen kan daartoe een oplossing zijn. Dit wordt hieronder verder besproken. Bovendien steekt hier ook het gelijkheidsbeginsel de kop op volgens hetwelk handelingen met een duidelijk verschillende ernst niet op gelijke manier mogen worden behandeld.⁴⁴⁷

Tussenconclusie

149. Uit voorgaande blijkt dat de Euthanasiewet de rechtszekerheids-, doelmatigheids-, proportionaliteits-, evenredigheids- en legaliteitstoets op verschillende vlakken niet zal doorstaan. We beschikken over een onvoldoende duidelijke wet waardoor men dikwijls niet zeker is of er wel aan de voorwaarden is voldaan. Dit maakt dat de grens tussen wettige en onwettige euthanasie soms zeer dun is. De momenteel bijzonder zware straffen die op onwettige euthanasie staan daarbij in acht genomen, kan gesteld worden dat er nood is aan een graduele, specifieke strafbaarstelling.

⁴⁴⁶ Advies van de Afdeling Wetgeving van de Raad van State bij het wetsvoorstel betreffende de euthanasie, *Parl.St.*, Senaat 2000-01, 2-244/21, 15-16.

⁴⁴⁷ E. DELBEKE, "Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde", *T. Gez.* 2011-2012, afl. 5, 350.

Deel III: Alternatieve strafbepalingen

150. Om een voorstel van alternatieve strafbaarstelling te kunnen doen, zal er eerst een vergelijking worden gemaakt met de regeling omtrent euthanasie in een aantal andere landen. Op die manier wordt er een blik geworpen op euthanasie over de landsgrenzen heen. Dit kan handig zijn om inspiratie op te doen over hoe de strafbaarstelling best (niet) wordt aangepakt. Vervolgens zal er worden ingegaan op een aantal criteria waar goede strafwetgeving aan dient te voldoen en worden een aantal criteria in beschouwing genomen die volgens het EHRM in deze context van belang zijn. Hiermee zal rekening worden gehouden bij het formuleren van mogelijke voorstellen.

Euthanasie in andere landen

151. Hieronder wordt een overzicht gegeven van de euthanasieregeling in een aantal landen. In het bijzonder zal de focus worden gelegd op de strafbaarstelling van onwettige euthanasie zodoende hier enige inspiratie uit te halen voor een alternatieve strafbepaling in België. Op dit moment zijn er maar weinig landen die, net zoals België, over een euthanasiewet beschikken. Dit betekent echter niet dat de manier waarop andere landen met (onwettige) euthanasie omgaan, geen inspiratiebron voor ons kan zijn. In wat volgt zal een blik worden geworpen op de strafbaarstelling van euthanasie in Nederland, Luxemburg, Duitsland, Oostenrijk, Zwitserland, Canada en de Verenigde Staten. Ook al kunnen de begrippen voor de verschillende vormen van euthanasie soms verschillen van diegenen die gebruikt worden in andere landen, zullen dezelfde definities gehanteerd worden als hierboven, dit om verwarring te voorkomen.

Nederland

152. Nederland was het eerste land dat euthanasie legaliseerde. Op 1 april 2001 werd hiertoe de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding aangenomen door het Nederlandse parlement die in 2002 in werking trad. In deze wet spreekt men over "hulp bij zelfdoding" en "levensbeëindiging op verzoek". In de Nederlandse wet wordt het woord "euthanasie" dus niet specifiek vermeld of gedefinieerd in de wet zelf zoals in de Belgische.

153. Het Nederlands Strafwetboek bepaalt het volgende over levensbeëindiging op verzoek:

"Hij die opzettelijk het leven van een ander op diens uitdrukkelijk en ernstig verlangen beëindigt, wordt gestraft met een gevangenisstraf van ten hoogste twaalf jaren of geldboete van de vijfde categorie."⁴⁴⁸

Een arts die euthanasie uitvoert, voldoet aan deze bestanddelen en zou, moest hieromtrent verder niets worden bepaald, strafbaar zijn met een gevangenisstraf van maximum 12 jaar of een geldboete

⁴⁴⁸ Art. 293, lid 1 Wetboek van Strafrecht (hierna: Nederlands Strafwetboek).

die per 1 januari 2020 €87.000⁴⁴⁹ bedraagt. Het tweede lid van ditzelfde artikel bepaalt echter dat het in het eerste lid bedoelde feit niet strafbaar is indien het is begaan door een arts die aan de zorgvuldigheidseisen voldoet die zijn opgenomen in artikel 2 van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding en bovendien hiervan melding heeft gedaan aan de gemeentelijke lijkschouwer zoals bepaald in artikel 7 lid 2 van dezelfde wet.⁴⁵⁰

154. Onder hulp bij zelfdoding verstaat men:

"het opzettelijk een ander bij zelfdoding behulpzaam zijn of hem de middelen daartoe verschaffen als bedoeld in artikel 294, tweede lid, tweede volzin, Wetboek van Strafrecht"⁴⁵¹.

Het Nederlands Strafwetboek bepaalt dat het opzettelijk aanzetten tot zelfdoding, met effectief zelfdoding tot gevolg, gestraft wordt met een gevangenisstraf van maximum drie jaar of een geldboete van categorie vier wat per 1 januari 2020 overeenkomt met 21.750 euro.⁴⁵² Het helpen bij zelfdoding of het verschaffen van middelen daartoe, met effectief zelfdoding tot gevolg, wordt hetzelfde gestraft.⁴⁵³

Net zoals in België kan de euthanasie (hulp bij zelfdoding) worden uitgevoerd door een arts die de patiënt een middel verschaft dat de patiënt zelf inneemt. De bestanddelen van dit misdrijf zijn bijgevolg aanwezig in hoofde van de arts. De laatste zin van artikel 294 lid 2 bepaalt echter dat artikel 293 lid 2 inzake het niet strafbaar zijn indien voldaan is aan de zorgvuldigheidseisen ook hier van toepassing is.

155. Er wordt dus, in tegenstelling tot in België, om te beginnen al een onderscheid gemaakt tussen hulp bij zelfdoding en levensbeëindiging op verzoek. Zoals hierboven reeds werd uiteengezet, kan in België ook hulp bij zelfdoding door de arts in bepaalde gevallen onder de Euthanasiewet vallen. Toch is er nood aan een verduidelijking van het toepassingsgebied. In Nederland is er tevens een groot verschil in strafbaarstelling van hulp bij zelfdoding (maximum drie jaar of geldboete van vierde categorie) en levensbeëindiging op verzoek (maximum 12 jaar of geldboete van vijfde categorie). Bovendien liggen beide maximumstraffen veel lager dan deze die de arts in België boven het hoofd hangen.

Voor beide misdrijven wordt er, net zoals in België, in een rechtvaardigingsgrond voorzien in een euthanasiewet, zijnde de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (hierna Nederlandse Euthanasiewet).

Ook net zoals in België wordt er geen aparte strafbaarstelling voorzien in de wet inzake euthanasie zelf. Het is de strafwet die beide misdrijven uitdrukkelijk omschrijft. Deze zijn algemeen omschreven

⁴⁴⁹ Art. 23, lid 4 Nederlands Strafwetboek.

⁴⁵⁰ Art. 293, lid 2 Nederlands Strafwetboek; M. BUIJSEN, "De Euthanasiewet geëvalueerd: enkele kritische kanttekeningen", *Ars Aequi* 2007, Nijmegen, afl. 9, 669-672.

⁴⁵¹ Art. 1, b Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding.

⁴⁵² Art. 294, lid 1 en art. 23 lid 4 Nederlands Strafwetboek.

⁴⁵³ Art. 294, lid 2 Nederlands Strafwetboek.

en gelden voor eender wie levensbeëindigend handelt op verzoek of hulp verschaft bij zelfdoding. Het is dus niet enkel van toepassing op een euthanasie-uitvoerende arts. Voor hem wordt er wel, in tegenstelling tot in België, in de misdrijfartikelen uitdrukkelijk een uitzondering ingeschreven. Dat euthanasie in bepaalde gevallen niet strafbaar is, staat dus in de Strafwet, maar de voorwaarden staan in een aparte wet.⁴⁵⁴

156. Opdat euthanasie niet strafbaar zou zijn, dient dus aan de zorgvuldigheidseisen uit de Nederlandse Euthanasiewet te zijn voldaan.⁴⁵⁵ Zo moet de arts ervan overtuigd zijn dat het verzoek van de patiënt vrijwillig en weloverwogen is. Ook moet hij zich ervan vergewissen dat er sprake was van een uitzichtloos en ondraaglijk lijden. Dit is beknopter dan de voorwaarden in de Belgische Euthanasiewet, maar wordt gelijkaardig ingevuld.⁴⁵⁶ Ook bij psychisch lijden is euthanasie mogelijk.⁴⁵⁷ Hij moet de patiënt tevens hebben voorgelicht over de situatie en zijn vooruitzichten. Samen moeten arts en patiënt tot de overtuiging zijn gekomen dat er geen andere redelijke oplossing bestaat voor de situatie in kwestie. Daarenboven dient minimum één andere onafhankelijke arts te worden geraadpleegd die zelf de patiënt heeft kunnen zien en schriftelijk heeft kunnen oordelen over de hierboven genoemde zorgvuldigheidseisen. Ten slotte moet de levensbeëindiging of hulp bij zelfdoding zorgvuldig zijn uitgevoerd.⁴⁵⁸

Net zoals in de Belgische Euthanasiewet, bestaat er in de Nederlandse versie een afzonderlijke regeling voor minderjarigen. Afhankelijk van de leeftijd, staat om zijn wil te uiten en staat om tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake te komen, gelden afzonderlijke regelingen.⁴⁵⁹ Bij een minderjarige tussen de 12 en 16 jaar oud zal de arts slechts overgaan tot euthanasie indien de ouders of voogd hiermee instemmen en de minderjarige tot een redelijke waardering van zijn belangen terzake in staat kan worden geacht.⁴⁶⁰ Voor minderjarigen tussen 16 en 18 is de instemming van de ouders of voogd niet vereist. Wel dienen zij in de besluitvorming te worden betrokken.⁴⁶¹

157. In Nederland is de arts die euthanasie uitvoert door levensbeëindiging op verzoek of door hulp te bieden bij zelfdoding niet strafbaar indien aan twee voorwaarden is voldaan.⁴⁶² Ten eerste moet hij voldoen aan bovenstaande zorgvuldigheidseisen.⁴⁶³ Ten tweede moet hij een mededeling doen aan de gemeentelijke lijkschouwer.⁴⁶⁴ Deze laatste verifieert hoe het leven werd beëindigd en verspreidt deze melding dan aan de bevoegde instanties.⁴⁶⁵

⁴⁵⁴ E. DELBEKE, *Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde*, Antwerpen, Intersentia, 2012, 112.

⁴⁵⁵ Art. 293, lid 2 Nederlands Strafwetboek; Art. 2 Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding.

⁴⁵⁶ E. DELBEKE, *Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde*, Antwerpen, Intersentia, 2012, 125.

⁴⁵⁷ Hoge Raad 21 juni 1994, *TvGR* 1994, 345, concl. Adv. Gen. Meijers en noot H. Leenen; E. DELBEKE, *Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde*, Antwerpen, Intersentia, 2012, 136.

⁴⁵⁸ Art. 2, lid 1 Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding.

⁴⁵⁹ Art. 2, lid 2-4 Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding.

⁴⁶⁰ Art. 2, lid 4 Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding.

⁴⁶¹ Art. 2, lid 3 Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding.

⁴⁶² Art. 293, lid 2 Nederlands Strafwetboek.

⁴⁶³ Art. 2 Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding.

⁴⁶⁴ Art. 7 lid 2 Wet op de lijkbezorging.

⁴⁶⁵ E. DELBEKE, *Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde*, Antwerpen, Intersentia, 2012, 240.

158. In tegenstelling tot in België is de wet hier al meerdere keren geëvalueerd. Ondertussen werden reeds drie evaluaties uitgevoerd. Het doel van deze evaluaties is het bevorderen van rechtszekerheid voor de betrokkenen, het vergroten van de zorgvuldigheid van levensbeëindigend handelen door artsen en hen een adequaat kader bieden om verantwoording hierover af te leggen en de transparantie en maatschappelijke controle te vergroten. Bovendien probeert men er achter te komen of de Nederlandse Euthanasiewet haar doel bereikt.⁴⁶⁶ Doorheen het verslag worden heel wat aanbevelingen gedaan tot verbetering. In België zien we iets gelijkaardigs met de verslagen van de Federale Controle- en Evaluatiecommissie Euthanasie. Alleen gaf de Commissie in België net aan dat er zich geen wijzigingen opdringen, ook al is de maatschappelijke roep hiernaar groot.⁴⁶⁷ Het zou de rechtszekerheid ten goede komen tevens een regelmatige evaluatie door te voeren van de Belgische Euthanasiewet waarin men eventueel de verslagen van de Commissie zou kunnen integreren.

159. Bovendien beschikt men in Nederland over een vervolgingsrichtlijn van het OM. Het betreft de Aanwijzing vervolgingsbeslissing inzake actieve levensbeëindiging op verzoek (euthanasie en hulp bij zelfdoding). Deze richtlijn verduidelijkt wanneer het OM een vervolging van een euthanasie-uitvoerende arts overweegt en geeft inzicht in de wijze waarop deze beslissingen tot stand komen.⁴⁶⁸ Het OM zal echter pas tussenkomen indien de regionale toetsingscommissie van oordeel is dat de arts niet in overeenstemming met de zorgvuldigheidsvereisten heeft gehandeld.⁴⁶⁹ De Commissie dient dan eveneens de Inspectie gezondheidszorg en jeugd hiervan op de hoogte te stellen.⁴⁷⁰ In deze richtlijn wordt tevens verduidelijkt hoe om te gaan met een aantal begrippen in de Nederlandse Euthanasiewet zoals vrijwillig en weloverwogen verzoek, uitzichtloosheid, ondraaglijk lijden, etc. Dit zijn tevens begrippen die in de Belgische Euthanasiewet voor rechtsonzekerheid zorgen. Men probeert in Nederland deze rechtsonzekerheid te verhelpen door te verduidelijken hoe deze begrippen door het OM worden geïnterpreteerd zodat de arts weet waar hij staat.

160. Naast de vervolgingsrichtlijn, zijn er nog andere richtlijnen van medische organisaties die een belangrijke rol spelen in het kader van de euthanasie. Zij preciseren de wet en vullen haar aan.⁴⁷¹ Zo is er bijvoorbeeld de Richtlijn uitvoering euthanasie en hulp bij zelfdoding van de Artsenfederatie KNMG en de Koninklijke Nederlandse Maatschappij KNMP ter bevordering der Pharmacie. De inhoud van de Belgische Richtlijn Euthanasie werd hier tevens aan aangepast. De Regionale Toetsingscommissie Euthanasie baseert zich hier in de eerste plaats op om het vereiste van medisch

⁴⁶⁶ Derde evaluatie Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding, https://publicaties.zonmw.nl/fileadmin/zonmw/documenten/Kwaliteit_van_zorg/Evaluatie_Regelgeving/Derde_evaluatie_Wtl.pdf, 11.

⁴⁶⁷ FEDERALE CONTROLE- EN EVALUATIECOMMISSIE EUTHANASIE, *Negende verslag aan de wetgevende kamers, 2018-2019*, https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/9_euthanasie-verslag_2018-2019-nl.pdf, 50.

⁴⁶⁸ Aanwijzing vervolgingsbeslissing inzake actieve levensbeëindiging op verzoek (euthanasie en hulp bij zelfdoding).

⁴⁶⁹ Art. 9, lid 2, a Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding.

⁴⁷⁰ Art. 9, lid 2 Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding.

⁴⁷¹ Derde evaluatie Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding, https://publicaties.zonmw.nl/fileadmin/zonmw/documenten/Kwaliteit_van_zorg/Evaluatie_Regelgeving/Derde_evaluatie_Wtl.pdf 39.

zorgvuldige uitvoering in artikel 2, f van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek te beoordelen.⁴⁷²

161. Er kan worden geconcludeerd dat Nederland toch al een stap verder staat wat betreft haar euthanasieregeling dan België. Zeker betreffende de evaluatie van de wet doet Nederland het beter, alsook in het verschaffen van rechtszekerheid. Daarnaast worden er ook veel meer mensen betrokken, met name de gemeentelijke lijkschouwer waaraan de arts het overlijden meldt, die op zijn beurt de officier van justitie, de ambtenaar van de burgerlijke stand en de toetsingscommissie op de hoogte brengt.⁴⁷³ In België worden slechts deze laatste twee betrokken. Het Nederlandse systeem is eenvoudiger voor de arts die slechts één iemand op de hoogte moet brengen en zorgt voor meer controle aangezien de lijkschouwer de wijze van levensbeëindiging controleert.⁴⁷⁴ Wat betreft de strafbaarstelling zien we dat er in Nederland werd geopteerd voor een strafuitsluitingsgrond in de strafwet zelf. Bovendien is er een zekere gradatie waar te nemen in strafmaat naar gelang het gaat om hulp bij zelfdoding, dan wel levensbeëindiging op verzoek. Dit geldt echter niet enkel voor artsen, maar voor iedereen die hulp bij zelfdoding verschaft of levensbeëindigend handelt op verzoek. Ten slotte liggen de maximumstraffen veel lager dan in België.

Luxemburg

162. In maart 2009 ging de Luxemburgse "Gesetz über Sterbehilfe und assistierten Suizid" oftewel de "Loi du 16 Mars 2009 sur l'Euthanasie et l'Assistance au Suicide" (Luxemburgse Euthanasiewet) van kracht. Luxemburg is daarbij het derde land waar euthanasie werd toegelaten. Dit liep echter niet meteen van een leien dakje. Groothertog Hendrik dreigde er namelijk mee de wet niet te ondertekenen gezien zijn katholiek geloof. Zijn macht werd daarop ingeperkt door een wijziging van de grondwet waardoor een monarch nu geen wetten meer mag ondertekenen.⁴⁷⁵ Dit benadrukt de maatschappelijke vraag naar en relevantie van een goede euthanasieregeling.

163. In de Luxemburgse wet wordt, in tegenstelling tot de Nederlandse, wel geëxpliciteerd wat onder euthanasie dient te worden verstaan.

164. Gelijkaardig aan de Nederlandse euthanasiewet wordt er een onderscheid gemaakt tussen hulp bij zelfdoding en levensbeëindiging op verzoek. Opzettelijke levensbeëindiging moet op uitdrukkelijk en vrijwillig verzoek van de persoon gebeuren. Bij hulp bij zelfdoding helpt de arts een persoon

⁴⁷² Derde evaluatie Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding, https://publicaties.zonmw.nl/fileadmin/zonmw/documenten/Kwaliteit_van_zorg/Evaluatie_Regelgeving/Derde_evaluatie_Wtl.pdf 49.

⁴⁷³ E. DELBEKE, *Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde*, Antwerpen, Intersentia, 2012, 240.

⁴⁷⁴ E. DE KEYSER, J. BILSEN, J. COHEN, L. DELIENS, M. RURUP, T. SMETS, *The medical practice of euthanasia in Belgium and The Netherlands: legal notification, control and evaluation procedures*, <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2008.10.003>.

⁴⁷⁵ K. VAN WEES, "Bijna had Luxemburg toch geen euthanasiewet gehad", in *Relevant* 2016, https://www.nvve.nl/files/1114/6106/0885/Relevant_2016-2.pdf, 17.; X., *Euthanasie legaal in Luxemburg*, https://www.europa-nu.nl/id/vi3fl4got1vt/nieuws/euthanasie_legaal_in_luxemburg.

zelfmoord te plegen of verschaft hij deze middelen hiertoe, tevens op uitdrukkelijk en vrijwillig verzoek.⁴⁷⁶

De vraag tot euthanasie of hulp bij zelfdoding, de voorwaarden en de procedure zijn terug te vinden in het tweede hoofdstuk van de Luxemburgse Euthanasiewet. Opdat de arts niet strafrechtelijk gestraft zou worden of geen schadevergoeding verschuldigd zou zijn, moet de patiënt meerderjarig en bij bewustzijn zijn tijdens het verzoek en vrijwillig en weloverwogen handelen. Hij moet zich in een medisch uitzichtloze situatie bevinden en een constant en ondraaglijk lichamelijk of psychisch uitzichtloze situatie melden.⁴⁷⁷ De procedurele voorwaarden houden onder meer het informeren van de patiënt in en het bespreken van de situatie, het raadplegen van een andere arts, het bespreken van het verzoek, etc.⁴⁷⁸ Het verzoek van de patiënt dient schriftelijk te gebeuren en door de patiënt zelf, tenzij hij hiertoe niet in staat is. In dat geval wordt een meerderjarige naar keuze van de patiënt aangesteld. Het verzoek is steeds herroepbaar.⁴⁷⁹ De arts kan zich laten bijstaan door een deskundige.⁴⁸⁰

Een meerderjarig, bekwaam persoon kan de voorwaarden waaronder hij euthanasie wenst te ondergaan opnemen in een wilsverklaring.⁴⁸¹ Een arts die ten gevolge van een wilsverklaring overgaat tot euthanasie is niet strafbaar indien hij zich heeft vergewist van het feit dat de patiënt een ernstige en ongeneeslijke aandoening heeft, niet bij bewustzijn is en deze situatie onomkeerbaar is. Ook hier weer dient de arts een andere arts te raadplegen, de situatie eventueel bespreken met het zorgteam en/ of de vertrouwenspersoon.⁴⁸²

De arts die overgaat tot euthanasie of hulp bij zelfdoding dient een registratiedocument in te vullen en te bezorgen aan de Nationale Controle en Evaluatie Commissie.⁴⁸³ De regeling inzake deze Commissie is terug te vinden in hoofdstuk vijf van de Luxemburgse Euthanasiewet. Deze is zeer gelijkaardig aan de Belgische met de Commissie als buffer tussen arts en Openbaar Ministerie.⁴⁸⁴ De Luxemburgse euthanasiewet is dus zo goed als gelijklopend met de Belgische. Het toepassingsgebied blijft echter beperkt tot meerderjarigen.

165. Wat betreft de bepalingen in de Luxemburgse Code pénal, werd bij deze euthanasiewet een nieuw artikel 397-1 ingevoegd. Dit artikel is terug te vinden in de eerste sectie „Du meurtre et de ses diverses espèces” van het eerste hoofdstuk „De l’homicide et des lésions corporelles volontaires” van de achtste titel inzake misdrijven tegen de personen. Ook deze bepalingen zijn gelijklopend met die van het Belgische Strafwetboek. Net zoals in het Belgische strafwetboek, handelt artikel 397 in de Luxemburgse Code pénal over vergiftiging. Dit artikel bepaalt dat vergiftiging moord is, gepleegd met middelen die min of meer snel de dood kunnen veroorzaken, hoe dan ook gebruikt of toegediend. De bepaling inzake vergiftiging loopt gelijk met deze van het Belgische Strafwetboek. Vergiftiging

⁴⁷⁶ Art. 1 Loi du 16 Mars 2009 sur l’Euthanasie et l’Assistance au Suicide.

⁴⁷⁷ Art. 2, lid 1 Loi du 16 Mars 2009 sur l’Euthanasie et l’Assistance au Suicide.

⁴⁷⁸ Art. 2, lid 2 Loi du 16 Mars 2009 sur l’Euthanasie et l’Assistance au Suicide.

⁴⁷⁹ Art. 2, lid 2 Loi du 16 Mars 2009 sur l’Euthanasie et l’Assistance au Suicide.

⁴⁸⁰ Art. 2, lid 3 Loi du 16 Mars 2009 sur l’Euthanasie et l’Assistance au Suicide.

⁴⁸¹ Art. 4, lid 1 Loi du 16 Mars 2009 sur l’Euthanasie et l’Assistance au Suicide.

⁴⁸² Art. 4, lid 3 Loi du 16 Mars 2009 sur l’Euthanasie et l’Assistance au Suicide.

⁴⁸³ Art. 5, Loi du 16 Mars 2009 sur l’Euthanasie et l’Assistance au Suicide.

⁴⁸⁴ E. DELBEKE, *Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde*, Antwerpen, Intersentia, 2012, 240.

wordt gestraft met levenslange gevangenisstraf. Tot zo ver corresponderen de Luxemburgse met de Belgische bepalingen.

Maar door de Luxemburgse Euthanasiewet werd zoals gezegd een nieuw artikel 397-1 ingevoegd dat geen equivalent heeft in het Belgische Strafwetboek. Dit artikel bepaalt uitdrukkelijk dat het feit dat een arts reageert op een verzoek om euthanasie uit te voeren of hulp bij zelfdoding te bieden in overeenstemming met de materiële voorwaarden in de wet van 16 maart niet onder de reikwijdte van deze sectie (over moord) valt. Er wordt dus, net zoals in Nederland, een strafuitsluitingsgrond opgenomen in de strafwet zelf. Op te merken valt het feit dat men in deze strafuitsluitingsgrond enkel spreekt over de materiële voorwaarden. Er wordt in de strafbepaling dus een onderscheid gemaakt tussen en schending van de materiële en procedurele vereisten. Als er sprake is van een schending van procedurele vereisten, dan moet de Luxemburgse Commissie het dossier doorsturen naar het Collège Médical.⁴⁸⁵ Bij een schending van materiële vereisten, wordt het naar het Openbaar Ministerie doorverwezen.⁴⁸⁶

166. Ook in Luxemburg brengt de Nationale Controle- en Evaluatiecommissie verslagen uit. De Luxemburgse Commissie duidt daarbij op het informatiegebrek dat er heerst zowel bij de burger als bij artsen in opleiding omtrent de mogelijkheden en procedures bij euthanasie.⁴⁸⁷ De Commissie betreurt bovendien dat er niet in de wet is ingeschreven dat de dood ten gevolge van euthanasie als natuurlijke doodsoorzaak moet worden aanzien, net zoals in België.⁴⁸⁸ De Commissie rept echter met geen woord over de strafbaarstelling van euthanasie en de gevolgen die dit met zich meebrengt.

Duitsland

167. In Duitsland is het woord "euthanasie" zeer beladen. Dit heeft de maken met het moordprogramma "Aktion T4" dat door de nationaalsocialistische overheid "euthanasie" werd genoemd. Het betrof echter geen levensbeëindiging op verzoek, maar het vermoorden van gesteelijk en fysiek gehandicapten zonder toestemming. Vandaar dat men vandaag de dag liever spreekt van "Sterbehilfe".⁴⁸⁹

168. In 2015 werd in Duitsland het verbod op hulp bij zelfdoding ingevoegd in paragraaf 217 Duits Strafwetboek. Hiervoor was dit niet verboden, maar ook niet toegelaten. Dit verbod sloeg enkel op georganiseerde, op herhaling gerichte hulp. In individuele gevallen konden artsen dus wel nog hulp bij zelfdoding bieden gezien dit niet was verboden, maar euthanasieverenigingen niet. Het verbod zorgde voor rechtsonzekerheid bij artsen en euthanasieverenigingen vonden dat het indruisde tegen

⁴⁸⁵ Art. 8 Loi du 16 Mars 2009 sur l'Euthanasie et l'Assistance au Suicide.

⁴⁸⁶ E. DELBEKE, "De huidige Euthanasiewet: daar komt moord en doodslag van?", *T.Gez.* 2019-20, afl. 5, 304.

⁴⁸⁷ COMMISSION NATIONALE DE CONTRÔLE ET D'ÉVALUATION DE L'APPLICATION DE LA LOI DU 16 MARS 2009 SUR L'EUTHANASIE ET L'ASSISTANCE AU SUICIDE, 2017-18, <https://sante.public.lu/fr/publications/r/rapport-loi-euthanasie-2017-2018/rapport-loi-euthanasie-2017-2018.pdf>, 17.

⁴⁸⁸ COMMISSION NATIONALE DE CONTRÔLE ET D'ÉVALUATION DE L'APPLICATION DE LA LOI DU 16 MARS 2009 SUR L'EUTHANASIE ET L'ASSISTANCE AU SUICIDE, 2017-18, <https://sante.public.lu/fr/publications/r/rapport-loi-euthanasie-2017-2018/rapport-loi-euthanasie-2017-2018.pdf>, 20-21.

⁴⁸⁹ I. KLIJN, "Het woord "euthanasie" ligt gevoelig", *Relevant*, https://www.nvve.nl/files/1114/6106/0885/Relevant_2016-2.pdf, 10.

hun recht op vereniging.⁴⁹⁰ Dit verbod werd door het Bundesverfassungsgericht op 26 februari 2020 in strijd met de grondwet verklaard.⁴⁹¹ Andreas Vosskuhle, de voorzitter van het Bundesverfassungsgericht, verklaarde daarbij dat er een recht op sterven bestaat. Dit recht omvat volgens het Bundesverfassungsgericht de vrijheid zich van het leven te benemen, ook met behulp van anderen. Bijgevolg heeft het Bundesverfassungsgericht paragraaf 217 van het Duits Strafwetboek vernietigd. Dit betreft uitsluitend de commerciële promotie van zelfmoord. Passieve euthanasie, zijnde het staken van enige verdere medische behandeling met de wil van de betrokkene, was al toegestaan, alsook indirecte euthanasie. Wanneer een maatregel eerst wordt gestart en nadien, daar blijkt dat deze geen succes meer belooft, wordt afgeblazen, is er geen sprake van actieve euthanasie. Dit is bijgevolg niet strafbaar.⁴⁹²

169. Het staken of niet starten van een behandeling (passieve euthanasie) is toegestaan.

170. Actieve euthanasie, zijnde het toedienen van een dodelijk middel, blijft verboden. Als iemand vastbesloten is te doden op uitdrukkelijk verzoek van de te doden persoon, staat hier een gevangenisstraf op van zes maanden tot vijf jaar. Ook de poging daartoe is strafbaar.⁴⁹³

171. Hulp bij zelfdoding, is niet langer strafbaar, ook niet wanneer het voor zakelijke doeleinden wordt gedaan. De betrokkene moet dan wel zelf het door een derde klaargemaakte middel innemen. De arts mag niet zelf een middel toedienen. Anders dan in Zwitserland het geval is, worden in Duitsland geen bijzondere medische voorwaarden verbonden aan het toestaan van deze hulp bij zelfdoding.

172. In België staat men derhalve reeds een stap verder. In Duitsland is er geen euthanasiewet voorhanden die als strafuitsluitingsgrond kan fungeren. Hulp bij zelfdoding is niet verboden, maar wordt ook nergens uitdrukkelijk toegestaan. Actieve euthanasie is wel verboden. Er staat een gevangenisstraf van zes maanden tot vijf jaar op. Deze straf is echter veel lager dan die in België op het doden op verzoek (buiten de euthanasiewet om) staat. In België zal men, naargelang de situatie, vallen onder de misdrijven doodslag, moord of vergiftiging waar veel hogere straffen op staan. Dit benadrukt het belang van een zekere gradatie in strafmaat. Zelfs in Duitsland, waar actieve euthanasie verboden is, is er een lagere strafmaat voor het doden op verzoek voorzien. Op moord staat, net zoals in België, levenslang.⁴⁹⁴ Wanneer men gevaarlijke middelen gebruikt om iemand te doden, spreekt men ook van moord.⁴⁹⁵ Op doodslag staat een minimumgevangenisstraf van vijf jaar en op de bijzonder ernstige gevallen staat eveneens levenslang.⁴⁹⁶

⁴⁹⁰ X., *Constitutioneel Hof buigt zich over Duitse euthanasiewetgeving*, <https://duitslandinstituut.nl/artikel/31148/constitutioneel-hof-buigt-zich-over-duitse-euthanasiewetgeving>.

⁴⁹¹ BVerfG, Urt. v. 26.02.2020 - 2 BvR 2347/15; 2 BvR 651/16; 2 BvR 1261/16, 2 BvR 1593/16, 2 BvR 2354/16, 2 BvR 2527/16.

⁴⁹² Besluit van de BGH, 18 augustus 2010 - 2 StR 454/09.

⁴⁹³ § 216 Strafgesetzbuch (hierna: Duits Strafwetboek).

⁴⁹⁴ § 211, lid 1 Duits Strafwetboek.

⁴⁹⁵ § 211, lid 2 Duits Strafwetboek.

⁴⁹⁶ § 212 Duits Strafwetboek.

Oostenrijk

173. In Oostenrijk was er, net zoals in Duitsland het geval was, een verbod op euthanasie. Het Oostenrijkse constitutioneel hof verklaarde op 11 december 2020 het verbod op euthanasie ongrondwettelijk. Het Oostenrijkse Verfassungsgerichtshof verklaarde dat het wettelijke verbod op hulp bij zelfdoding het recht op zelfbeschikking schendt. Het werd ongrondwettelijk bevonden iedere vorm van hulp bij zelfdoding zonder uitzondering te verbieden. Het moorden op verzoek of een ander ertoe aanzetten te zelfmoord te plegen, blijven wel strafbaar. Gelijkaardig met de uitspraak van het Duitse Bunderverfassungsgericht, oordeelde het Oostenrijkse Verfassungsgerichtshof dat het recht op zelfbeschikking zowel het recht om het leven vorm te geven als het recht op een waardige dood omvat.⁴⁹⁷ Het verbod op hulp bij zelfdoding dat bepaalt dat eenieder die een ander hulp verleent bij zelfmoord, gestraft wordt met een gevangenisstraf van zes maanden tot vijf jaar⁴⁹⁸, schendt bijgevolg dit recht op zelfbeschikking. De wetgever wordt opgeroepen deze vorm van euthanasie tegen 31 december 2021 te legaliseren. Het Hof geeft de wetgever de opdracht passende maatregelen te nemen om ervoor te zorgen dat de beslissing tot zelfmoord niet wordt beïnvloed door derden. Het Hof anticipeert daarbij op de vraag in hoeverre de betrokkene zijn beslissing vrij en zonder invloed is.⁴⁹⁹ Actieve euthanasie blijft, net zoals in Duitsland, strafbaar. Wie een ander doodt op zijn ernstig en dringend verzoek, wordt bestraft met gevangenisstraf van zes maanden tot vijf jaar.⁵⁰⁰ Er is dus ook in Oostenrijk een aparte strafbaarstelling voor het doden op verzoek. Men zal dus niet, zoals in België, onder doodslag of moord vallen.

Hulp bij zelfdoding zal in dus niet meer strafbaar zijn. Anders dan in Zwitserland het geval is, worden in Oostenrijk, net zoals in Duitsland, geen bijzondere medische voorwaarden verbonden aan het toestaan van deze hulp bij zelfdoding. Er is geen (euthanasie)wet voorhanden die hier voorwaarden aan verbindt.

Zwitserland

174. Wat betreft het aanzetten tot en hulp bij zelfdoding bepaalt de Zwitserse strafwet dat wie gedreven door een egoïstisch motief een persoon tot zelfmoord heeft aangezet, of hem hulp heeft geboden met het oog op zelfmoord, als de zelfmoord werd voltrokken of aangevat, wordt gestraft met een gevangenisstraf van ten hoogste vijf jaar of met een geldboete⁵⁰¹. Hulp bij zelfdoding zonder enig egoïstisch motief blijft bijgevolg ongestraft, ook indien dit door niet-artsen gebeurt.⁵⁰²

Ook al mag de hulp ook door een niet-arts geboden worden, zal je toch even goed afhankelijk zijn van een arts gezien enkel zij een dodelijk middel mogen voorschrijven.⁵⁰³ De helpende persoon zal

⁴⁹⁷ VtGH G 139/2019, 11 december 2020.

⁴⁹⁸ § 78 Strafgesetzbuch (hierna: Oostenrijks Strafwetboek).

⁴⁹⁹ VtGH G 139/2019, 11 december 2020.

⁵⁰⁰ § 77 Oostenrijks Strafwetboek.

⁵⁰¹ Art. 115 Code Pénal Suisse (hierna: Zwitsers Strafwetboek).

⁵⁰² U. CASSANI, *Assistance au suicide, le point de vue de la pénaliste. Médecine et Hygiène*. 1997,616-617.

⁵⁰³ E. WIEGANT, "Euthanasie mag niet, hulp bij zelfdoding wel", *Relevant*, 2016, https://www.nvve.nl/files/1114/6106/0885/Relevant_2016-2.pdf, 6.

enkel worden vervolgd indien twijfel bestaat over de mogelijkheid van de betrokkene om een autonome keuze te maken, maar dit gebeurt eerder zelden.⁵⁰⁴

175. Actieve euthanasie waarbij de arts zelf een middel toedient aan de betrokkene is verboden. Levensbeëindiging op verzoek wordt, ongeacht of dit wordt uitgevoerd door een arts, gestraft met een gevangenisstraf van maximum drie jaar of met een geldboete.⁵⁰⁵ Ook hier weer liggen de straffen veel lager dan in België waar dit met doodslag, moord of vergiftiging wordt gelijkgesteld.

176. Aangezien de regeling die de Zwitserse Code pénal inzake hulp bij zelfdoding ook van toepassing is op niet-inwoners, heeft dit geleid tot het fenomeen van "zelfmoordtoerisme" waarbij buitenlanders naar Zwitserland trekken om euthanasie te plegen.⁵⁰⁶

177. Niettegenstaande het feit dat er geen specifieke regelgeving bestaat omtrent de toegestane redenen voor zelfmoord, eisen de Zwitserse non-profitorganisaties, die zich inzetten voor hulp bij zelfdoding, dat er sprake moet zijn van een terminale ziekte of een ondraaglijk lijden.⁵⁰⁷ Dit zijn organisaties die mensen begeleiden bij de zelfdoding. Indien men aan de voorwaarden voldoet, krijgt men een dodelijk drankje dat door de persoon in kwestie zelf dient te worden ingenomen. Er is zodoende geen sprake van actieve euthanasie, maar van hulp bij zelfdoding.

De grootste non-profit vereniging is EXIT. EXIT werd opgericht in 1982. Aanvankelijk verstrekten zij enkel informatie. Nu begeleiden en helpen zij ook leden om hun leven te beëindigen.⁵⁰⁸ Daarvoor hebben zij "Freitodbegleiders" in dienst.⁵⁰⁹

Ook de Dignitas-kliniek is zo'n non-profitorganisatie. Hun motto luidt: "*To live with dignity, to die with dignity*". De vereniging werd op 17 mei 1998 opgericht door Ludwig Minelli. De vereniging biedt antwoorden op vragen rond het levenseinde, dit in samenwerking met artsen, klinieken en andere verenigingen. Er wordt ook ingezet op preventie van zelfmoord(pogingen). Tevens begeleidt men stervende patiënten. Minelli benadrukt zelf ook de nood aan meer rechtszekerheid voor artsen zodat zij geen angst meer moeten hebben om patiënten te helpen bij hun levenseinde.⁵¹⁰

178. In Zwitserland is de regeling omtrent euthanasie dus nog niet zodanig geëvolueerd dat er een euthanasiewet voorhanden is. Wel wordt ook hier weer een onderscheid gemaakt tussen hulp bij zelfdoding en actieve euthanasie. Het eerste is toegestaan, indien niet uit egoïstisch motief, het tweede niet. Voor hulp bij zelfdoding worden geen specifieke vereisten opgenomen in de wet, maar

⁵⁰⁴ A. MAURON en S.A. HURST, "Assisted suicide and euthanasia in Switzerland: allowing a role for non-physicians", *BMJ*, 271-273.

⁵⁰⁵ Art. 114 Zwitsers Strafwetboek.

⁵⁰⁶ A. MAURON en S.A. HURST, "Assisted suicide and euthanasia in Switzerland: allowing a role for non-physicians", *BMJ*, 271-273.

⁵⁰⁷ https://leif.be/data/press-articles/De_Standaard_-_Zurich_zien_en_sterven_21-08-14.pdf.

⁵⁰⁸ E. WIEGANT, "Euthanasie mag niet, hulp bij zelfdoding wel", *Relevant*, 2016, https://www.nvve.nl/files/1114/6106/0885/Relevant_2016-2.pdf, 5.

⁵⁰⁹ H. VOGT, "Freitodbegleider: gedegen training", *Relevant*, 2016, https://www.nvve.nl/files/1114/6106/0885/Relevant_2016-2.pdf, 7.

⁵¹⁰ E. WIEGANT, "Euthanasie mag niet, hulp bij zelfdoding wel", *Relevant*, 2016, https://www.nvve.nl/files/1114/6106/0885/Relevant_2016-2.pdf.

de organisaties die patiënten hierin begeleiden leggen er wel een aantal op. Net zoals in België (en Nederland) bestaat ook in Zwitserland onduidelijkheid over een aantal begrippen zoals ondraaglijk lijden. In 2006 besliste het Zwitserse hof nog dat euthanasie (lees: hulp bij zelfdoding) ook mogelijk is bij psychisch lijden.⁵¹¹

Canada

179. In Canada heeft het Hooggerechtshof de wetgever ertoe aangezet een wet te ontwerpen om hulp bij zelfdoding te legaliseren. Dit was onder meer naar aanleiding van de zaak Rodriguez.⁵¹² Sue Rodriguez kon zelf geen einde aan haar leven maken gezien zij hiertoe fysiek niet in staat was en moest hiervoor dus beroep doen op hulp. Die hulp bij zelfdoding was echter verboden. Sue haalde aan dat dit discriminerend is gezien ze daardoor ongelijk wordt behandeld met mensen die wel zelf een einde aan hun leven kunnen maken. De rechter gaf haar geen gelijk. Een tijdje later kwam er een nieuwe zaak voor het Hooggerechtshof waarbij men zich op diezelfde gronden beriep. Ditmaal gaf het Hof eisers wel gelijk en zette het de wetgever ertoe hulp bij zelfdoding te legaliseren.⁵¹³

Nu heeft men de *Assisted Suicide Bill* van 18 juni 2016. Het Canadees strafwetboek bepaalt nu dat het aanzetten tot zelfmoord of iemand helpen zelfmoord te plegen strafbaar is met een gevangenisstraf van maximum 14 jaar ongeacht of er effectief zelfmoord wordt gepleegd.⁵¹⁴ Er wordt daarbij wel een uitzondering gemaakt voor medische hulp bij overlijden. Dit houdt in het op verzoek van de persoon in kwestie toedienen van een stof door arts of verpleger die de dood veroorzaakt of het voorschrijven of verstrekken door een arts of verpleger van een stof aan een persoon, op diens verzoek, zodat deze laatste de stof zelf kan innemen en daarmee zijn eigen dood veroorzaken.⁵¹⁵

Een arts of verpleger zal niet gestraft worden als hij een persoon medische hulp biedt bij het overlijden.⁵¹⁶ Ook de personen die deze arts of verpleger helpen medische hulp te bieden bij het overlijden zijn niet strafbaar.⁵¹⁷ Tevens zijn zij die de patiënt helpen het middel toe te dienen niet strafbaar.⁵¹⁸ Ook voor de apotheker is een vrijstelling opgenomen. De voorwaarde is dat de apotheker aan een andere persoon dan de arts of verpleger slechts het dodelijk middel mag afleveren indien er een recept is dat door een arts is voorgeschreven die medische hulp zal verstrekken bij het overlijden en dit conform de wet.⁵¹⁹ Voor de duidelijkheid wordt ook in de wet bepaald dat geen enkele medisch beroepsbeoefenaar een strafbaar feit begaat indien hij enkel informatie verschaft over de rechtmatige verlening van medische hulp bij het overlijden.⁵²⁰

⁵¹¹ Tribunal federal, 3 novembre 2006, 2A.48/2006.

⁵¹² Rodriguez v. British Columbia (Attorney General), 1993 CanLII 75 (SCC), [1993] 3 SCR 519.

⁵¹³ Carter v. Canada (Attorney General), 2015 SCC 5, [2015] 1 S.C.R. 331, §128.

⁵¹⁴ Art. 241 lid 1 Canadees Strafwetboek.

⁵¹⁵ Art. 241.1 Canadees Strafwetboek.

⁵¹⁶ art. 241 lid 2 Canadees Strafwetboek.

⁵¹⁷ Art. 241 lid 3 Canadees Strafwetboek.

⁵¹⁸ Art. 241 lid 5 Canadees Strafwetboek.

⁵¹⁹ Art. 241 lid 4 Canadees Strafwetboek.

⁵²⁰ Art. 241 lid 6 Canadees Strafwetboek.

Deze hulp mag echter maar onder bij wet bepaalde voorwaarden worden geboden. Zo moet men in aanmerking komen voor gezondheidsdiensten die door een regering in Canada worden gefinancierd, met moet minimum 18 jaar oud zijn, in staat zijn beslissingen te nemen, een ernstige en ongeeslijke medische aandoening hebben⁵²¹, hun verzoek moet vrijwillig zijn en zonder externe druk en ze moeten voldoende geïnformeerd zijn.⁵²² Ook moet de arts of verpleger zich, gelijklopend met de Belgische Euthanasiewet, van een aantal zaken verzekeren (zoals bovenstaande criteria), vooraleer hij tot euthanasie mag overgaan.⁵²³

180. In Canada worden de strafuitsluitingsgronden dus opgenomen in de strafwet zelf. Ook alle voorwaarden, die bij ons in de Euthanasiewet terug te vinden zijn, worden in deze strafwet opgenomen. Bovendien wordt er ook een vrijstelling opgenomen voor personen die de arts of verpleger helpen of zelf het middel toedienen. In België is dat op dit moment niet het geval. Men zou in België dus kunnen argumenteren dat familie of naasten die de patiënt bijstaan bij de euthanasie en de arts die de euthanasie uitvoert niet tegenhouden, zich schuldig maken aan het misdrijf schuldig verzuim en zij die het middel toedienen aan doodslag, moord of vergiftiging. Een gelijkaardige strafuitsluitingsgrond voor personen die de patiënt bijstaan zou dus ook dienstig kunnen zijn. Voor de rest zijn de Canadese euthanasiebepalingen vrij gelijkaardig aan de Belgische.

Verenigde Staten van Amerika

181. In bepaalde staten van Amerika is hulp bij zelfdoding in bepaalde vormen en onder bepaalde voorwaarden toegelaten. Deze worden hieronder kort weergegeven. De toegelaten vorm van levensbeëindigende hulp betreft telkens hulp bij zelfdoding. Actieve euthanasie zoals wij deze kennen in België is nog niet mogelijk. Om het schematisch overzicht duidelijk en beknopt te houden zullen deze staten hier dan ook niet meer in worden weergegeven.

182. Oregon is de eerste Amerikaanse staat waar artsen patiënten in bepaalde omstandigheden een medicijn van barbituraten mogen geven zodat ze tot zelfdoding kunnen overgaan. De arts mag het middel niet zelf toedienen. Actieve euthanasie blijft dus verboden. Dit werd vastgesteld in de "*Death with Dignity Act*". Iedere bekwame, volwassen inwoner van Oregon die terminaal ziek is en vrijwillig zijn wens kenbaar heeft gemaakt te willen overlijden kan een schriftelijk verzoek indienen voor medicatie met het oog op het beëindigen van het leven.⁵²⁴ Op de arts rusten bijgevolg enkele verantwoordelijkheden.⁵²⁵ De aanwezigheid van de arts bij het overlijden is trouwens niet vereist. Indien een persoon zonder toestemming van de patiënt opzettelijk een verzoek om medicatie wijzigt of vervalst of de ontbinding ervan verbergt of vernietigt met de bedoeling of het gevolg de dood van die patiënt te veroorzaken, maakt deze zich schuldig aan een Klasse A misdrijf.⁵²⁶ Een persoon die

⁵²¹ Art. 241.2 lid 2 Canadees Strafwetboek.

⁵²² Art. 241.2 lid 1 Canadees Strafwetboek.

⁵²³ Art. 241.2 lid 3 Canadees Strafwetboek.

⁵²⁴ 127.805 §2.01 The Oregon Death With Dignity Act.

⁵²⁵ 127.815 §3.01 The Oregon Death With Dignity Act.

⁵²⁶ 127.890 §4.02, lid 1 The Oregon Death With Dignity Act.

een patiënt dwingt of onder druk zet om medicatie aan te vragen om zijn leven te beëindigen of om een herroeping van dergelijk verzoek te vernietigen, maakt zich eveneens schuldig aan een Klasse A misdrijf.⁵²⁷ Men kan niet strafrechtelijk of burgerrechtelijk aansprakelijk worden gesteld en er kunnen geen professionele disciplinaire maatregelen worden genomen door te goeder trouw deel te nemen aan hetgeen in de bepalingen van *The Oregon Death With Dignity Act* staat, met inbegrip van het aanwezig zijn wanneer een patiënt de voorgeschreven medicatie inneemt.⁵²⁸ Er is dus ook een strafuitsluitingsgrond voor familie en naasten die bij de patiënt aanwezig zijn bij het overlijden. In België zou men bij gebrek aan strafuitsluitingsgrond kunnen argumenteren dat er sprake is van schuldig verzuim.

183. In Washington is er de "*Washington Death with Dignity Act*", gecodificeerd als "*Chapter 70.245 RCW*" en in werking getreden op 5 maart 2009. Het geeft de mogelijkheid aan terminaal zieke inwoners van Washington om hun leven te beëindigen door een dosis dodelijke medicatie aan te vragen bij artsen. Daarvoor moet wel eerst aan een aantal voorwaarden zijn voldaan. Zo moet het verzoek schriftelijk gebeuren.⁵²⁹ Ook hier heeft de arts een aantal verantwoordelijkheden zoals een informatieplicht. Hij moet zich tevens van een aantal zaken verzekeren zoals het van het feit dat het om een vrijwillig en overwogen verzoek gaat.⁵³⁰ Hij dient ook een andere arts te raadplegen.⁵³¹ Als aan alle voorwaarden en vereisten is voldaan, zal de arts niet gestraft kunnen worden.

184. In tegenstelling tot in Oregon en Washington waar euthanasie aanvaard werd na referendum, is Vermont de eerste staat waar hulp bij zelfdoding via wetgevende weg wordt aanvaard. Vermont is daarbij de derde staat waar euthanasie wordt aanvaard. De wettelijke regeling hieromtrent is terug te vinden in de "*Vermont Patient Choice and Control at the End of Life Act*" oftewel "*Act 39*". Ook hier weer gaat het om een vrijwillig, overwogen verzoek en moet er bepaalde informatie worden verstrekt, alsook aan bepaalde voorwaarden worden voldaan.⁵³² Er wordt uitdrukkelijk bepaald dat de personen die bij de zelfdoding aanwezig zijn, niet zullen kunnen worden veroordeeld voor schuldig verzuim.⁵³³

185. In 2009 werd in Montana de weg voor hulp bij zelfdoding vrijgemaakt door het Hooggerechtshof in de zaak *Baxter v. Montana*. Baxter was ongeneeslijk ziek en wilde dat zijn dokter hem een dodelijke medicatie zou geven om zijn leven te beëindigen. Hij en zijn artsen, zijnde de eisers, spanden een rechtzaak aan om vervolging voor door een arts ondersteunde zelfmoord te voorkomen. De rechtbank oordeelde dat een bekwame, terminaal zieke patiënt het recht heeft om waardig te sterven wat het beschermen van de arts van de patiënt tegen vervolging omvat. Er werd geoordeeld dat er, volgens de bepalingen inzake privacy en waardigheid, een recht bestaat om waardig te sterven, inclusief de hulp van een arts bij het sterven.⁵³⁴ Deze beslissing werd niet genomen op basis

⁵²⁷ 127.890 §4.02, lid 2 *The Oregon Death With Dignity Act*.

⁵²⁸ 127.885 §4.01, lid 1 *The Oregon Death With Dignity Act*.

⁵²⁹ Sectie 70.245.010 *Washington Death With Dignity Act*.

⁵³⁰ Sectie 70.245.040 *Washington Death With Dignity Act*.

⁵³¹ Sectie 70.245.050 *Washington Death With Dignity Act*.

⁵³² § 5282 *Act 39*.

⁵³³ § 5284 *Act 39*.

⁵³⁴ *Baxter v. Montana*, 31 december 2009, MT DA 09-0051, 2009 MT 449.

van een grondwet, waardoor de wetgever deze uitspraak nog steeds kan wijzigen. Er is tot dusver nog geen wet die euthanasie verbiedt of net mogelijk maakt. Wel is er de "*Terminally Ill Act*" die terminaal zieke patiënten toelaat levensonderhoudende medische zorgen te weigeren.

186. Daarnaast zijn er nog andere staten waar hulp bij zelfdoding mogelijk is. Zo is er in Californië de *End of Life Option Act* van 2015. Deze wet geeft aan bepaalde personen die aan de gestelde voorwaarden⁵³⁵ voldoen, de mogelijkheid om een verzoek te formuleren om een voorschrift te ontvangen voor een dodelijk middel. Ook New Jersey heeft hulp bij zelfdoding onder bepaalde omstandigheden gelegaliseerd. Daar beschikt men namelijk over de *Aid in Dying for the Terminally Ill Act*. Ook hier weer wordt een resem aan voorwaarden gesteld.

187. In andere staten zoals bijvoorbeeld Massachusetts⁵³⁶ en Texas⁵³⁷ zijn euthanasie en hulp bij zelfdoding verboden, maar is het wel mogelijk om levensondersteunende maatregelen te staken (passieve euthanasie).

⁵³⁵ Art. 443.2 End of Life Option Act.

⁵³⁶ General Law, Part II, Title II, Chapter 201D, Section 12.

⁵³⁷ Hoofdstuk 166, e Texas Health and Safety Code.

Schematisch overzicht

	België	Nederl and	Luxem burg	Duitsland	Oostenrijk	Zwitserland	Canada
Actieve euthanasie mogelijk ?	Ja	Ja	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee
Maximumstraf bij onwettige actieve euthanasie	Levenslang	12 jaar gevangenis	Levenslang	5 jaar gevangenis	5 jaar gevangenis	3 jaar gevangenis	Levenslang ⁵³⁸
Hulp bij zelfdoding geregeld?	Twijfel	Ja	Ja	Ja	Binnenkort	Ja	Ja
Maximumstraf hulp bij onwettige hulp bij zelfdoding	Levenslang	3 jaar gevangenis	Levenslang	/	Nu nog vijf jaar gevangenis	5 jaar gevangenis	14 jaar gevangenis
Euthanasiewet ?	Ja	Ja	Ja	Nee	Nee	Nee (wel organisaties die voorwaarden opleggen)	Nee (er is wel de <i>Assisted Suiced Bill</i>)
Straf in Euthanasiewet ?	Nee	Nee	Nee	/	/	/	/
Onderscheid materiële & procedurele voorwaarden ?	Nee	Nee	Ja	/	/	Organisaties kunnen voorwaarden opleggen	/
<i>A priori</i> controle ?	Nee	Nee	Nee	/	/	/	/
<i>A posteriori</i> controle ?	Ja	Ja	Ja	/	/	/	/

⁵³⁸ Art. 235 lid 1 Canadees Strafwetboek.

188. Zoals uit de rechtsvergelijking gebleken is, staan vele landen nog niet zo ver met de regelingen omtrent euthanasie als België. Vaak is er geen euthanasiewet aanwezig en is enkel hulp bij zelfdoding toegestaan. Toch kunnen we inspiratie halen uit dit onderzoek. Zo blijkt namelijk dat de meeste landen wel een onderscheid maken tussen hulp bij zelfdoding en levensbeëindiging op verzoek. Beide misdrijven worden afzonderlijk in de strafwet ingeschreven en verschillen in strafbaarstelling. In België zijn deze misdrijven niet in de Strafwet terug te vinden. Bijgevolg zal men op de meer algemene strafbepalingen van doodslag, moord en vergiftiging of schuldig verzuim moeten terugvallen. Het zou dus al een stap in de goede richting kunnen zijn om misdrijven zoals hulp bij zelfdoding en levensbeëindiging op verzoek in de strafwet in te schrijven. Het zijn namelijk enkel artsen die zich op de Euthanasiewet kunnen beroepen.

De meeste landen hebben ook moeite met de begripsinvulling van een aantal bepalingen zoals het ondraaglijk lijden. Het zal niet gemakkelijk zijn om deze begrippen zodanig af te bakenen dat er geen discussie meer zal zijn. Vandaar ook het belang van een aangepaste strafbaarstelling die niet disproportioneel is.

We zien ook dat er maar weinig landen zijn waar op hulp bij zelfdoding even hoge maximumstraffen staan als in België. Hetzelfde geldt voor de strafbaarstellingen van actieve euthanasie. Dit is misschien wel de meest opmerkelijke bevinding uit dit rechtsvergelijkend onderzoek. Het toont namelijk aan dat in de meeste landen, ook al heeft men geen euthanasiewetgeving, er toch de opvatting heerst dat euthanasie en hulp bij zelfdoding qua strafbaarstelling niet zomaar mogen worden gelijkgesteld met moord.

Criteria voor goede strafwetgeving

189. Hierboven werden reeds een aantal beginselen aangehaald die door de huidige Euthanasiewet in het gedrang worden gebracht. Hieronder zal niet meer worden ingegaan op het rechtszekerheids- en doelmatigheidsbeginsel. Uiteraard zal er bij het formuleren van een voorstel tot verbetering ook rekening worden gehouden met deze criteria. Het proportionaliteits- en legaliteitsbeginsel zullen wel nog aan bod komen alsook een aantal criteria van het EHRM. De criteria die hieronder worden besproken zullen mee in acht worden genomen bij de formulering van een voorstel tot verbetering.

Legaliteitsbeginsel als materieelrechtelijk rechtsbeginsel

190. Een van de meest fundamentele beginselen van het rechtstatelijk strafrecht is het legaliteitsbeginsel. Dit beginsel wordt verwoord in het adagium *nullum crimen, nulla poena sine lege*.⁵³⁹ Uit dit beginsel volgt eerst en vooral dat er sprake moet zijn van een wettekst. Rechtspraak maakt, net zoals de gewoonte geen formele bron van strafbaarstellingen uit. Er is een geschreven wet in de materiële zin vereist.⁵⁴⁰ Zo kunnen internationale verdragen als formele bronnen van het strafrecht doorgaan en hebben zij voorrang op nationale wetgeving indien ze rechtstreekse werking hebben.⁵⁴¹

191. Dit beginsel houdt in dat het voor een persoon mogelijk moet zijn om vooraf en op afdoende wijze het strafrechtelijk gevolg van zijn gedrag te kunnen inschatten. Van de wetgever wordt dus vereist dat hij de strafbaar gestelde feiten in voldoende nauwkeurige, duidelijke en rechtszekerheid biedende bewoordingen bepaalt. De wetgever heeft aan deze vereiste voldaan als *"het voor de persoon op wie de strafbaarstelling van toepassing is, mogelijk is om op grond hiervan de feiten en nalatigheden te kennen die hun strafrechtelijke verantwoordelijkheid meebrengen, zelfs als de nadere omschrijving hiervan aan de beoordeling van de rechter wordt overgelaten."*⁵⁴²

192. Het legaliteitsbeginsel is in verschillende bepalingen verankerd. Zo kunnen we het terugvinden in de artikelen 12 en 14 van de Grondwet. Artikel 12 verwoordt het adagium *nullum crimen sine lege* en bepaalt dat:

"Niemand kan worden vervolgd dan in de gevallen die de wet bepaalt en in de vorm die zij voorschrijft."

⁵³⁹ L. DUPONT en R. VERSTRAETEN, *Handboek Belgisch Strafrecht*, Leuven, Acco, 1990, 101; F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 19; L. DUPONT en R. VERSTRAETEN, *Handboek Belgisch Strafrecht*, Leuven, Acco, 1990, 101.

⁵⁴⁰ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 20.

⁵⁴¹ J. WOUTERS, *Internationaal recht in kort bestek*, Mortsel, Intersentia, 2020, 88; F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 21.

⁵⁴² Corr. Antwerpen 22 februari 2019, RW, 2020-21, 497.

Artikel 14 verwoordt het adagium *nullum poena sine lege* en bepaalt dat:

"Geen straf kan worden ingevoerd of toegepast dan krachtens de wet."

Voorts is het legaliteitsbeginsel tevens terug te vinden in de Strafwet zelf.⁵⁴³ Zo bepaalt artikel 2 lid 1 Strafwetboek dat:

"Geen misdrijf kan worden gestraft met straffen die bij de wet niet waren gesteld voordat het misdrijf werd gepleegd."

Niet enkel in de nationale, maar ook in de internationale wetgeving is het legaliteitsbeginsel terug te vinden.⁵⁴⁴ Het maakt namelijk zowel in het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM) als in het Internationaal Verdrag inzake de Burgerrechten en Politieke Rechten (IVBPR) een mensenrecht uit. Beide verdragen bepalen dat niemand mag worden veroordeeld voor een handeling of omissie die geen strafbaar feit naar nationaal of internationaal recht uitmaakte ten tijde van het stellen van de handeling of omissie.⁵⁴⁵

193. Het legaliteitsbeginsel vormt een waarborg van rechtszekerheid tegen overheidswillekeur en rechterlijke willekeur.⁵⁴⁶ Het bepaalt namelijk dat de strafbaarstellingen en de straffen bij wet moeten geregeld zijn. Voor de wetgever betekent dit dat hij heldere en duidelijke strafwetten moet maken. Hier steekt ook het *lex certa*-beginsel de kop op. De grens tussen strafbaar en niet-strafbaar gedrag moet duidelijk zijn, alsook de straffen die aan het strafbaar gedrag vasthangen.⁵⁴⁷ Tevens beantwoordt dit beginsel aan de behoefte aan rechtszekerheid die nodig was voor de handhaving van een liberale rechtsstaat.⁵⁴⁸

194. Wanneer de wetgever opteert voor een aparte strafbaarstelling van onwettige euthanasie, zal hij dit dus eerst en vooral moeten bepalen in een wet in de materiële zin van het woord. Daarenboven moet deze strafbaarstelling helder, duidelijk, eenvoudig, nauwkeurig en toegankelijk zijn en moet ze voldoende rechtszekerheid bieden. Dit laatste vormt momenteel het grootste probleem.

⁵⁴³ L. DUPONT en R. VERSTRAETEN, *Handboek Belgisch Strafrecht*, Leuven, Acco, 1990, 102.

⁵⁴⁴ L. DUPONT en R. VERSTRAETEN, *Handboek Belgisch Strafrecht*, Leuven, Acco, 1990, 103.

⁵⁴⁵ Art. 7 lid 1 EVRM; Art. 15 lid 1 IVBPR.

⁵⁴⁶ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 19; L. DUPONT en R. VERSTRAETEN, *Handboek Belgisch Strafrecht*, Leuven, Acco, 1990, 103.

⁵⁴⁷ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 20.

⁵⁴⁸ L. DUPONT en R. VERSTRAETEN, *Handboek Belgisch Strafrecht*, Leuven, Acco, 1990, 103.

Proportionaliteitsbeginsel.

195. Hierboven werd reeds uiteengezet dat de huidige strafrechtelijke bepalingen die van toepassing zijn bij een onwettige euthanasie totaal niet proportioneel zijn. De straffen zijn eerst en vooral enorm zwaar. Daarnaast staat op elke overtreding van de Euthanasiewet exact dezelfde straf *in abstracto*. Het proportionaliteitsbeginsel houdt in dat de straffen net in verhouding moeten staan tot de ernst van de gepleegde feiten.⁵⁴⁹ Dat dit momenteel niet het geval is, heeft grote gevolgen. Vandaar dat het ontzettend belangrijk is om in een alternatieve strafbepaling dit beginsel in acht te houden. Ongeacht of de strafbepaling wordt opgenomen in Boek II van het Strafwetboek of in de Euthanasiewet zelf, is het van groot belang dat er een graduele strafbaarstelling komt. Daarbij kan er om te beginnen al een onderscheid worden gemaakt tussen de overtreding van procedurele en materiële vereisten. Bovendien zou er, naar voorbeeld van een aantal andere landen, ook een onderscheid kunnen worden gemaakt tussen levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding. Hieronder wordt verder ingegaan op de concrete uitwerking van zulke alternatieven.

Criteria van het EHRM

196. In dit hoofdstuk zal, ingegaan worden op een aantal criteria die het EHRM belangrijk acht als het gaat over euthanasie. Bij het bepalen van een alternatieve strafbaarstelling bij onwettige euthanasie kunnen deze van betekenis zijn. Het gaat onder meer over het recht op vrije zelfbeschikking, de individuele autonomie (privacy) en het recht op leven. Euthanasie legt namelijk de breuklijn bloot tussen het recht op leven en het zelfbeschikkingsrecht.⁵⁵⁰ Hieronder zal duidelijk worden hoe het EHRM deze rechten invult in het licht van het EVRM en euthanasiewetgeving.

197. Artikel 2 van het EVRM bepaalt het volgende:

"Het recht van een ieder op leven wordt beschermd door de wet. Niemand mag opzettelijk van het leven worden beroofd, behoudens door de tenuitvoerlegging van een gerechtelijk vonnis wegens een misdrijf waarvoor de wet in de doodstraf voorziet."

Men zou kunnen zeggen dat het legaliseren van euthanasie in strijd is met dit artikel. Sommigen menen dat men geen afstand kan doen van het recht op leven.⁵⁵¹ Euthanasie impliceert zo'n afstand en is volgens deze visie dus niet mogelijk. Deze visie gaat echter te ver gezien het een plicht tot

⁵⁴⁹ GwH 18 februari 2016, nr.25/2016, overw. B.32.2.

⁵⁵⁰ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?", *T. Gez.* 2003, 218.

⁵⁵¹ B. CARMELIET, *De 'goede dood' en het recht op leven: kritische bedenkingen en achtergronden bij de wetgeving op de euthanasie en de palliatieve zorg*, Brussel, Licap, 2004, 29-31; E. DELBEKE, *Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde*, Antwerpen, Intersentia, 2012, 97.

leven zou impliceren.⁵⁵² Op de staat rust overigens enkel de verplichting het recht op leven te beschermen en niet het leven zelf.⁵⁵³

198. Anderen menen dat dit artikel ook het recht om niet te leven inhoudt. Een spraakmakend arrest betreft het arrest *Pretty* tegen het Verenigd Koninkrijk van 29 april 2002.⁵⁵⁴ Het betrof een 43-jarige vrouw die leed aan een ziekte waardoor zij was verlamd. Gezien ze zelf niet in staat was over te gaan tot zelfdoding en nog hooguit enkele maanden te leven had, vroeg ze aan de *Director of Public Prosecutions* (DPP) toe te zeggen haar man niet te zullen vervolgen voor hulp bij zelfmoord. Hulp bij zelfmoord was echter verboden in het Verenigd Koninkrijk en de DPP weigerde. De vrouw haalde aan dat dit in strijd zou zijn met haar recht op leven (artikel 2 EVRM), het verbod op foltering (artikel 3 EVRM) en het recht op eerbiediging van privé- familie-, en gezinsleven (artikel 8 EVRM). Het Hof oordeelde dat het "recht op leven", gewaarborgd door artikel 2, niet in die zin kan worden geïnterpreteerd dat het een negatief aspect zou bevatten. Het Hof voegde daaraan toe dat het dus niet mogelijk was uit artikel 2 EVRM een recht op sterven af te leiden, ook niet met behulp van derden, aangezien dit lijnrecht tegenover hetgeen dat het beschermt, staat. Bovendien impliceert artikel 2 EVRM niet het recht op een waardig leven.

199. Ook zou men kunnen zeggen dat artikel 2 EVRM geen grond is waarop men iemand zou kunnen verbieden zichzelf van het leven te beroven. Ook de Raad van State is die mening aangedaan.⁵⁵⁵ Het EHRM zei echter in bovenstaand arrest al dat artikel 2 EVRM geen zodanig zelfbeschikkingsrecht inhoudt dat men het recht heeft de dood boven het leven te verkiezen.⁵⁵⁶

200. Als men artikel 2 EVRM strikt leest, dan staat er enkel dat men niemand van het leven mag beroven. Aangezien euthanasie geen beroving betreft, maar levensbeëindiging op verzoek, zou men kunnen zeggen dat het niet onder dit artikel valt.⁵⁵⁷

201. Volgens andere auteurs dient het recht op leven te worden afgewogen ten opzichte van het verbod op onmenselijke behandeling uit artikel 3 EVRM.⁵⁵⁸ Dit artikel bepaalt het volgende:

"Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen."

⁵⁵² E. DELBEKE, *Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde*, Antwerpen, Intersentia, 2012, 97.

⁵⁵³ Advies van de Afdeling Wetgeving van de Raad van State bij het wetsvoorstel betreffende de euthanasie, *Parl.St.*, Senaat 2000-01, 2-244/21, 5.

⁵⁵⁴ EHRM (4e afd.) nr. 2346/02, 29 april 2002 (*Pretty* / Verenigd Koninkrijk).

⁵⁵⁵ Advies van de Afdeling Wetgeving van de Raad van State bij het wetsvoorstel betreffende de euthanasie, *Parl.St.*, Senaat 2000-01, 2-244/21, 5.

⁵⁵⁶ E. DELBEKE, *Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde*, Antwerpen, Intersentia, 2012, 101.

⁵⁵⁷ E. DELBEKE, *Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde*, Antwerpen, Intersentia, 2012, 102.

⁵⁵⁸ J. VELAERS, "Het leven, de dood en grondrechten. Juridische beschouwingen over zelfdoding en euthanasie", *X.*, 1997, 499; M. ADAMS en H. NYS, "Zet de Belgische Euthanasiewet de mensenrechten onder druk? De Belgische Euthanasiewet tussen gewetensvrijheid en zelfbeschikking" in A. DEN EXTER (ed.), *De Euthanasiewet: grondrechten onder druk?*, Budel, Damon, 2006, 114.

De stijging van de leeftijdsverwachting brengt ook met zich mee dat mensen meer en meer te maken krijgen met allerlei ziekten en aftakelingen. De vraag is in hoeverre men dan nog kan spreken over een menswaardig bestaan.⁵⁵⁹ Volgens DE WIT schendt de staat artikel 3 EVRM doordat ze zelfdoding niet steeds toelaat.⁵⁶⁰ VELAERS is van mening dat er een afweging moet worden gemaakt tussen artikel 2 en 3 EVRM. Het recht op leven mag dan plaats ruimen voor het verbod op onmenselijke behandeling als er geen andere remedie is om de patiënt uit zijn lijden te verlossen. Daarom moet volgens hem in de noodtoestand als rechtvaardigingsgrond worden voorzien. De Euthanasiewet is volgens hem te ruim en algemeen.⁵⁶¹

In het arrest Pretty werd een schending van artikel 3 EVRM niet door het Hof aanvaard. Dit artikel kent namelijk aan geen enkel individu het recht toe om van de staat te eisen dat hij zijn overlijden toelaat of vergemakkelijkt. Dit artikel anders interpreteren zou ertoe leiden dat aan de staat de positieve verplichting zou worden opgelegd handelingen te waarborgen die gericht zijn op een stopzetting van het leven.⁵⁶²

202. In haar advies meende de Raad van State dan weer dat artikel 3 EVRM moet afgewogen worden ten opzichte van artikel 8 EVRM dat het recht op privacy, waaronder de fysieke en morele integriteit, beschermt.⁵⁶³ Artikel 8 van het EVRM bepaalt het volgende:

"1. Een ieder heeft recht op respect voor zijn privé leven, zijn familie- en gezinsleven, zijn woning en zijn correspondentie.

2. Geen inmenging van enig openbaar gezag is toegestaan in de uitoefening van dit recht, dan voor zover bij de wet is voorzien en in een democratische samenleving noodzakelijk is in het belang van de nationale veiligheid, de openbare veiligheid of het economisch welzijn van het land, het voorkomen van wanordelijkheden en strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen."

Ook dit kwam ter sprake in het arrest Pretty.⁵⁶⁴ Het Hof bevestigde dat de persoonlijke autonomie onder dit recht op privacy valt. Dit is echter geen absoluut recht.⁵⁶⁵ Volgens artikel 8.2 EVRM is enkel een inmenging in het privéleven toegestaan door het openbaar gezag indien dit bij wet is voorzien, noodzakelijk, legitiem en proportioneel is. Volgens het Hof hebben staten het recht om aan de hand van het strafrecht de voor het leven en de veiligheid van anderen schadelijke activiteiten te controleren. Het verbod in het Verenigd Koninkrijk op hulp bij zelfdoding was volgens het EHRM niet disproportioneel. Het Hof bevestigde in het arrest Haas tegen Zwitserland de zienswijze dat wat dit

⁵⁵⁹ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?", *T. Gez.* 2003, 218; J. DE WIT, "Euthanasieproces: ontvet de wet", *Juristenkrant*, 2020, afl. 403, 12.

⁵⁶⁰ J. DE WIT, "Euthanasieproces: ontvet de wet", *Juristenkrant* 2020, afl. 403, 12.

⁵⁶¹ J. VELAERS, "Het leven, de dood en de grondrechten. Juridische beschouwingen over zelfdoding en euthanasie", in *Over zichzelf beschikken?*, Maklu, 1996, 472.

⁵⁶² EHRM (4e afd.) nr. 2346/02, 29 april 2002 (Pretty / Verenigd Koninkrijk).

⁵⁶³ Advies van de Afdeling Wetgeving van de Raad van State bij het wetsvoorstel betreffende de euthanasie, Parl.St. Senaat 2000-01, 2-244/21, 5.

⁵⁶⁴ EHRM (4e afd.) nr. 2346/02, 29 april 2002 (Pretty / Verenigd Koninkrijk).

⁵⁶⁵ E. DELBEKE, *Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde*, Antwerpen, Intersentia, 2012, 105.

betreft aan de lidstaten een zekere appreciatiemarge toekomt als het gaat over thema's waar weinig consensus over bestaat (zoals euthanasie).⁵⁶⁶

203. Men zou zich kunnen afvragen of de huidige Euthanasiewet wel binnen deze appreciatiemarge valt. Zo wordt er sterk gefocust op het subjectieve verlangen van de patiënt en is een melding aan het Openbaar Ministerie niet in elk geval nodig.⁵⁶⁷ Bovendien kan hier ook worden gewezen op bovenstaande kritiek die het Mensenrechtencomité had geuit op de Nederlandse Euthanasiewet.⁵⁶⁸

204. Geconcludeerd kan worden dat men geen recht op sterven heeft. Als het aankomt op het toelaten van levensbeëindigende handelingen, hebben de lidstaten, gezien het gebrek aan consensus, een ruime appreciatiemarge. Het legaliseren van levensbeëindigende handelingen vormt dus geen probleem zolang er voldoende zekerheid is dat er geen misbruik van kan worden gemaakt.⁵⁶⁹ Hierboven werd reeds aangetoond dat er onder de huidige Euthanasiewet nog steeds gevaar bestaat voor misbruik. Zo is het advies van de geraadpleegde artsen niet bindend, rust er op de euthanasie-uitvoerende arts geen onafhankelijkheidsvereiste en is enkel *a posteriori* controle mogelijk. In het voorstel in deze thesis wordt geprobeerd hieraan te remediëren.

⁵⁶⁶ EHRM (1e afd.) nr. 31322/07, 20 januari 2011 (Haas / Zwitserland); S. BRUNET, *La Charte de droits fondamentaux de l'Union européenne*, Limal, Anthemis, 2018, 163.

⁵⁶⁷ M. ADAMS en H. NYS, "Zet de Belgische Euthanasiewet de mensenrechten onder druk? De Belgische Euthanasiewet tussen gewetensvrijheid en zelfbeschikking" in A. DEN EXTER (ed.), *De Euthanasiewet: grondrechten onder druk?*, Budel, Damon, 2006, 120; E. DELBEKE, *Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde*, Antwerpen, Intersentia, 2012, 106.

⁵⁶⁸ Zie randnummers 140 en 147.

⁵⁶⁹ E. DELBEKE, *Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde*, Antwerpen, Intersentia, 2012, 108.

Strafbepaling in Boek II van het Strafwetboek of in bijzondere strafwet?

205. Vooraleer een voorstel te doen tot alternatieve strafbaarstelling van onwettige euthanasie, zal eerst moeten worden bepaald waar deze strafbepaling(en) best worden ingevoerd. De wetgever heeft hiervoor verschillende mogelijkheden die onder het bijzonder strafrecht vallen. Onder het bijzonder strafrecht worden de strafbaar gestelde gedraging en de erop van toepassing zijnde straffen verstaan.

Zo kan hij Boek II van het Strafwetboek van een bijkomende strafbepaling voorzien. Boek II met als titel "*De misdrijven en hun bestraffing in het algemeen*" omvat het bijzonder gedeelte van het Belgisch Strafwetboek. Men zou dan bijvoorbeeld in artikel 397 Sw. een tweede lid kunnen invoegen dat bepaalt dat een euthanasie-uitvoerende arts die volgens de voorwaarden van de Euthanasiewet handelt, niet onder die bepaling valt.⁵⁷⁰ Dit is ook hetgeen men in Luxemburg gedaan heeft.

Tevens zou men ervoor kunnen opteren een verschoningsgrond van toestemming op te nemen.⁵⁷¹ Dit is volgens mij niet wenselijk aangezien eerder wie zich op deze moeilijk te controleren verschoningsgrond zou kunnen beroepen.

Een andere mogelijkheid is het invoegen van een nieuw artikel onder titel VIII van het Strafwetboek. In dat geval zou in het eerste lid de strafbaarstelling van levensbeëindiging op verzoek komen te staan en in het tweede lid de uitzondering als aan de voorwaarden van de Euthanasiewet is voldaan. DELBEKE stelt daarbij een strafbaarstelling van 10 tot 15 jaar voor.⁵⁷²

206. Tevens kan hij voorzien in een strafbepaling in de Euthanasiewet zelf. Het gaat dan om een bijzondere wet die vooral regels uit een andere rechtstak bevat waarin een of meerdere strafbepaling(en) worden opgenomen.⁵⁷³ Er is een stijgende tendens waar te nemen in het aantal bijzondere strafwetten. Daar waar in 1867 amper 77 bijzondere wetten van toepassing waren, zijn dat er ondertussen duizenden geworden.⁵⁷⁴ Dit heeft te maken met het feit dat steeds meer overheden gebruik maken van het bijzonder strafrecht in allerlei domeinen wat een weerspiegeling uitmaakt van de evolutie van liberale staat naar verzorgingsstaat.⁵⁷⁵

Deze toename in het gebruik van bijzondere wetten die niet in één boek gebundeld staan, doet natuurlijk vragen rijzen in het kader van het *nemo censetur ignora legem*-beginsel waarbij iedereen geacht wordt de wet te kennen. Wanneer allerhande strafbepalingen op verschillende plaatsen in

⁵⁷⁰ E. DELBEKE, *Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde*, Antwerpen, Intersentia, 2012, 273.

⁵⁷¹ E. DELBEKE, *Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde*, Antwerpen, Intersentia, 2012, 274.

⁵⁷² E. DELBEKE, *Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde*, Antwerpen, Intersentia, 2012, 275-277.

⁵⁷³ A. DE NAUW en F. DERUYCK, *Overzicht van het Belgisch algemeen strafrecht*, Brugge, die Keure, 2017, 10.

⁵⁷⁴ A. DE NAUW en F. DERUYCK, *Overzicht van het Belgisch algemeen strafrecht*, Brugge, die Keure, 2017, 10.

⁵⁷⁵ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 12.

verschillende wetten worden geregeld met vaak afwijkende procedureregels, is het nog maar de vraag in hoeverre dit nog duidelijk is voor de rechtsonderhorige.⁵⁷⁶

Daartegenover staat dan weer het feit dat, door gebruik te maken van bijzondere wetten, de straffen per materie worden opgenomen waardoor ze makkelijker terug te vinden zijn. Bovendien is er de overweging dat men niet wilde afwijken van het beginsel in het Strafwetboek dat niemand het recht heeft een ander zijn leven te beëindigen.⁵⁷⁷ Op die manier wilde men het normatief karakter van de Strafwet behouden en tegelijk wijzen op het uitzonderlijk karakter van euthanasie door deze in een aparte wet op te nemen.⁵⁷⁸ Het lijkt dan ook het meest geschikt de strafbepaling(en) voor een onwettige euthanasie in die Euthanasiewet zelf in te voeren.

207. Er zijn reeds auteurs geweest die opteerden voor de invoering van een strafbaarstelling voor levensbeëindiging op verzoek in het Strafwetboek met een opsluiting van tien tot vijftien jaar.⁵⁷⁹ In dat geval zullen niet enkel de arts, maar ook anderen zich hierop kunnen beroepen.

In deze thesis wordt geopteerd voor een strafbaarstelling in de Euthanasiewet zelf die enkel geldt voor artsen. Zeker wanneer er in de strafbepalingen wordt verwezen naar bepaalde voorwaarden uit de Euthanasiewet is dit de meest logische keuze. Een strafbepaling in het Strafwetboek zou in dat geval voor verwarring kunnen zorgen.

208. Opdat de rechter de regels inzake samenloop niet zou toepassen, en derhalve te vermijden dat het misdrijf nog steeds als doodslag, moord of vergiftiging kan worden aanzien, dient de Euthanasiewet tevens te bepalen dat zij een *lex specialis* is. Indien dit niet het geval is, zal artikel 100 Strafwetboek gelden en zullen de regels inzake samenloop van toepassing zijn.⁵⁸⁰

⁵⁷⁶ F. VERBRUGGEN en R. VERSTRAETEN, *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors*, I, Antwerpen, Maklu, 2017, 12.

⁵⁷⁷ Wetsvoorstel betreffende de euthanasie, *Parl. St. Senaat, 2000-01*, nr 2-244/4, 3-4; T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?", *T. Gez.* 2003, 230.

⁵⁷⁸ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: Toepassingsgebied en krachtlijnen", *NJW* 2002, 447.

⁵⁷⁹ E. DELBEKE, "Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde", *T. Gez.* 2011-2012, afl. 5, 350.

⁵⁸⁰ A. WEYEMBERGH en L. KENNENS, *Droit pénal spécial*, 2011, Limal, Anthemis, 36.

Voorstel van alternatieve strafbepaling

209. In wat volgt zal een voorstel van alternatieve strafbepaling voor onwettige euthanasie worden gedaan. Hierbij zal rekening worden gehouden met de evaluatie van de pijnpunten (1), met het rechtsvergelijkend onderzoek (2), met de criteria inzake goede strafwetgeving (3) en met het feit dat deze strafbepaling best wordt opgenomen in de Euthanasiewet zelf (4). Eerst volgt een artikelsgewijze toelichting waarna er een voorstel van wet wordt gedaan. Dit voorstel beperkt zich tot het toepassingsgebied de controle en strafrechtelijke bepalingen. Dat betekent echter niet dat een verduidelijking van een aantal begrippen uit de Euthanasiewet zich niet opdringt. Ik hoop dan ook dat deze thesis een aanzet kan geven tot nader (rechts)wetenschappelijk onderzoek zodoende een duidelijke invulling te kunnen geven aan de onduidelijke begrippen die de Euthanasiewet bevat.

Artikelsgewijze toelichting bij wetsvoorstel

210. In artikel 2 wordt het toepassingsgebied uitgebreid tot hulp bij zelfdoding aangezien dit minder ingrijpend is en reeds door sommige rechtsleer aanvaard wordt onder het huidige toepassingsgebied te vallen.⁵⁸¹ Bovendien wordt dit nergens anders in de wet geregeld en dringt zich ook hier een wettelijke regeling op.⁵⁸² Bij de totstandkoming van de Euthanasiewet vond men het niet wenselijk hulp bij zelfdoding onder het toepassingsgebied van de Euthanasiewet te laten vallen. Tegelijkertijd werd gewezen op het feit dat de grens tussen beide niet altijd even scherp is.⁵⁸³ Het verschil tussen de situatie waarin de arts de patiënt een middel verschaft en deze laatste het inneemt of de situatie waarin de arts de patiënt een middel verschaft en het hem zelf toedient verantwoordt het huidige verschil in behandeling niet.⁵⁸⁴ Het is dan ook wenselijk om voor hulp bij zelfdoding in een gelijkaardige regeling te voorzien als voor euthanasie.⁵⁸⁵

“Een ander” wordt vervang door “arts”. Nu lijkt het in het huidige artikel 2 alsof de Euthanasiewet op iedereen van toepassing is, maar in artikel 3 blijkt dat het om “patiënt” en “arts” gaat. Om een eenvormig begripsgebruik te hanteren kan dit best worden aangepast.⁵⁸⁶ Hetzelfde geldt voor het begrip “betrokkene” dat wordt vervangen door het begrip “patiënt”. Ook hier is er geen verklaring waarom men niet eenduidig het begrip “patiënt” heeft gehanteerd, dit zorgt enkel voor onnodige verwarring⁵⁸⁷

⁵⁸¹ T. VANSWEEVELT, “De euthanasiewet: Toepassingsgebied en krachtlijnen”, *NJW* 2002, 445; FEDERALE CONTROLE- EN EVALUATIECOMMISSIE EUTHANASIE, *Negende verslag aan de wetgevende kamers, 2018-2019*, https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/9_euthanasie-verslag_2018-2019-nl.pdf, 25; NATIONALE RAAD VAN DE ORDE DER GENEESHEREN, *Advies betreffende palliatieve zorg, euthanasie en andere medische beslissingen omtrent het levenseinde*, 2003, <https://ordomedic.be/nl/adviezen/deontologie/consent-fully-informed/advies-betreffende-palliatieve-zorg-euthanasie-en-andere-medische-beslissingen-omtrent-het-levenseinde>.

⁵⁸² Dit in tegenstelling tot passieve en indirecte euthanasie die in de Wet Patiëntenrechten en de Wet betreffende de palliatieve zorg worden geregeld.

⁵⁸³ Verslag I. VAN RIET en M. LALOY, *Par.St.*, Senaat, 2000-2001, 2-244/22, 588.

⁵⁸⁴ E. DELBEKE, “Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde”, *T. Gez.* 2011-12, afl. 5, 348.

⁵⁸⁵ E. DELBEKE, “Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde”, *T. Gez.* 2011-12, afl. 5, 349.

⁵⁸⁶ T. VANSWEEVELT, “De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?”, *T. Gez.* 2003, 225.

⁵⁸⁷ T. VANSWEEVELT, “De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?”, *T. Gez.* 2003, 224.

211. In artikel 3 van het wetsvoorstel wordt een artikel 5bis ingevoegd in dat de aangifte door de geraadpleegde arts van mogelijks onwettige euthanasie mogelijk maakt. Het advies van de geraadpleegde arts blijft niet-bindend, maar als de arts van mening is dat de uitvoerende arts zich zal wagen aan een onwettige euthanasie, heeft hij de mogelijkheid dit te melden aan de Commissie. De Commissie zal op haar beurt de aangifte moeten onderzoeken en de arts van haar bedenkingen op de hoogte brengen.

Er worden geen specifieke gevolgen opgenomen indien de arts het advies van de Commissie niet opvolgt. Dit is echter ook niet nodig. Wanneer de arts zich, tegen het advies van de Commissie in, toch aan de euthanasie zou wagen, zal de Commissie dit meteen doorverwijzen naar de procureur des Konings aangezien zij reeds van dit geval had kennis genomen en van mening was dat er niet aan de voorwaarden was voldaan. Een arts zal dus niet snel het advies van de Commissie naast zich neerleggen. Op die manier wordt er toch in een zekere *a priori* controle voorzien zonder evenwel de Commissie als buffer tussen de arts en Openbaar Ministerie geweld aan te doen. Bovendien wordt er zo weinig mogelijk afbreuk gedaan aan de arts-patiënt relatie en is er enkel een tussenkomst als er mogelijks voorwaarden worden geschonden.⁵⁸⁸ Op die manier is er ook meer rechtszekerheid voor de arts.

212. In artikel 4 wordt er een nieuw hoofdstuk ingevoegd waaronder de strafbepalingen zullen worden opgesomd.

213. In artikel 5 en 6 van het wetsvoorstel wordt er een nieuw artikel ingevoegd. In deze artikelen worden een aantal straf- en tuchtrechtelijke bepalingen opgenomen waarbij er een onderscheid wordt gemaakt tussen een schending van procedurele voorwaarden enerzijds en materiële voorwaarden anderzijds. Het niet aanwezig zijn van dergelijk onderscheid werd hierboven reeds als disproportioneel en onevenredig aanzien. De Raad van State was al bij de totstandkoming van de Euthanasiewet diezelfde mening aangedaan.⁵⁸⁹ Ook in Luxemburg wordt dit onderscheid gehanteerd.

Er wordt gekozen voor het invoeren van een graduele strafmaat naargelang de ernst van de overtreden voorwaarde. De afwezigheid van gradatie werd tevens al als disproportioneel en onevenredig aanzien.⁵⁹⁰

Bovendien wordt in een lagere strafmaat voorzien dan wanneer het een levensbeëindiging zonder verzoek betreft. Toestemming rechtvaardigt de levensbeëindiging op zich niet⁵⁹¹, maar rechtvaardigt wel dat er in een lagere stafmaat wordt voorzien.⁵⁹² Men laat nu reeds toe met deze toestemming rekening te houden bij verzachtende omstandigheden.

⁵⁸⁸ T. VANSWEEVELT, "De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?", *T. Gez.* 2003, 254-255.

⁵⁸⁹ Advies van de afdeling Wetgeving van de Raad van State bij het wetsvoorstel betreffende de euthanasie, *Parl.St.* Senaat 2000-01, 2-244/21, 15-16.

⁵⁹⁰ A. DIERICKX, "Euthanasie", in *Strafrecht en strafvordering. Artikelsgewijze commentaar met overzicht van rechtspraak en rechtsleer*, 6; E. DELBEKE, "De huidige Euthanasiewet: daar komt moord en doodslag van?", *T. Gez.* 2019-20, afl. 5, 304.

⁵⁹¹ Zie randnummers 147-147.

⁵⁹² E. DELBEKE, "De huidige Euthanasiewet: daar komt moord en doodslag van?", *T. Gez.* 2019-20, afl. 5, 304; E. DELBEKE, "Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde", *T. Gez.* 2011-2012, afl. 5, 350.

Voor de strafbaarstelling van de schending van materiële voorwaarden wordt geopteerd voor het invoegen van een opsluiting van 15 tot 20 jaar.⁵⁹³ DELBEKE pleitte eerder voor een opsluiting van 10 tot 15 jaar. Beide strafmaten zijn verdedigbaar. Lager gaan dan 10 jaar zou niet afschrikwekkend genoeg kunnen zijn. Hoger gaan dan 20 jaar zou ervoor zorgen dat er niet meer kan worden gecorrectionaliseerd.⁵⁹⁴ De keuze voor een hogere strafmaat dan die DELBEKE reeds voorstelde kan gerechtvaardigd worden door het feit dat deze strafbaarstelling enkel van toepassing is op een schending van de materiële voorwaarden en niet op die van de procedurele. Het betreft de voorwaarden dat het moet gaan om een handelingsbekwame meerderjarige of ontvoegd minderjarige en bewuste patiënt, die een vrijwillig, overwogen en herhaald verzoek tot euthanasie heeft geuit en zich in een medisch uitzichtloze situatie bevindt van aanhoudelijk, ondraaglijk fysiek of psychisch niet te lenigen lijden door een ernstige, ongeneeslijke door ziekte of ongeval veroorzaakte aandoening. Dit zijn belangrijke voorwaarden die het onderscheid maken tussen wat wordt aanzien als euthanasie of moord. Als de patiënt geen vrijwillig verzoek tot euthanasie heeft gedaan, en de arts deze toch uitvoert, lijkt een opsluiting van 10 tot 15 jaar onvoldoende zwaar ten opzichte van moord, terwijl de euthanasie in deze situatie heel dicht bij moord aanleunt. Vandaar dat er hier wordt gekozen voor een opsluiting van 15 tot 20 jaar waarbij uiteraard nog steeds verzachtende omstandigheden kunnen aangenomen worden.

Het is daarbij niet nodig een regeling voor de strafbaarstelling van geraadpleegde artsen op te nemen. Deze zullen nog steeds kunnen worden vervolgd als deelnemers (mededader of medeplichtige naargelang de situatie), maar door de strafmaat van het hoofdmisdrijf te verlagen, zal er voor hen ook een lagere strafmaat gelden.

Voor de strafbaarstelling van de schending van procedurele voorwaarden wordt in een graduele strafmaat voorzien. Reeds eerder werd gewezen op het gebrek aan proportionaliteit en evenredigheid van het gebrek aan zo'n gradatie. Ook de Raad van State wees in haar advies op de noodzakelijkheid hiervan.⁵⁹⁵ In Luxemburg moet men het Collège Medical op de hoogte brengen als er sprake is van een schending van een procedurele voorwaarde.⁵⁹⁶

Wat betreft de schending van de informatie- en controleverplichting van de arts inzake de situatie van de patiënt wordt, gelijkaardig met de situatie in Luxemburg, geopteerd voor doorverwijzing naar de Order der Artsen die zelf in een tuchtrechtelijke sanctie kunnen voorzien. Een schending van deze procedurele voorwaarde kan vaak tevens een schending van de materiële voorwaarden impliceren.⁵⁹⁷ In dat geval geldt uiteraard de strafmaat van 15 tot 20 jaar opsluiting.

Wat betreft de niet-bespreking met derden zoals het verplegend team, wordt tevens gekozen voor een doorverwijzing naar de Orde der Artsen.

⁵⁹³ E. DELBEKE, "De huidige Euthanasiewet: daar komt moord en doodslag van?", *T.Gez.* 2019-20, afl. 5, 303.

⁵⁹⁴ Art. 2,1° wet van 4 oktober 1867 op de verzachtende omstandigheden.

⁵⁹⁵ Advies Raad van State bij het wetsvoorstel betreffende de euthanasie, *Parl.St.*, Senaat, 2000-2001, 2-244/21, 16.

⁵⁹⁶ Art. 8 Loi du 16 Mars 2009 sur l'Euthanasie et l'Assistance au Suicide.

⁵⁹⁷ E. DELBEKE, *Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde*, Antwerpen, Intersentia, 2012, 282.

Wat betreft het niet respecteren van de termijn wanneer het gaat om een patiënt die niet kennelijk binnen afzienbare termijn zal overlijden, wordt geopteerd voor een opsluiting van 10 tot 15 jaar. Dit hangt namelijk nauw samen met de materiële voorwaarden van een overwogen verzoek.⁵⁹⁸ Echter mag de strafmaat niet even hoog zijn aangezien het niet wachten niet per se de niet-overwogenheid impliceert. Indien dit wel het geval zou zijn, is er tevens sprake van een schending van de materiële vereiste en geldt hoe dan ook een opsluiting van 15 tot 20 jaar (*in abstracto*).

Het niet melden van de euthanasie aan de Commissie op zich is geen groot probleem als aan alle andere voorwaarden is voldaan. Hier geen of slechts een tuchtrechtelijke sanctie aan koppelen kan er echter voor zorgen dat artsen minder snel een euthanasie zullen melden. Dit zorgt er dan weer voor dat een heel stuk van de controle wegvalt. Dit is niet wenselijk. De procureur des Konings kan welliswaar nog steeds vervolgen, maar de kans is kleiner dat hij weet krijgt van een euthanasie als deze niet werd gemeld. Een loutere doorverwijzing naar de Orde der Artsen lijkt daarom niet opportuun. Er wordt aangesloten bij de visie van DELBEKE die beargumenteert dat in dit geval een gevangenisstraf van 8 dagen tot één maand dient te worden ingeschreven.⁵⁹⁹ Dit sluit aan bij de schending van de meldingsplicht in de Abortuswet.

Wat betreft het niet raadplegen van een andere arts, wordt geopteerd voor dezelfde strafbaarstelling als voor het niet melden van de euthanasie aan de Commissie. Dit ligt in lijn met de versterkte *a priori* controle waar in deze scriptie voor gepleit wordt. Iedere geraadpleegde arts heeft volgens onderstaand voorstel de mogelijkheid een geplande euthanasie te melden bij de Commissie indien hij van mening is dat niet aan de voorwaarden is voldaan. Indien de arts ongestraft kan nalaten een andere arts te raadplegen, zou hij een stuk van de *a priori* controle kunnen vermijden. Dit is uiteraard niet wenselijk.

Tussen de straffen onderling gelden de regels van de eendaadse samenloop en zal dus de zwaarste straf worden opgelegd. Als er met andere woorden zowel van een schending van procedurele voorwaarden als van materiële voorwaarden sprake is, zal opsluiting van 15 tot 20 jaar als strafmaat gelden.

214. In artikel 8 en 9 worden de huidige artikelen 15 en 16 in een nieuw artikel 18 en 19 ingevoegd.

⁵⁹⁸ E. DELBEKE, *Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde*, Antwerpen, Intersentia, 2012, 284.

⁵⁹⁹ E. DELBEKE, *Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde*, Antwerpen, Intersentia, 2012, 285-287.

Wetsvoorstel tot wijziging van de wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie, in verband met de invoering van een specifieke strafbaarstelling

Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

Artikel 2

Artikel 4 van de wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie wordt vervangen als volgt:

“Voor de toepassing van deze wet wordt onder euthanasie verstaan het opzettelijk levensbeëindigend handelen door of met behulp van een arts, op verzoek van de patiënt.”

Artikel 3

In dezelfde wet wordt een nieuw artikel 5bis ingevoegd dat luidt als volgt:

“Indien de geraadpleegde artsen van mening zijn dat niet aan de voorwaarden is voldaan, hebben zij de mogelijkheid de Federale Controle- en Evaluatiecommissie hiervan op de hoogte te brengen waarna deze laatste binnen redelijke termijn haar bedenkingen dient over te maken aan de uitvoerende arts.”

Artikel 4

In dezelfde wet wordt een nieuw hoofdstuk ingevoegd met als opschrift

« Hoofdstuk VII. – Straf- en tuchtrechtelijke bepalingen »

Artikel 5

In dezelfde wet wordt, onder het nieuwe hoofdstuk VII, een nieuw artikel 15 ingevoegd dat luidt als volgt:

“De arts die bovenstaande materiële voorwaarden schendt, wordt gestraft met een opsluiting van vijftien tot twintig jaar.

De arts die de termijn in artikel 3, tweede paragraaf, 2^o niet nakomt, wordt gestraft met een opsluiting van tien tot vijftien jaar.

De arts die de aangifteverplichting overeenkomstig artikel vijf of de raadplegingsverplichting overeenkomstig artikel drie, tweede paragraaf, 3^o en derde paragraaf, 1^o en artikel vier tweede paragraaf, 1^o niet nakomt, wordt gestraft met een gevangenisstraf van acht dagen tot één maand.”

Artikel 6

In dezelfde wet wordt, eveneens onder het nieuwe hoofdstuk VII, een nieuw artikel 16 ingevoegd dat luidt als volgt:

“Aan de arts die de op hem rustende informatie- en controleverplichtingen niet nakomt of die zijn besprekingsplicht met het verplegend team of naasten niet nakomt, wordt door de Orde der Artsen een tuchtrechtelijke sanctie opgelegd.”

Artikel 7

In dezelfde wet wordt, eveneens onder het nieuwe hoofdstuk VII, een nieuw artikel 17 ingevoegd dat luidt als volgt:

“De bepalingen inzake samenloop uit het Strafwetboek zijn niet op deze wet van toepassing.”

Artikel 8

In dezelfde wet wordt een nieuw artikel 18 ingevoegd dat luidt als volgt:

“Een persoon die overlijdt ten gevolge van euthanasie toegepast met toepassing van de voorwaarden gesteld door deze wet, wordt geacht een natuurlijke dood te zijn gestorven wat betreft de uitvoering van de overeenkomsten waarbij hij partij was, en met name de verzekeringsovereenkomsten.

De bepalingen van artikel 909 van het Burgerlijk Wetboek zijn mede van toepassing op de in artikel 3 bedoelde leden van het verplegend team.”

Artikel 9

In dezelfde wet wordt een nieuw artikel 19 ingevoegd dat luidt als volgt:

“Deze wet treedt in werking ten laatste drie maanden nadat ze in het Belgisch Staatsblad is bekendgemaakt.”

Deel IV: Besluit

215. De centrale onderzoeksvraag van deze thesis luidde als volgt:

"Hoe zou de hervorming van de Belgische Euthanasiewet eruit moeten zien wat betreft de strafbaarstelling van onwettige euthanasie?"

216. Om deze vraag te kunnen beantwoorden, werd er om te beginnen een antwoord geformuleerd op de eerste subonderzoeksvraag die luidde als volgt:

"Hoe ziet de huidige regeling inzake euthanasie in België eruit?"

Er werd een uiteenzetting gegeven van de huidige regeling inzake euthanasie en haar strafbaarstellingen. Daarbij werd eerst een overzicht gegeven van de voorwaarden en vereisten uit de Euthanasiewet. Vervolgens werd er gekeken welke strafbepalingen, bij gebrek aan straffen in de Euthanasiewet zelf, van toepassing kunnen zijn wanneer er sprake is van een onwettige euthanasie.

217. De tweede subonderzoeksvraag luidde als volgt:

"Wat zijn de pijnpunten inzake de huidige regelgeving omtrent euthanasie in België?"

Uit deze uiteenzetting van de huidige regeling werden twee grote pijnpunten van de huidige regeling ontbloot. Het betrof de onduidelijkheden en onvolkomenheden uit de Euthanasiewet en de afwezigheid van een specifieke, graduele strafbaarstelling. Deze pijnpunten werden getoetst aan het rechtszekerheids- proportionaliteits- doelmatigheids- en legaliteitsbeginsel en doorstonden deze toets niet. Een zekere hervorming is dus vereist.

218. Hoe die hervorming plaats moest vinden, werd vervolgens onderzocht. Er werd een rechtsvergelijkend onderzoek gedaan waaruit bleek dat de meeste landen een onderscheid maken tussen hulp bij zelfdoding en euthanasie en dat de maximumstraffen meestal niet zo hoog liggen als in België. Dit onderzoek vormde een antwoord op de derde subonderzoeksvraag die luidde als volgt:

"Welke alternatieven zijn er wat betreft de strafbaarstellingen van onwettige euthanasie?"

219. Daarnaast werden ook het proportionaliteits- en legaliteitsbeginsel uiteengezet zodoende hiermee rekening te kunnen houden in de vormgeving van het voorstel tot wijziging. Ook werd gekeken hoe het EHRM het recht op leven en privacy en het verbod op ontorende behandelingen invult in het kader van euthanasie zodoende ook hiermee rekening te houden bij het formuleren van een voorstel. Hiermee werd er een antwoord gevormd op de laatste subonderzoeksvraag die luidde als volgt:

"Hoe zou in het licht van het legaliteits- en proportionaliteitsbeginsel en de visie van het EHRM de strafbaarstelling van onwettige euthanasie eruit moeten zien?"

220. Aan de hand van de toetsing van de pijnpunten, het rechtsvergelijkend onderzoek en de uiteenzetting van een aantal criteria werd uiteindelijk een voorstel gedaan tot wijziging van de huidige Euthanasiewet. Daarbij werd eerst het toepassingsgebied uitgebreid tot hulp bij zelfdoding.

Vervolgens werd er een zekere *a priori* controle ingevoerd waarbij de geraadpleegde arts een mogelijks onwettige euthanasie aan de Commissie kan melden. Ook werden er strafbaarstellingen in de Euthanasiewet zelf opgenomen die qua strafmaat een onderscheid maken tussen materiële en procedurele vereiste, alsook tussen procedurele vereisten onderling. Zodoende werd ook de centrale onderzoeksvraag beantwoord.

Referentielijst

Wetgeving

Internationaal

- Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.
- Internationaal Verdrag inzake Burgerlijke en Politieke Rechten.

België

Wetgeving

- Wetboek van strafvordering, *BS* 17 november 1808.
- Strafwetboek, *BS* 8 juni 1867, 3133.
- Wet betreffende de opschorting, het uitstel en de probatie, *BS* 17 juli 1967, 7812.
- Wet van 4 oktober 1867 op de verzachtende omstandigheden, *BS* 5 oktober 1867, 5505.
- Wet van 17 april 1878 houdende de voorafgaande titel van het wetboek van strafvordering, *BS* 25 april 1878, 1265.
- Wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie, *BS* 22 juni 2002, 28515.
- Wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt, *BS* 26 september 2002, 43719.
- Wet betreffende de palliatieve zorg, *BS* 26 oktober 2002, 49160.
- Wet van 28 februari 2014 tot wijziging van de wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie, *BS* 12 maart 2014, 21053.

Koninklijke Besluiten

- KB 3 februari 2003 tot vaststelling van de personeelsformatie van het administratief personeel van de Federale Controle- en Evaluatiecommissie ingesteld inzake de toepassing van de wet betreffende de euthanasie, *BS* 21 februari 2003, 08728.
- KB 3 februari 2003 tot vaststelling van het taalkader van het administratief personeel van de Federale Controle- en Evaluatiecommissie ingesteld inzake de toepassing van de wet betreffende de euthanasie, *BS* 21 februari 2003, 08729.
- KB 3 februari 2003 tot vaststelling van de voorwaarden voor de detachering van het personeel van de openbare diensten naar de Federale Controle- en Evaluatiecommissie ingesteld inzake de toepassing van de wet betreffende de euthanasie, *BS* 21 februari 2003, 08730.
- KB 8 december 2004 bepalende het presentiegeld en de reiskosten van de leden van de Federale Controle- en Evaluatiecommissie inzake de toepassing van de wet betreffende de euthanasie, *BS* 19 januari 2005, 01500.

Vorbereidende werken

- Wetsvoorstel betreffende de euthanasie, *Parl.St*, Senaat, 1999-2000, nr. 2-244/1.

- Wetsvoorstel betreffende de problemen rond het levenseinde en de toestand van ongeneeslijk zieke patiënten, *Parl.St.*, Senaat, 1999, nr. 2-10/1.
- Wetsvoorstel betreffende het verzoek om levensbeëindiging, *Parl.St.*, Senaat, 1999, nr. 2-22/1.
- Wetsvoorstel strekkende tot de vergroting van het medebeslissingsrecht van de patiënt via de invoering van een behandelingsbeschikking, *Parl. St.*, Senaat, 1999, nr. 2-86/1.
- Wetsvoorstel op de euthanasie, *Parl.St.*, Senaat, 1999, 2-105/1.
- Wetsvoorstel tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies, *Parl. St.*, Senaat, 1999, nr. 2-151/1.
- Wetsvoorstel houdende de bescherming van de rechten en de waardigheid van de mens bij het naderend levenseinde, *Parl. St.*, Senaat, 1999-2000, 2-160/1.
- Wetsvoorstel houdende instelling van een federale evaluatiecommissie inzake de toepassing van de wet van ... betreffende de euthanasie, *Parl. St.*, Senaat, 1999-2000 nr. 2-245/1.
- Wetsvoorstel betreffende de palliatieve zorg, *Parl St.*, Senaat, 1999-2000, nr. 2-246/1.
- Wetsvoorstel betreffende de euthanasie, *Parl. St.* Senaat, 2000-01, nr 2-244/4.
- Wetsvoorstel tot wijziging van de wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie wat door niet-aangeboren cerebrale aandoeningen getroffen personen met verworven wilsonbekwaamheid betreft, *Parl. St.*, Kamer, 2019, nr. 0632/001.
- Verslag I. VAN RIET en M. LALOY, *Parl.St.*, Senaat, 2000-2001, 2-244/22.
- Verslag A. VAN DE CASTEELE, A. BARZIN, J. SCHAUVLIEGE en T. GIET, *Parl.St.*, Kamer, 2001-02, nr. 1488/009.

Nederland

- Wetboek van Strafrecht, 5 maart, 1881.
- Wet van 12 april 2001 houdende toetsing van levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding.
- Wet van 7 maart 1991 op de lijkbezorging.
- Aanwijzing vervolgingsbeslissing inzake actieve levensbeëindiging op verzoek (euthanasie en hulp bij zelfdoding), 17 mei 2017.

Luxemburg

- Loi du 16 Mars 2009 sur l'Euthanasie et l'Assistance eu Suicide.

Duitsland

- Strafgesetzbuch, 15 mai 1871.

Oostenrijk

- Strafgesetzbuch, 23 Jänner 1974.

Zwitserland

- Code penal Suisse, 21 décembre 1937.

Verenigde Staten van Amerika

- Assisted Suicide Bill van 18 juni 2016.
- Criminal code of Canada.
- The Oregon Death With Dignity Act.
- Washington Death With Dignity Act.
- Vermont Patient Choice and Control at the End of Life Act
- End of Life Option Act.
- Texas Health and Safety Code.

Rechtspraak

Internationaal

- EHRM (4e afd.) nr. 2346/02, 29 april 2002 (Pretty / Verenigd Koninkrijk).
- EHRM (1e afd.) nr. 31322/07, 20 januari 2011 (Haas / Zwitserland).

België

- GwH 18 februari 2016, nr.25/2016.
- GwH 21 december 2017, nr. 148/2017.
- Cass. 9 november 1964, *Pas.* 1965, I, 242.
- Cass. 27 oktober 2010, AR P.10.1399.F.
- Cass. 26 mei 2009, AR. P.09.0032.N.
- Cass. 25 april 2012, AR P.12.0125.F.
- Cass. 20 december 2017, AR P.17.0342.F.
- Cass. 28 mei 2019, P.19.0130 N.
- Cass. 15 september 2020, P.20.0240.N
- Hof van assisen, Oost-Vlaanderen 31 januari 2020, nr. 2020/3 (zoals waarnaar verwezen werd in Cass. 15 september 2020, P.20.0240.N).
- Corr. Brussel 27 februari 2007, *NC* 2008, 73, noot L. HUYBRECHTS.
- Corr. Antwerpen 20 november 2007, *T. Straf.* 2008/2, 146, noot K. DE LAET.
- Corr. Antwerpen 22 februari 2019, *RW*, 2020-21, 497.
- Brussel 20 april 1966, *JT* 1966, 406.
- Bergen 27 juni 2018, *JLMB* 2019, 633.

Nederland

- Hoge Raad 21 juni 1994, *TvGR* 1994, 345, concl. Adv. Gen. Meijers en noot H. Leenen.

Duitsland

- BGH, 18 augustus 2010 - 2 StR 454/09.
- BVerfG, Urt. v. 26.02.2020 - 2 BvR 2347/15; 2 BvR 651/16; 2 BvR 1261/16, 2 BvR 1593/16, 2 BvR 2354/16, 2 BvR 2527/16.

Oostenrijk

- VtGH G 139/2019, 11 december 2020.

Zwitserland

- Tribunal federal, 3 novembre 2006, 2A.48/2006.

Verenigde Staten van Amerika

- Rodriguez v. British Columbia (Attorney General), 1993 CanLII 75 (SCC), [1993] 3 SCR 519.
- Baxter v. Montana, 31 december 2009, MT DA 09-0051, 2009 MT 449.
- Carter v. Canada (Attorney General), 2015 SCC 5, [2015] 1 S.C.R. 331, §128.

Rechtsleer

België

- ARNOU P., "Opzettelijk doden en het opzettelijk toebrengen van lichamelijk letsel", in *Bijzonder strafrecht voor rechtspractici*, Leuven, Acco, 1990, 240p.
- ARNOU P., "Voorbedachten rade", in *Strafrecht en strafvordering – Artikelsgewijze commentaar*, Antwerpen, Kluwer, 1990, 14p.
- BALTHAZAR T., "Rapportering en controle na euthanasie", in X., *De Euthanasiewet doorgelicht*, 2003, 151-183.
- BRUNET S., *La Chartre de droits fondamentaux de l'Union européenne*, Limal, Anthemis, 2018, 161-200.
- BUIJSEN M., "De Euthanasiewet geëvalueerd: enkele kritische kanttekeningen", *Ars Aequi* 2007, Nijmegen, afl. 9, 669-672.
- C.J. VANHOUDT en W. CALEWAERT, *Belgisch strafrecht*, II, Gent, Story-Scientia, 1976, 1114p.
- CARMELIET B., *De 'goede dood' en het recht op leven: kritische bedenkingen en achtergronden bij de wetgeving op de euthanasie en de palliatieve zorg*, Brussel, Licap, 2004, 146p.
- CRAS P. en VANSWEEVELT T., "Levensbeëindigende handelingen bij niet-terminale patiënten: Kanttekeningen bij enkele praktijkgevallen", *T.Gez.* 2001-02, 2-4.
- DE GROOTE B., BRULOOT D. en DE CORTE R., *Privaatrecht in hoofdlijnen volume 1*, Mortsel, Intersentia, 2020, 447p.
- DE HERT M., "Le doute qui entoure la culpabilité d'un médecin ayant pratiqué une euthanasie et qui a donné lieu à son acquittement doit être motive", *T. Gez.* 2020, nr. 4, 338-340.
- DE HERT M., "Renvoi d'une affaire d'euthanasie aux assises par la CMA", *T. Gez.* 2020, 320-326.
- DE NAUW A. en DERUYCK F., *Inleiding tot het bijzonder strafrecht*, Mechelen, Kluwer, 2019, 700p.
- DE NAUW A. en DERUYCK F., *Overzicht van het Belgisch algemeen strafrecht*, Brugge, die Keure, 2017, 242p.
- DE NAUW A., *Inleiding tot het Algemeen Strafrecht*, Brugge, die Keure, 2008, 221p.

- DE NAUW A., *Inleiding tot het bijzonder strafrecht*, Mechelen, Kluwer, 2010, 232.
- DE SMEDT W., "Strafrechtelijk beleid in euthanasieproces in vraag", *Juristenkrant* 2020, afl. 403, 13.
- DE WIT J., "Euthanasieproces: ontvet de wet", *Juristenkrant* 2020, afl. 403, 12.
- DELBEKE E., "De huidige Euthanasiewet: daar komt moord en doodslag van?", *T.Gez.* 2019-20, afl. 5, 302-305.
- DELBEKE E., "Hulp bij zelfdoding: nood aan een afzonderlijke strafbaarstelling met een voorwaardelijke rechtvaardigingsgrond", *T. Gez.* 2010-11, afl. 3, 263-275.
- DELBEKE E., "Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde", *T. Gez.* 2011-12, afl. 5, 345-355.
- DELBEKE E., *Juridische aspecten van zorgverlening aan het levenseinde*, Antwerpen, Intersentia, 2012, 1249 p.
- DEN EXTER A. (ed.), *De Euthanasiewet: grondrechten onder druk?*, Budel, Damon, 2006, 117p.
- DEWALLENS F. en VANSWEEVELT T., *Handboek gezondheidsrecht Volume II*, Mortsel, Intersentia, 2014, 1632p.
- DIERICKX A., "Als sterven 'leven' is... is helpen sterven dan 'doden'?", *T. Strafr.* 2003, afl. 2, 47p.
- DIERICKX A., "Euthanasie", in X., *Strafrecht en strafvordering. Artikelsgewijze commentaar met overzicht van rechtspraak en rechtsleer*, 1-28.
- DUPONT L. en VERSTRAETEN R., *Handboek Belgisch Strafrecht*, Leuven, Acco, 1990, 913p.
- DUPONT L., "De constitutieve elementen van het misdrijf", in X., *Liber Amicorum Armand Vandeplass*, 1994, 201-228.
- DUPONT L., "De situering van het begrip wederrechtelijkheid in de theorie van het misdrijf" in X (ed.), *Liber amicorum Jules D'Haenens*, Gent, Mys & Breesch, 1993, 144.
- DUPONT L., *Beginnelen van strafrecht*, I, Leuven, Acco, 2004, 229p.
- GEUDENS G. en ADAMS M., "De regulering van euthanasie in België", *R.W.* 1999-2000, 793-817.
- HAUS J.J., *Principes généraux du droit pénal belge*, I, Gent, Librairie générale de Ad. Hoste, 1874, 819p.
- HUYBRECHTS L., "Schuldig verzuim bij zelfmoord", *NC*, 2008, afl. 1, 75-76.
- KUTY K., *Principes généraux du droit pénal belge. Tome IV: la peine*, Brussel, Larcier, 2017, 1352p.
- LELEU Y-H., "L'euthanasie des patients psychiatriques au banc des accusés", *JLMB* 2020, nr. 23, 1095-1098.
- LEMMENS C., "Medische beslissingen van een demente patiënt aan het einde van zijn leven en het juridisch statuut van advance care planning en voorafgaande wilsverklaringen", *T.Gez.* 2010-11, 4-26.
- NYS H., COSYNS M. en VANSWEEVELT T., *Recht en gezondheidszorg, De Euthanasiewet doorgelicht*, Mechelen, Kluwer, 2003, 192p.
- ROMMELAERE C., "Euthanasie des «enfants» et des «déments»... Réflexions sur les propositions de loi", *T. Gez.* 2013-14, afl. 2, 77-100.
- SERVAIS J., "Le meurtre pas omission", *RDPC* 1927, 999-1003.

- SIMON J., *Handboek van het Belgisch strafrecht*, Brussel, Bruylant, 1943, 217p.
- TILLEMANS B., DIRIX E. en VAN ORSHOVEN P., *De Valks Juridisch Woordenboek*, Antwerpen, Intersentia, 2010, 621p.
- VAN DEN WYNGAERT C. en VANDROMME S., *Strafrecht en strafprocesrecht in hoofdlijnen*, Oud-Turnhout, Gompel&Svacina, 2019, 585.
- VAN DER KELEN D., MEESE J., VERBIST J. en DE BUSSCHER M., *Strafrecht Duiding*, Brussel, Larcier, 2018, 904p.
- VANHEULE J., *Strafbare deelneming*, Mortsel, Intersentia, 2010, 1050p.
- VANSWEEVELT T., "De euthanasiewet: De ultieme bevestiging van het zelfbeschikkingsrecht of een gecontroleerde keuzevrijheid?", *T. Gez.* 2003, 216-278.
- VANSWEEVELT T., "De euthanasiewet: Toepassingsgebied en krachtlijnen", *NJW* 2002, 444-456.
- VEERMAN T. en DUIJST W., "Niemand behalve de arts? De meldingsprocedure bij euthanasie en het nemo tenetur-beginsel", in A. DEN EXTER (ed.), *De Euthanasiewet: grondrechten onder druk?*, Budel, Damon, 2006.
- VELAERS J., "Het leven, de dood en de grondrechten. Juridische beschouwingen over zelfdoding en euthanasie", in *Over zichzelf beschikken?*, Maklu, 1996, 469-574.
- VERBRUGGEN F. en VERSTRAETEN R., *Strafrecht en strafprocesrecht voor bachelors, I*, Antwerpen, Maklu, 2017, 339p.
- WEYEMBERGH A. en KENNENS L., *Droit pénal spécial*, Limal, Anthemis, 2011, 430p.
- WOUTERS J., *Internationaal recht in kort bestek*, Mortsel, Intersentia, 2020, 490p.

Nederland

- DE KEYSER E., BILSEN J., COHEN J., DELIENS L., RURUP M., SMETS T., *The medical practice of euthanasia in Belgium and The Netherlands: legal notification, control and evaluation procedures*, <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2008.10.003>.

Luxemburg

- VAN WEES K., "Bijna had Luxemburg toch geen euthanasiewet gehad", in *Relevant* 2016, https://www.nvve.nl/files/1114/6106/0885/Relevant_2016-2.pdf.

Zwitserland

- CASSANI U., *Assistance au suicide, le point de vue de la pénaliste. Médecine et Hygiène*. 1997, 616-617.
- MAURON A. en HURST S.A., "Assisted suicide and euthanasia in Switzerland: allowing a role for non-physicians", *BMJ*, 271-273.

België

- Advies Raad van State bij het wetsvoorstel betreffende de euthanasie, *Parl.St.*, Senaat, 2000-2001, 2-244/21.
- C. DE CONINCK, G. HUYSMANS, M. DE LAAT, N. DERYCKE en V. COUPEZ, *Richtlijn Uitvoering Euthanasie*, 2018, http://www.pallialine.be/accounts/129/docs/richtlijn_EUTHANASIE.pdf.
- FEDERALE CONTROLE- EN EVALUATIECOMMISSIE EUTHANASIE, *Negende verslag aan de wetgevende kamers*, 2018-2019, https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/9_euthanasie-verslag_2018-2019-nl.pdf, 58p.
- MAETERLINCK N., *Drie beschuldigde artsen vrijgesproken op euthanasieproces in Gent, opluchting bij artsen: "Groot pak van mijn hart"*, 2020, <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2020/01/30/uitspraak-euthanasieproces/>.
- NATIONALE RAAD VAN DE ORDE DER GENEESHEREN, *Advies betreffende palliatieve zorg, euthanasie en andere medische beslissingen omtrent het levenseinde*, 2003, <https://ordomedic.be/nl/adviezen/deontologie/consent-fully-informed/advies-betreffende-palliatieve-zorg-euthanasie-en-andere-medische-beslissingen-omtrent-het-levenseinde>.
- RAADGEVEND COMITÉ VOOR BIO-ETHIEK, *Advies nr. 1 betreffende de wenselijkheid van een wettelijke regeling van euthanasie*, 1997, https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/7946414/Advies%20nr.%201%20d.d.%2012%20mei%201997%20betreffende%20de%20wenselijkheid%20van%20een%20wettelijke%20regeling%20van%20euthanasie.pdf.
- SLEIDERINK N., *Politiek debat na uitspraak euthanasieproces kan beginnen*, 2020, <https://www.tijd.be/politiek-economie/belgie/federaal/politieke-debat-na-uitspraak-euthanasieproces-kan-beginnen/10204644.html>.
- VERSTRAETE A., *Twee zussen getuigen: "Euthanasie van Tine was amateuristisch"*, 2016, https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2016/02/02/twee_zussen_getuigeneuthanasievantinewasamateuristisch-1-2562643/.
- VIN O., *Ongezien in ons land: drie dokters voor assisen na euthanasie. Vijf vragen over dit uitzonderlijke proces*, 2020, <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2019/12/23/drie-dokters-voor-assisen-na-uitvoeren-euthanasie-vijf-vragen-o/>.
- X, "Hoe gebeurt euthanasie", 2012, https://www.gezondheid.be/index.cfm?fuseaction=art&art_id=3327.
- X., *Hoe gebeurt euthanasie?*, 2012, https://www.gezondheid.be/index.cfm?fuseaction=art&art_id=3327 .

Nederland

- Derde evaluatie Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding, https://publicaties.zonmw.nl/fileadmin/zonmw/documenten/Kwaliteit_van_zorg/Evaluatie_Regelgeving/Derde_evaluatie_Wtl.pdf

Luxemburg

- COMMISSION NATIONALE DE CONTRÔLE ET D'ÉVALUATION DE L'APPLICATION DE LA LOI DU 16 MARS 2009 SUR L'EUTHANASIE ET L'ASSISTANCE AU SUICIDE, 2017-18, <https://sante.public.lu/fr/publications/r/rapport-loi-euthanasie-2017-2018/rapport-loi-euthanasie-2017-2018.pdf>.
- X., *Euthanasie* *legaal* *in* *Luxemburg*, https://www.europanu.nl/id/vi3fl4got1vt/nieuws/euthanasie_legaal_in_luxemburg.

Duitsland

- I. KLIJN, "Het woord "euthanasie" ligt gevoelig", *Relevant*, https://www.nvve.nl/files/1114/6106/0885/Relevant_2016-2.pdf.
- X., *Constitutioneel Hof buigt zich over Duitse euthanasiewetgeving*, <https://duitslandinstituut.nl/artikel/31148/constitutioneel-hof-buigt-zich-over-duitse-euthanasiewetgeving>.

Zwitserland

- WIEGANT E., "Euthanasie mag niet, hulp bij zelfdoding wel", *Relevant*, 2016, https://www.nvve.nl/files/1114/6106/0885/Relevant_2016-2.pdf.
- VOGT H., "Freitodbegleider: gedegen training", *Relevant*, 2016, https://www.nvve.nl/files/1114/6106/0885/Relevant_2016-2.pdf.
- https://leif.be/data/press-articles/De_Standaard_-_Zurich_zien_en_sterven_21-08-14.pdf.

Bijlagen

Bijlage 1: Wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie, BS 22 juni 2002, 28515 (hierna: Euthanasiewet).

Titel	
28 MEI 2002. - Wet betreffende de euthanasie. (NOTA : Raadpleging van vroegere versies vanaf 22-06-2002 en tekstbijwerking tot 23-03-2020)	
Bron : JUSTITIE	
Publicatie : 22-06-2002 nummer : 2002009590 bladzijde : 28515 PDF : originele versie geconsolideerde versie	
Dossiernummer : 2002-05-28/37	
Inwerkingtreding : 20-09-2002 (ART. 16)	

Inhoudstafel	Tekst	Begin
Art. 1 HOOFDSTUK I. - Algemene bepalingen.		
Art. 2 HOOFDSTUK II. - Voorwaarden en procedure.		
Art. 3, 3bis HOOFDSTUK III. - De wilsverklaring.		
Art. 4 HOOFDSTUK IV. - Aangifte.		
Art. 5 HOOFDSTUK V. - De Federale Controle- en Evaluatiecommissie.		
Art. 6-13 HOOFDSTUK VI. - Bijzondere bepalingen.		
Art. 14-16		

Tekst	Inhoudstafel	Begin
Artikel 1 . Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.		
HOOFDSTUK I. - Algemene bepalingen.		
Art. 2 . Voor de toepassing van deze wet wordt onder euthanasie verstaan het opzettelijk levensbeëindigend handelen door een andere dan de betrokkene, op diens verzoek.		
HOOFDSTUK II. - Voorwaarden en procedure.		
Art. 3 .§ 1. De arts die euthanasie toepast, pleegt geen misdrijf wanneer hij er zich van verzekerd heeft dat :		
- [¹ de patiënt een handelingsbekwame meerderjarige, of een handelingsbekwame ontvoogde minderjarige, of nog een oordeelsbekwame minderjarige is en bewust is op het ogenblik van zijn verzoek;] ¹		
- het verzoek vrijwillig, overwogen en herhaald is, en niet tot stand gekomen is als gevolg van enige externe druk;		
- de [¹ meerderjarige of ontvoogde minderjarige] ¹ patiënt zich in een medisch uitzichtloze toestand bevindt van aanhoudend en ondraaglijk fysiek of psychisch lijden dat niet gelenigd kan worden, en		

dat het gevolg is van een ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening; ¹ - de minderjarige patiënt die oordeelsbekwaam is, zich in een medisch uitzichtloze toestand bevindt van aanhoudend en ondraaglijk fysiek lijden dat niet gelenigd kan worden en dat binnen afzienbare termijn het overlijden tot gevolg heeft, en dat het gevolg is van een ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening;¹

en hij de in deze wet voorgeschreven voorwaarden en procedures heeft nageleefd.

§ 2. Onverminderd bijkomende voorwaarden die de arts aan zijn ingrijpen wenst te verbinden, moet hij vooraf en in alle gevallen :

1° de patiënt inlichten over zijn gezondheidstoestand en zijn levensverwachting, met de patiënt overleg plegen over zijn verzoek tot euthanasie en met hem de eventueel nog resterende therapeutische mogelijkheden, evenals die van de palliatieve zorg, en hun gevolgen bespreken. Hij moet met de patiënt tot de overtuiging komen dat er voor de situatie waarin deze zich bevindt geen redelijke andere oplossing is en dat het verzoek van de patiënt berust op volledige vrijwilligheid;

2° zich verzekeren van het aanhoudend fysiek of psychisch lijden van de patiënt en van het duurzaam karakter van zijn verzoek. Daartoe voert hij met de patiënt meerdere gesprekken die, rekening houdend met de ontwikkeling van de gezondheidstoestand van de patiënt, over een redelijke periode worden gespreid;

3° een andere arts raadplegen over de ernstige en ongeneeslijke aard van de aandoening en hem op de hoogte brengen van de redenen voor deze raadpleging. De geraadpleegde arts neemt inzage van het medisch dossier, onderzoekt de patiënt en moet zich vergewissen van het aanhoudend en ondraaglijk fysiek of psychisch lijden dat niet gelenigd kan worden. Hij stelt een verslag op van zijn bevindingen.

De geraadpleegde arts moet onafhankelijk zijn ten opzichte van zowel de patiënt als de behandelende arts en bevoegd om over de aandoening in kwestie te oordelen. De behandelende arts brengt de patiënt op de hoogte van de resultaten van deze raadpleging;

4° indien er een verplegend team is, dat in regelmatig contact staat met de patiënt, het verzoek van de patiënt bespreken met het team of leden van dat team;

5° indien de patiënt dat wenst, het verzoek van de patiënt bespreken met zijn naasten die hij aanwijst;

6° zich ervan verzekeren dat de patiënt de gelegenheid heeft gehad om over zijn verzoek te spreken met de personen die hij wenste te ontmoeten.

¹ 7° indien de patiënt een niet-ontvoogde minderjarige is, bovendien een kinder- en jeugdpsychiater of een psycholoog raadplegen en hem op de hoogte brengen van de redenen voor deze raadpleging.

De geraadpleegde specialist neemt kennis van het medisch dossier, onderzoekt de patiënt, vergewist zich van de oordeelsbekwaamheid van de minderjarige en attesteert dit schriftelijk.

De behandelende arts brengt de patiënt en zijn wettelijke vertegenwoordigers op de hoogte van het resultaat van deze raadpleging.

Tijdens een onderhoud met de wettelijke vertegenwoordigers van de minderjarige bezorgt de behandelende arts hen alle in § 2, 1°, bedoelde informatie, en vergewist hij zich ervan dat zij hun akkoord geven betreffende het verzoek van de minderjarige patiënt.¹

§ 3. Indien de arts van oordeel is dat de ¹ meerderjarige of ontvoogde minderjarige¹ patiënt kennelijk niet binnen afzienbare tijd zal overlijden, moet hij bovendien :

1° een tweede arts raadplegen, die psychiater is of specialist in de aandoening in kwestie, en hem op de hoogte brengen van de redenen voor deze raadpleging. De geraadpleegde arts neemt inzage van het medisch dossier, onderzoekt de patiënt en moet zich vergewissen van het aanhoudend en ondraaglijk fysiek of psychisch lijden dat niet gelenigd kan worden, en van het vrijwillig, overwogen en herhaald karakter van het verzoek. Hij stelt een verslag op van zijn bevindingen. De geraadpleegde arts moet onafhankelijk zijn ten opzichte van zowel de patiënt als de behandelende arts en de eerste geraadpleegde arts. De behandelende arts brengt de patiënt op de hoogte van de resultaten van deze raadpleging;

2° minstens één maand laten verlopen tussen het schriftelijke verzoek van de patiënt en het toepassen van de euthanasie.

§ 4. ¹ Het verzoek van de patiënt, alsook de instemming van de wettelijke vertegenwoordigers indien de patiënt minderjarig is, worden op schrift gesteld¹. Het document wordt opgesteld, gedateerd en getekend door de patiënt zelf. Indien de patiënt daartoe niet in staat is, gebeurt het op schrift stellen door een meerderjarige persoon die gekozen is door de patiënt en geen materieel

belang mag hebben bij de dood van de patiënt.

Deze persoon maakt melding van het feit dat de patiënt niet in staat is om zijn verzoek op schrift te formuleren en geeft de redenen waarom. In dat geval gebeurt de opschriftstelling in bijzijn van de arts en noteert die persoon de naam van die arts op het document. Dit document dient bij het medisch dossier te worden gevoegd.

De patiënt kan te allen tijde het verzoek herroepen, waarna het document uit het medisch dossier wordt gehaald en aan de patiënt wordt teruggegeven.

[¹ § 4/1. Nadat de arts het verzoek van de patiënt heeft behandeld, wordt aan de betrokkenen de mogelijkheid van psychologische bijstand geboden.]¹

§ 5. Alle verzoeken geformuleerd door de patiënt, alsook de handelingen van de behandelende arts en hun resultaat, met inbegrip van het (de) verslag(en) van de geraadpleegde arts(en), worden regelmatig opgetekend in het medisch dossier van de patiënt.

(1)<W [2014-02-28/03](#), art. 2, 003; Inwerkingtreding : 22-03-2014>

Art. 3bis. <ingevoegd bij W 2005-11-10/68, art. 2; Inwerkingtreding : 23-12-2005> De apotheker die een euthanaticum aflevert, pleegt geen misdrijf wanneer hij handelt op basis van een voorschrift waarop de arts uitdrukkelijk vermeldt dat hij handelt in overeenstemming met deze wet.

De apotheker levert persoonlijk het voorgeschreven euthanaticum aan de arts af. De Koning bepaalt de zorgvuldigheidsregels en voorwaarden waaraan het voorschrift en de aflevering van geneesmiddelen die als euthanaticum worden gebruikt, moeten voldoen.

De Koning neemt de nodige maatregelen om de beschikbaarheid van euthanatica te verzekeren, ook in officina-apotheken die toegankelijk zijn voor het publiek.

HOOFDSTUK III. - De wilsverklaring.

Art. 4. § 1. Elke handelingsbekwame meerderjarige of ontvoogde minderjarige kan, voor het geval dat hij zijn wil niet meer kan uiten, schriftelijk in een wilsverklaring zijn wil te kennen geven dat een arts euthanasie toepast indien deze arts er zich van verzekerd heeft :

- dat hij lijdt aan een ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening;
- hij niet meer bij bewustzijn is;
- en deze toestand volgens de stand van de wetenschap onomkeerbaar is.

In de wilsverklaring kunnen één of meer meerderjarige vertrouwenspersonen in volgorde van voorkeur aangewezen worden, die de behandelende arts op de hoogte brengen van de wil van de patiënt. Elke vertrouwenspersoon vervangt zijn of haar in de wilsverklaring vermelde voorganger in geval van weigering, verhinderend, onbekwaamheid of overlijden. De behandelende arts van de patiënt, de geraadpleegde arts en de leden van het verplegend team kunnen niet als vertrouwenspersoon optreden.

De wilsverklaring kan op elk moment worden opgesteld. Zij moet schriftelijk worden opgemaakt ten overstaan van twee meerderjarige getuigen, van wie er minstens een geen materieel belang heeft bij het overlijden van de patiënt en moet gedateerd en ondertekend worden door degene die de verklaring aflegt, door de getuigen en, in voorkomend geval, door de vertrouwensperso(n)en.

Indien de persoon die een wilsverklaring wenst op te stellen fysiek blijvend niet in staat is om een wilsverklaring op te stellen en te tekenen, kan hij een meerderjarig persoon, die geen enkel materieel belang heeft bij het overlijden van de betrokkene, aanwijzen, die zijn verzoek schriftelijk opstelt, ten overstaan van twee meerderjarige getuigen, van wie er minstens een geen materieel belang heeft bij het overlijden van de patiënt. De wilsverklaring vermeldt dat de betrokkene niet in staat is te tekenen en waarom. De wilsverklaring moet gedateerd en ondertekend worden door degene die het verzoek schriftelijk opstelt, door de getuigen en, in voorkomend geval, door de vertrouwenspersoon of vertrouwenspersonen.

Bij de wilsverklaring wordt een medisch getuigschrift gevoegd als bewijs dat de betrokkene fysiek blijvend niet in staat is de wilsverklaring op te stellen en te tekenen.

[¹ De wilsverklaring is geldig voor onbepaalde duur.]¹

De wilsverklaring kan op elk moment aangepast of ingetrokken worden.

De Koning bepaalt hoe de wilsverklaring wordt opgesteld, geregistreerd en herbevestigd of ingetrokken en via de diensten van het Rijksregister aan de betrokken artsen wordt meegedeeld.

§ 2. De arts die euthanasie toepast, tengevolge een wilsverklaring zoals voorzien in § 1, pleegt geen misdrijf indien deze arts er zich van verzekerd heeft dat de patiënt :

- lijdt aan een ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening;
 - hij niet meer bij bewustzijn is;
 - en deze toestand volgens de stand van de wetenschap onomkeerbaar is;
- en hij de in deze wet voorgeschreven voorwaarden en procedures heeft nageleefd.

[¹ Onverminderd de bijkomende voorwaarden die de arts aan zijn ingrijpen wenst te verbinden en op voorwaarde dat de enige of de in laatste instantie aangewezen vertrouwenspersoon zich niet in één van de vier in § 1, tweede lid, tweede zin, beoogde situaties bevindt, moet hij vooraf:]¹

1° een andere arts raadplegen over de onomkeerbaarheid van de medische toestand van de patiënt en hem op de hoogte brengen van de redenen voor deze raadpleging. De geraadpleegde arts neemt inzage van het medisch dossier en onderzoekt de patiënt. Hij stelt een verslag op van zijn bevindingen. Indien in de wilsverklaring een vertrouwenspersoon wordt aangewezen brengt de behandelende arts deze vertrouwenspersoon op de hoogte van de resultaten van deze raadpleging.

De geraadpleegde arts moet onafhankelijk zijn ten opzichte van zowel de patiënt als de behandelende arts en bevoegd om over de aandoening in kwestie te oordelen;

2° indien er een verplegend team is dat in regelmatig contact staat met de patiënt, de inhoud van de wilsverklaring bespreken met het team of leden van dat team;

3° indien in de wilsverklaring een vertrouwenspersoon wordt aangewezen, het verzoek van de patiënt met hem bespreken;

4° indien in de wilsverklaring een vertrouwenspersoon wordt aangewezen, de inhoud van de wilsverklaring bespreken met de naasten van de patiënt die door de vertrouwenspersoon zijn aangewezen.

De wilsverklaring en, alsook alle handelingen van de behandelende arts en hun resultaat, met inbegrip van het verslag van de geraadpleegde arts, worden regelmatig opgetekend in het medisch dossier van de patiënt.

(1)<W [2020-03-15/02](#), art. 2, 005; Inwerkingtreding : 02-04-2020>

HOOFDSTUK IV. - Aangifte.

Art. 5. De arts die euthanasie heeft toegepast, bezorgt binnen vier werkdagen het volledig ingevulde registratiedocument bedoeld in artikel 7 van deze wet aan de in artikel 6 bedoelde federale controle- en evaluatiecommissie.

HOOFDSTUK V. - De Federale Controle- en Evaluatiecommissie.

Art. 6.§ 1. Er wordt een Federale Controle- en Evaluatiecommissie ingesteld inzake de toepassing van deze wet, hierna te noemen " de commissie ".

§ 2. De commissie bestaat uit zestien leden. Zij worden aangewezen op basis van hun kennis en ervaring inzake de materies die tot de bevoegdheid van de commissie behoren. Acht leden zijn doctor in de geneeskunde, [² van wie er minstens vier docent, hoogleraar of emeritus hoogleraar zijn]² aan een Belgische universiteit. [² Vier leden zijn docent, hoogleraar of emeritus hoogleraar in de rechten aan een Belgische universiteit]², of advocaat. Vier leden komen uit kringen die belast zijn met de problematiek van ongeneeslijk zieke patiënten.

Het lidmaatschap van de commissie is onverenigbaar met het mandaat van lid van een van de wetgevende vergaderingen en met het mandaat van lid van de federale regering of van een gemeenschaps- of gewestregering.

De leden van de commissie worden, met inachtneming van de taalpariteit - waarbij elke taalgroep minstens drie kandidaten van elk geslacht telt - en op grond van pluralistische vertegenwoordiging, bij een koninklijk besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, benoemd uit een dubbele lijst, voorgedragen door [¹ Kamer van volksvertegenwoordigers]¹, voor een termijn van vier jaar, die kan worden verlengd. Het mandaat wordt van rechtswege beëindigd indien het lid de hoedanigheid waarin hij zetelt verliest. De kandidaten die niet als effectief lid zijn aangewezen, worden tot plaatsvervanger benoemd, in de orde van opvolging die volgens een lijst bepaald wordt. De commissie wordt voorgezeten door een Nederlandstalige en een Franstalige voorzitter. Deze voorzitters worden verkozen door de commissieleden van de desbetreffende taalgroep.

De commissie kan slechts geldig beslissen als twee derden van de leden aanwezig zijn.

§ 3. De commissie stelt haar huishoudelijk reglement op.

(1)<W [2014-01-06/63](#), art. 21, 002; Inwerkingtreding : 25-05-2014>

(2)<W [2016-06-16/09](#), art. 2, 004; Inwerkingtreding : 10-07-2016>

Art. 7. De commissie stelt een registratiedocument op dat door de arts, telkens wanneer hij euthanasie toepast, ingevuld moet worden.

Dit document bestaat uit twee delen. Het DEEL I moet door de arts worden verzegeld. Het bevat de volgende gegevens :

1° de naam, de voornamen en de woonplaats van de patiënt;

2° de naam, de voornamen, het registratienummer bij het RIZIV en de woonplaats van de behandelende arts;

3° de naam, de voornamen, het registratienummer bij het RIZIV en de woonplaats van de arts(en) die over het euthanasieverzoek is (zijn) geraadpleegd;

4° de naam, de voornamen, de woonplaats en de hoedanigheid van alle personen die de behandelende arts heeft geraadpleegd, en de data van deze raadplegingen;

5° indien er een wilsverklaring is waarin een of meer vertrouwenspersonen worden aangewezen, de naam en de voornamen van de betrokken vertrouwensperso(ou)w(en).

[6° de naam, de voornamen, het registratienummer bij het RIZIV en het adres van de apotheker die het euthanaticum heeft afgeleverd, de afgeleverde producten en hun hoeveelheid en eventueel het overschot dat aan de apotheker werd terugbezorgd.] <Errata, zie B.St. 21-03-2016, p. 19410>

Dit DEEL I is vertrouwelijk en wordt door de arts aan de commissie overgezonden. Er kan alleen inzage van worden genomen na beslissing van de commissie. In geen geval kan de commissie zich hierop baseren voor haar evaluatietoets.

Het tweede deel is eveneens vertrouwelijk en bevat de volgende gegevens :

1° het geslacht, de geboortedatum en de geboorteplaats van de patiënt [¹ en, met betrekking tot de minderjarige patiënt, of hij ontvoegd was]¹;

2° de datum, de plaats en het uur van overlijden;

3° de aard van de ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening waaraan de patiënt leed;

4° de aard van de aanhoudende en ondraaglijke pijn;

5° de redenen waarom dit lijden niet gelenigd kon worden;

6° op basis van welke elementen men zich ervan heeft vergewist dat het verzoek vrijwillig, overwogen en herhaald is en niet tot stand is gekomen als gevolg van enige externe druk;

7° of aangenomen kon worden dat de patiënt binnen afzienbare termijn zou overlijden;

8° of er een wilsverklaring is opgemaakt;

9° de procedure die de arts gevolgd heeft;

10° de hoedanigheid van de geraadpleegde arts of artsen, het advies en de data van die raadplegingen;

11° de hoedanigheid van de personen die door de arts geraadpleegd zijn en de data van die raadplegingen;

12° de wijze waarop de euthanasie is toegepast en de gebruikte middelen.

(1)<W [2014-02-28/03](#), art. 3, 003; Inwerkingtreding : 22-03-2014>

Art. 8. De commissie onderzoekt het volledig ingevulde registratiedocument dat haar door de behandelende arts is overgezonden. Zij gaat op basis van het tweede deel van het registratiedocument na of de euthanasie is uitgevoerd onder de voorwaarden en volgens de procedure bepaald in deze wet. In geval van twijfel kan de commissie bij gewone meerderheid besluiten om de anonimiteit op te heffen. Zij neemt dan kennis van het DEEL I van het registratiedocument. De commissie kan aan de behandelende arts elk element uit het medisch dossier dat betrekking heeft op de euthanasie opvragen.

De commissie spreekt zich binnen twee maanden uit.

Is de commissie van oordeel bij beslissing genomen door een tweederde meerderheid dat de in deze wet bepaalde voorwaarden niet zijn nageleefd, dan zendt zij het dossier over aan de procureur des Konings van de plaats van overlijden van de patiënt.

Als bij het opheffen van de anonimiteit blijkt dat er feiten of omstandigheden bestaan waardoor de onafhankelijkheid of de onpartijdigheid van het oordeel van een lid van de commissie in het gedrang komt, zal dit lid zich verschonen of kunnen gewraakt worden bij de behandeling van deze zaak in de commissie.

Art. 9. Ten behoeve van de Wetgevende Kamers stelt de commissie de eerste keer binnen twee jaar na de inwerkingtreding van deze wet en nadien tweejaarlijks :

- a) een statistisch verslag op waarin de informatie is verwerkt uit het tweede deel van het volledig ingevulde registratiedocument dat de artsen haar overeenkomstig artikel 8 hebben overgezonden;
- b) een verslag op waarin de toepassing van de wet wordt aangegeven en geëvalueerd;
- c) in voorkomend geval, aanbevelingen op die kunnen leiden tot een wetgevend initiatief en/of andere maatregelen inzake de uitvoering van deze wet.

Teneinde deze opdrachten te vervullen, kan de commissie alle bijkomende inlichtingen inwinnen bij de diverse overheidsdiensten en instellingen. De inlichtingen die de commissie inwint zijn vertrouwelijk.

Geen van deze documenten mag de identiteit vermelden van personen die genoemd worden in de dossiers die aan de commissie zijn overgezonden in het kader van haar controletaak zoals bepaald in artikel 8.

De commissie kan besluiten om aan universitaire onderzoeksteams die een gemotiveerd verzoek daartoe doen, statistische en zuiver technische gegevens mee te delen, met uitsluiting van alle persoonsgegevens. Zij kan deskundigen horen.

Art. 10. De Koning stelt een administratief kader ter beschikking van de commissie voor het uitvoeren van haar wettelijke opdrachten. De formatie en het taalkader van het administratief personeel worden bij koninklijk besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, op voordracht van de minister bevoegd voor de Volksgezondheid en de minister bevoegd voor de Justitie.

Art. 11. De werkingskosten en de personeelskosten van de commissie, alsook de vergoeding van haar leden, komen voor de ene helft ten laste van de begroting van de minister bevoegd voor de Volksgezondheid en voor de andere helft ten laste van de begroting van de minister bevoegd voor de Justitie.

Art. 12. Eenieder die, in welke hoedanigheid ook, zijn medewerking verleent aan de toepassing van deze wet, is verplicht tot geheimhouding van de gegevens die hem in de uitoefening van zijn opdracht worden toevertrouwd en die hiermee verband houden. Artikel 458 van het Strafwetboek is op hem van toepassing.

Art. 13.^[1] Binnen zes maanden na het indienen van het eerste verslag en, in voorkomend geval, van de aanbevelingen van de commissie, bedoeld in artikel 9, vindt hierover een debat plaats in de Kamer van volksvertegenwoordigers. Die termijn van zes maanden wordt geschorst gedurende de periode dat de Kamer van volksvertegenwoordigers is ontbonden en/of dat er geen Regering is die het vertrouwen heeft van de Kamer van volksvertegenwoordigers.^[1]

(1)<W [2014-01-06/63](#), art. 22, 002; Inwerkingtreding : 25-05-2014>

HOOFDSTUK VI. - Bijzondere bepalingen.

Art. 14. Het verzoek en de wilsverklaring bedoeld in de artikelen 3 en 4 van deze wet hebben geen dwingende waarde.

Geen arts kan worden gedwongen euthanasie toe te passen.

Geen andere persoon kan worden gedwongen mee te werken aan het toepassen van euthanasie.

^[1] Geen enkele al dan niet schriftelijke clausule mag een arts beletten om met inachtneming van de wettelijke voorwaarden euthanasie toe te passen.^[1]

^[1] Weigert de geraadpleegde arts op grond van zijn gewetensvrijheid euthanasie toe te passen, dan moet hij dit de patiënt of de eventuele vertrouwenspersoon tijdig en ten laatste binnen zeven dagen na de eerste formulering van het verzoek laten weten, waarbij hij de redenen van zijn weigering toelicht en de patiënt of de vertrouwenspersoon doorverwijst naar een andere door de patiënt of

door de vertrouwenspersoon aangewezen arts.

Weigert de geraadpleegde arts euthanasie toe te passen op een medische grond, dan dient hij dit de patiënt of de eventuele vertrouwenspersoon tijdig te laten weten, waarbij hij de redenen van zijn weigering toelicht. In dat geval wordt die medische grond opgetekend in het medisch dossier van de patiënt.¹

¹ De arts die weigert in te gaan op een euthanasieverzoek moet de patiënt of de vertrouwenspersoon in elk geval de contactgegevens bezorgen van een centrum of een vereniging die in euthanasierecht zijn gespecialiseerd, alsook op vraag van de patiënt of de vertrouwenspersoon, binnen vier dagen volgend op die vraag het medisch dossier van de patiënt bezorgen aan de door de patiënt of door de vertrouwenspersoon aangewezen arts.¹

(1)<W [2020-03-15/02](#), art. 3, 005; Inwerkingtreding : 02-04-2020>

Art. 15. Een persoon die overlijdt ten gevolge van euthanasie toegepast met toepassing van de voorwaarden gesteld door deze wet, wordt geacht een natuurlijke dood te zijn gestorven wat betreft de uitvoering van de overeenkomsten waarbij hij partij was, en met name de verzekeringsovereenkomsten.

De bepalingen van artikel 909 van het Burgerlijk Wetboek zijn mede van toepassing op de in artikel 3 bedoelde leden van het verplegend team.

Art. 16. Deze wet treedt in werking ten laatste drie maanden nadat ze in het Belgisch Staatsblad is bekendgemaakt.

Handtekening

[Tekst](#)

[Inhoudstafel](#)

[Begin](#)

Kondigen deze wet af, bevelen dat zij met 's Lands zegel zal worden bekleed en door het Belgisch Staatsblad zal worden bekendgemaakt.

Brussel, 28 mei 2002.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Justitie,

M. VERWILGHEN

Met 's Lands zegel gezegd :

De Minister van Justitie,

M. VERWILGHEN.

Aanhef

[Tekst](#)

[Inhoudstafel](#)

[Begin](#)

ALBERT II, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

De Kamers hebben aangenomen en Wij bekrachtigen hetgeen volgt :

Wijziging(en)

[Tekst](#)

[Inhoudstafel](#)

[Begin](#)

[originele versie](#)

- WET VAN 15-03-2020 GEPUBL. OP 23-03-2020
(GEWIJZIGDE ART. : 4; 14)

[originele versie](#)

- WET VAN 05-05-2019 GEPUBL. OP 24-05-2019
(GEWIJZIGD ART. : 4)

[originele versie](#)

- WET VAN 16-06-2016 GEPUBL. OP 30-06-2016
(GEWIJZIGD ART. : 6)

[originele versie](#)

- WET VAN 28-02-2014 GEPUBL. OP 12-03-2014
(GEWIJZIGDE ART. : 3; 7)

[originele versie](#)

- WET VAN 06-01-2014 GEPUBL. OP 31-01-2014
(GEWIJZIGDE ART. : 6; 13)

[originele versie](#)

- WET VAN 10-11-2005 GEPUBL. OP 13-12-2005
(GEWIJZIGDE ART. : 3BIS; 7)

REGISTRATIEDOCUMENT EUTHANASIE

Registratiedocument **binnen de vier werkdagen** na de euthanasie te bezorgen op volgend adres:

- Federale Controle en Evaluatiecommissie Euthanasie (FCEE) verder Commissie genoemd.
Galileelaan 5/2
1210 BRUSSEL

De verwijzingen naar de wetsartikelen in dit document hebben betrekking op de wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie (in deze versie van kracht op 19 januari 2021).

OM VERWARRING TE VERMIJDEN

Overeenkomstig de wet betreffende de euthanasie wordt in het registratieformulier een onderscheid gemaakt tussen de euthanasie uitgevoerd op basis van een actueel verzoek om euthanasie en de euthanasie uitgevoerd op basis van een voorafgaande wilsverklaring.

Als de patiënt⁶⁰⁰:

- bij **bewustzijn** is
- **in staat is om zijn verzoek te uiten** en
- zich in een medische toestand bevindt waarin aan alle voorwaarden die bij wet zijn vastgelegd is voldaan
(medisch uitzichtloze toestand en aanhoudend en ondraaglijk fysiek en/of psychisch lijden dat niet gelenigd kan worden en dat het gevolg is van een ernstige en ongeneeslijke, door ziekte of ongeval veroorzaakte aandoening – Art. 3)

Dan betreft het een

EUTHANASIE OP BASIS VAN EEN ACTUEEL VERZOEK

Het verzoek dient bevestigd te worden in een schriftelijk document (zelfs als er vooraf een wilsverklaring inzake euthanasie werd opgesteld) en blijft geldig gedurende de hele tijdsspanne die nodig is voor het uitvoeren van de euthanasie, zelfs indien de patiënt, nadat hij zijn verzoek tot euthanasie heeft geuit, beland is in een toestand van bewusteloosheid.

In dit geval dienen punten 1 tot en met 12 van deel II van het registratie-document te worden ingevuld.

Als de patiënt:

- **niet in staat is om zijn verzoek te uiten omdat hij onomkeerbaar buiten bewustzijn is** (bv: coma of persisterende vegetatieve status)
- zich in een medische toestand bevindt waarin aan alle voorwaarden die bij wet zijn vastgelegd is voldaan
(onomkeerbaar buiten bewustzijn volgens de stand van de wetenschap en ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening – Art. 4); en
- **een wilsverklaring heeft opgesteld volgens het model waarin de wet voorziet** (twee verplichte getuigen, facultatieve aanwijzing van een vertrouwenspersoon, enz.)

Dan betreft het een

EUTHANASIE OP BASIS VAN EEN VOORAFGAANDE WILSVERKLARING

In dit geval dienen punten 1 tot en met 3 en punten 13 tot en met 19 van deel II van het registratie-document te worden ingevuld.

⁶⁰⁰ In dit registratiedocument moeten de geslachtsgebonden woorden als genderneutraal gelezen worden ongeacht het geslacht van de betrokkene

DEEL I: persoonlijke informatie⁶⁰¹
Dit deel moet door de arts die de euthanasie uitvoert

VOLLEDIG INGEVULD en VERZEGELD WORDEN

(In een afzonderlijke omslag – geen gebruik maken van nietjes of plakband!)

Dit deel is strikt **vertrouwelijk**. Dit deel **moet samen met deel II verstuurd worden** naar de Commissie.

De rubrieken met * moeten verplicht worden ingevuld

1. PATIËNT
1.1 Naam*: 1.2 Voornamen*: 1.3 Woonplaats*:
2. De ARTS die euthanasie uitvoert
2.1 Naam*: 2.2 Voornamen*: 2.3 Registratienummer RIZIV*: 2.4 Woonplaats*: <u>Gegevens voor eventuele correspondentie</u> 2.5 Adres: 2.6 Telefoonnummer: 2.7 E-mail:
3. VERPLICHT ONAFHANKELIJKE ARTSEN die GERAADPLEEGDE werden en een advies gaven in het kader van het verzoek om euthanasie
3.1 Eerste geraadpleegde arts in elk geval (art. 3, § 2, 3° en art. 4, § 2, 1°) 3.1.1 Naam*: 3.1.2 Voornamen*: 3.1.3 Woonplaats*: 3.1.4 Hoedanigheid en/of registratienummer RIZIV*: 3.1.5 Datum van raadpleging *:/..... /
3.2 Indien de arts van oordeel is dat de patiënt kennelijk niet binnen afzienbare tijd zal overlijden , een tweede geraadpleegde arts, psychiater of specialist in de aandoening in (art. 3, § 3, 1°) 3.2.1 Naam*: 3.2.2 Voornamen*:

⁶⁰¹ Uw persoonsgegevens zijn beschermd op basis van Europese verordening 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 (in werking getreden op 25 mei 2018) betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens (AVG).

Meer info op: <https://www.health.belgium.be/nl/bescherming-van-persoonsgegevens>

3.2.3	Woonplaats*:
3.2.4	Hoedanigheid en/of registratienummer RIZIV*:
3.2.5	Datum van raadpleging *:/..... /

4. ANDERE GERAADPLEEGDE PERSONEN

(zoals o.m. voorzien in art. 3, §2, 4°, 5°, 6° en art. 4, § 2, 2°, 3°, 4°)

Gelieve maar eenmaal een bepaalde persoon te vermelden, ongeacht het aantal "consultaties"

4.1 Naam*:

- 4.1.1 Voornamen*:
- 4.1.2 Hoedanigheid*:
- 4.1.3 Woonplaats*:
- 4.1.4 Datum van raadpleging *:/..... /

4.2 Naam*:

- 4.2.1 Voornamen*:
- 4.2.2 Hoedanigheid*:
- 4.2.3 Woonplaats*:
- 4.2.4 Datum van raadpleging *:/..... /

4.3 Naam*:

- 4.3.1 Voornamen*:
- 4.3.2 Hoedanigheid*:
- 4.3.3 Woonplaats*:
- 4.3.4 Datum van raadpleging *:/..... /

4.4 Naam*:

- 4.4.1 Voornamen*:
- 4.4.2 Hoedanigheid*:
- 4.4.3 Woonplaats*:
- 4.4.4 Datum van raadpleging *:/..... /

4.5 Naam*:

- 4.5.1 Voornamen*:
- 4.5.2 Hoedanigheid*:
- 4.5.3 Woonplaats*:
- 4.5.4 Datum van raadpleging *:/..... /

5. Euthanasie uitgevoerd op basis van een wilsverklaring: de eventueel aangeduide VERTROUWENSPERSO(ON)N(EN)

5.1 Naam van de 1ste vertrouwenspersoon*:

- 5.1.1 Voornamen*:
- 5.1.2 Datum van raadpleging *:/..... /

5.2 Naam van de 2de vertrouwenspersoon*:

- 5.2.1 Voornamen*:

5.2.2 Datum van raadpleging *:/..... /

6. APOTHEKER die euthanaticum heeft afgeleverd

6.1 Naam*:

6.2 Voornamen*:

6.3 Registratienummer RIZIV*:

6.4 Adres*:

6.5 De afgeleverde producten en hun hoeveelheid*:

Naam van geneesmiddel	Aantal ampullen en dosering per ampullen

6.6 Eventueel het overschot dat aan de apotheker werd terugbezorgd*:

Naam van geneesmiddel	Aantal ampullen en dosering per ampullen

DATUM, HANDTEKENING EN STEMPEL VAN DE ARTS



Als de patiënt bij bewustzijn was en in staat was om zijn verzoek te uiten, werd de euthanasie op basis van een actueel verzoek uitgevoerd (zelfs als er op voorhand een wilsverklaring inzake euthanasie werd opgesteld) => vul de punten 4 tem 12 van deel II in.

Als de patiënt niet in staat was om zijn verzoek te uiten omdat hij onomkeerbaar buiten bewustzijn was, en als hij een wilsverklaring had opgesteld volgens het model waarin de wet voorziet, werd de euthanasie op basis van een voorafgaande wilsverklaring uitgevoerd => vul de punten 13 tem 19 van deel II in.

EUTHANASIE OP BASIS VAN EEN ACTUEEL VERZOEK

Patiënt is bij **bewustzijn** en **in staat om zijn verzoek te uiten**

4. AARD en beschrijving van het aanhoudend en ondraaglijk LIJDEN (fysiek en/of psychisch lijden beschrijven) *

5. REDENEN (objectieve en subjectieve) **waarom dit lijden NIET GELENIGD KON WORDEN** (onder andere behandelingstraject) *

6. VERZOEK TOT EUTHANASIE van de patiënt

Op basis van welke **ELEMENTEN** heeft u er zich van verzekerd dat:

6.1 het verzoek **OVERWOGEN** en **HERHAALD** is *

6.2 het verzoek **VRIJWILLIG** is en **NIET** tot stand is gekomen **ALS GEVOLG VAN EXTERNE DRUK** *:

7. TE VERWACHTEN TERMIJN VAN OVERLIJDEN *

- Binnen afzienbare termijn (binnen de komende maanden) NIET binnen afzienbare termijn

8. PROCEDURE gevolgd door de arts (art. 3)

8.1. Was het verzoek tot euthanasie op schrift gesteld? (art. 3, §4) *

- Ja Eventuele opmerking:

DATUM VAN HET SCHRIFTELIJK ACTUEEL VERZOEK *:/..... /

8.2. Door wie werd het verzoek tot euthanasie opgesteld? *

- Door de patiënt opgesteld**, gedateerd en getekend.
- Niet door de patiënt opgesteld** (omdat de patiënt niet meer in staat was dit zelf te doen).

=> In dit geval, werd het verzoek opgesteld, gedateerd en getekend door een meerderjarige derde gekozen door de patiënt die geen materieel belang heeft bij het overlijden van de betrokkene, in het bijzijn van een arts?

- Ja Eventuele opmerking

en de redenen waarom de patiënt niet in staat was zijn verzoek op schrift te stellen en te tekenen, die in het verzoek zijn vermeld?

- Ja Eventuele opmerking

8.3. Heeft u uw patiënt over zijn gezondheidstoestand en zijn levensverwachtingen geïnformeerd (art. 3, §2, 1°)? *

- Ja Eventuele opmerking

8.4. Heeft u een overleg gehad met de patiënt m.b.t. het verzoek tot euthanasie (art. 3, §2, 1°)? *

- Ja Eventuele opmerking

8.5. Heeft u uw patiënt over de resterende therapeutische mogelijkheden en gevolgen geïnformeerd (art. 3, §2, 1°)? *

- Ja Eventuele opmerking

8.6. Heeft u uw patiënt geïnformeerd over palliatieve zorg en de consequenties (art. 3, §2, 1°)? *

- Ja Eventuele opmerking

8.7. Heeft u het verzoek om euthanasie met het verplegend team of leden van dat team besproken (art. 3, §2, 4°)? *

Ja Eventuele opmerking

8.8. Heeft u het verzoek, indien de patiënt dat wenst, met de aangewezen naasten besproken.
(art. 3, §2, 5°)? *

Ja Eventuele opmerking

8.9. Heeft de patiënt het verzoek om euthanasie kunnen bespreken met de personen die hij wenste te ontmoeten besproken (art. 3, §2, 6°)? *

Ja Eventuele opmerking

8.10. Is het verloop van de gevolgde procedure en de geschreven documenten (verzoek, advies,...) opgetekend in het medisch dossier (art. 3, §5)? *

Ja Eventuele opmerking

9. ADVIEZEN van de onafhankelijk verplicht geraadpleegde artsen

(Identiteit niet vermelden)

9.1. Eerste geraadpleegde arts in elk geval verplicht (art 3, § 2, 3° en art. 4, § 2, 1°)

9.1.1. Hoedanigheid: (evt. meerdere aanvinken) *

Huisarts Psychiater Andere specialiteit (geen LEIF of Specifieer:

Heeft deze huisarts, psychiater of specialist een bijkomende opleiding gevolgd?

LEIF-EOL Palliatieve zorg

9.1.2. Datum van raadpleging *:/..... /

9.1.3. **ADVIES van de geraadpleegde arts wat betreft**
de ernstige en ongeneeslijke aard van de aandoening *:

het aanhoudend, ondraaglijk en niet te lenigen lijden *:

Indien de patiënt **NIET** binnen afzienbare termijn zal overlijden (art. 3, § 3, 1°)

9.2. Tweede arts, psychiater of specialist in de aandoening in kwestie, in dit geval verplicht

9.2.1. Hoedanigheid: (evt. meerdere aanvinken) *

Psychiater Andere specialiteit (geen LEIF of Palliatieve zorg Specifieer:

Heeft deze psychiater of specialist een bijkomende opleiding gevolgd?

LEIF-EOL Palliatieve zorg

9.2.2. Datum van raadpleging*: / /

9.2.3. **ADVIES van de tweede geraadpleegde arts wat betreft**
het aanhoudend, ondraaglijk en niet te lenigen lijden *:

het vrijwillig, overwogen en herhaald karakter van het verzoek * :

10. ANDERE geraadpleegde PERSONEN of INSTANTIES *

(Identiteit niet vermelden)

Gelieve maar eenmaal een bepaalde persoon te vermelden, ongeacht het aantal "consultaties" - U kan hier ook de geconsulteerde personen uit het medisch of palliatief team, collega's vermelden , ... die u niet noteerde in deel I

10.1. Hoedanigheid:

Data van raadpleging:/..... /

10.2. Hoedanigheid:

Data van raadpleging:/..... /

10.3. Hoedanigheid:

Data van raadpleging:/..... /

10.4. Hoedanigheid:

Data van raadpleging:/..... /

10.5. Hoedanigheid:

Data van raadpleging:/..... /

11. De WIJZE waarop de euthanasie werd toegepast *

NAAM product	TOEDIENINGSWIJZE (intraveneus (IV)/ oraal (PO)/subcutaan (SC))	Gebruikte DOSIS In µg, mg of gr (niet ampullen)

12. BIJKOMENDE INLICHTINGEN die de arts wenst te verstrekken

Opgelet: indien u een opmerking of een vraag wil richten aan de Euthanasie Commissie, die geen betrekking heeft op dit registratiedocument, kan dit via mail: euthanasiecom@health.fgov.be (gezien het anoniem karakter van Deel II van het registratie-document)

EUTHANASIE OP BASIS VAN EEN WILSVERKLARING

Patiënt is **niet in staat om zijn verzoek te uiten omdat hij onomkeerbaar buiten bewustzijn was** en hij heeft een **wilsverklaring** opgesteld

13. De BEWUSTELOZE TOESTAND van de patiënt(e) was onomkeerbaar *

Ja

(Indien nee, gelieve punten 4 tot 12 van deel II in te vullen :als de patiënt bij bewustzijn was en in staat was om zijn verzoek te uiten, werd de euthanasie op basis van een actueel verzoek uitgevoerd, zelfs als er op voorhand een wilsverklaring inzake euthanasie werd opgesteld)

14. WILSVERKLARING

14.1. Bestaat er een opgemaakte voorafgaande wilsverklaring overeenkomstig artikel 4, § 1, van de wet van 28 mei 2002 (twee verplichte getuigen, eventuele aanduiding van een vertrouwenspersoon, ...)? *

Ja Eventuele opmerking:

DATUM VAN DE WILSVERKLARING *:...../..... /

14.2. Door wie werd de wilsverklaring inzake euthanasie opgesteld? *

Door de patiënt opgesteld, gedateerd en getekend

Niet door de patiënt opgesteld (indien daartoe fysiek niet in staat).
=> In dit geval, werd de wilsverklaring opgesteld, gedateerd en getekend door een meerderjarige derde die geen materieel belang heeft bij het overlijden van de patiënt ?

Ja Eventuele opmerking

en is er een medisch attest dat die onmogelijkheid vaststelt toegevoegd?

Ja Eventuele opmerking

14.3. Werden één of meerdere vertrouwenspersonen aangeduid? *

Ja Eventuele opmerking

15. ADVIES van de onafhankelijk verplicht geraadpleegde arts (art.4, § 2, 1°)

(Identiteit niet vermelden)

15.1. Hoedanigheid: (evt. meerdere aanvinken)*

Huisarts Psychiater Andere specialiteit (geen LEIF of Palliatieve zorg)
Specificeer:

Heeft deze huisarts, psychiater of specialist een bijkomende opleiding gevolgd?

LEIF-EOL Palliatieve zorg

15.2. Datum van raadpleging *:/..... /

15.3. ADVIES van de geraadpleegde arts wat betreft
de onomkeerbare medische toestand van de patiënt(e): *

16. ONDERHOUDEN (art. 4)

16.1. Heeft u het verzoek om euthanasie met de eventueel aangeduide vertrouwensperso(o)n(en) besproken? (art. 4, § 2, 3°)*

Ja Eventuele opmerking:

16.2. Heeft u de inhoud van de wilsverklaring met de leden van het verplegend team of leden van dat team besproken? (art. 4, § 2, 2°)*

Ja Eventuele opmerking:

16.3. Heeft u de inhoud van de wilsverklaring met de naasten van de patiënt, aangeduid door de vertrouwenspersoon, besproken? (art. 4, § 2, 4°)*

Ja Eventuele opmerking:

16.4. Is het verloop van de gevolgde procedure en de geschreven documenten (wilsverklaring, advies,...) opgetekend in het medisch dossier? (art. 4, § 2, 4°)*

Ja Eventuele opmerking:

17. ANDERE geraadpleegde PERSONEN of INSTANTIES *

(Identiteit niet vermelden)

Gelieve maar eenmaal een bepaalde persoon te vermelden, ongeacht het aantal "consultaties" - U kan hier ook de geconsulteerde personen uit het medisch of palliatief team vermelden, collega's, ... die u niet noteerde in deel I

17.1. Hoedanigheid:

Data van raadpleging:/..... /

17.2. Hoedanigheid:

Data van raadpleging:/..... /

17.3. Hoedanigheid:

Data van raadpleging:/..... /

17.4. Hoedanigheid:

Data van raadpleging:/..... /

17.5. Hoedanigheid:

Data van raadpleging:/..... /

18. De WIJZE waarop de euthanasie werd toegepast *

NAAM product	TOEDIENINGSWIJZE <i>(intraveneus (IV) / oraal (PO) / subcutaan (SC))</i>	Gebruikte DOSIS <i>In µg, mg of gr (niet ampullen)</i>

19. BIJKOMENDE INLICHTINGEN die de arts wenst te verstrekken

Opgelet: indien u een opmerking of een vraag wil richten aan de Euthanasie Commissie, die geen betrekking heeft op dit registratiedocument, kan dit via mail: euthanasiecom@health.fgov.be (gezien het anoniem karakter van Deel II van het registratie-document)