**Position paper Voltooid leven**

**Klaas Rozemond (universitair hoofddocent strafrecht, Universiteit van Amsterdam, en auteur van het boek *Het zelfgekozen levenseinde*, Leusden: ISVW Uitgevers 2022)**

Op 27 november 1984 besliste de Hoge Raad in de zaak van de huisarts Schoonheim dat

het zelfbeschikkingsrecht maatschappelijk nog niet zó algemeen was aanvaard dat op grond daarvan euthanasie toelaatbaar zou zijn (overweging 7.2 in [ECLI:NL:HR:1984:AC8615](https://deeplink.rechtspraak.nl/uitspraak?id=ECLI:NL:HR:1984:AC8615)). Veertig jaar later ligt de maatschappelijke aanvaarding van het zelfbeschikkingsrecht heel anders, getuige het wetsvoorstel Voltooid leven en andere initiatieven vanuit de samenleving om hulp bij zelfdoding aanvaardbaar te maken (Memorie van Toelichting, Tweede Kamer, vergaderjaar 2023–2024, 35 534, nr. 8, p. 17-19).

De gewijzigde maatschappelijke opvattingen over het recht om over het eigen levenseinde te beschikken worden ondersteund door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. In de zaak van Haas tegen Zwitserland overwoog het hof dat ieder mens het recht heeft om zelf over het eigen levenseinde te beslissen (overweging 51 in EHRM 20 januari 2011, Application no. [31322/07](https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B"appno":%5B"31322/07"%5D%7D)).

Veertig jaar geleden baseerde de Hoge Raad de rechtvaardiging van euthanasie niet op het zelfbeschikkingsrecht van de patiënt, maar op de noodtoestand van de arts die wordt geconfronteerd met een conflict van plichten: enerzijds de plicht om het leven van de patiënt te behouden en anderzijds de plicht om een einde te maken aan ondraaglijk en uitzichtloos lijden van de patiënt. Dat was in 2002 ook het uitgangspunt van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (WTL).

Weliswaar is voor euthanasie of hulp bij zelfdoding een vrijwillig en weloverwogen verzoek van de patiënt vereist, maar uiteindelijk beslist de arts aan de hand van het criterium van ondraaglijk en uitzichtloos lijden (artikel 2 WTL). Uit het arrest van de Hoge Raad in de zaak van de arts Sutorius blijkt dat voltooid leven op zich geen uitzichtloos en ondraaglijk lijden in medische zin oplevert. Daarvoor is een medisch geclassificeerde ziekte of aandoening vereist (overweging 4.5 in Hoge Raad 24 december 2002, [ECLI:NL:HR:2002:AE8772](https://deeplink.rechtspraak.nl/uitspraak?id=ECLI:NL:HR:2002:AE8772)).

De uitspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens in de zaak van Haas en de gewijzigde maatschappelijke opvattingen roepen de vraag op hoe de wetgever met het zelfbeschikkingsrecht moet omgaan in verband met beslissingen over het levenseinde. Voor artsen zou kunnen worden vastgehouden aan het medische criterium voor het verlenen van euthanasie of hulp bij zelfdoding. Dat kan worden gebaseerd op het gegeven dat artsen hun handelen moeten baseren op specifieke medische kennis omtrent ziekten en aandoeningen.

Mensen die om andere dan medische redenen kiezen voor beëindiging van hun leven moeten hun zelfbeschikkingsrecht kunnen uitoefenen. Daarbij moet kunnen worden vastgesteld dat deze mensen in staat zijn tot “freely reaching a decision on this question and acting in consequence” (Haas-arrest). Als dat het geval is, is er geen reden om de persoon die daarbij hulp verleent te straffen.

Deze redenering ondersteunt het wetsvoorstel Voltooid leven en volgt uit de gewijzigde maatschappelijke opvattingen over het zelfbeschikkingsrecht en de mensenrechtelijke grondslag van dat recht in artikel 8 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.

Deze redenering roept echter ook vraagtekens op bij de leeftijdsgrens uit het wetsvoorstel, aangezien ieder persoon het recht heeft om over het eigen levenseinde te beschikken, en niet alleen personen boven de vijfenzeventig jaar. De consequentie daarvan zou kunnen zijn om geen leeftijdsgrens te stellen. Ik vermoed echter dat het zelfbeschikkingsrecht nog niet zó algemeen is aanvaard dat iedereen gebruik moet kunnen maken van een Wet voltooid leven.

Het voorstel Voltooid roept ook de vraag op waarom de overheid de uitoefening van het zelfbeschikkingsrecht zou moeten faciliteren. Een argument daarvoor is dat mensen anders minder betrouwbare of minder humane middelen gaan gebruiken, zoals het zelfdodingsmiddel dat aanvankelijk door de Coöperatie Laatste Wil werd verstrekt, maar waarbij grote vraagtekens zijn geplaatst in verband met de humaniteit van dit middel. Ook worden er vraagtekens geplaatst bij de vrijwilligheid en de weloverwogenheid van mensen die met dergelijke middelen zelfdoding plegen. Dat wordt bij de verstrekking niet getoetst en daarvoor biedt het wetsvoorstel Voltooid leven een oplossing.

Mijn postion paper kan als volgt worden samengevat:

1. Het wetsvoorstel Voltooid leven kan worden gerechtvaardigd op grond van de wijziging van maatschappelijke opvattingen in de afgelopen veertig jaar over het zelfbeschikkingsrecht in verband met het eigen levenseinde. Dat recht wordt beschermd door artikel 8 Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.
2. De betrokkenheid van de overheid kan worden gerechtvaardigd met het argument dat daardoor wordt voorkomen dat mensen onbetrouwbare middelen verstrekken aan andere mensen die mogelijk niet in staat zijn om een vrijwillige en weloverwogen beslissing te nemen over hun eigen levenseinde.
3. De leeftijdsgrens van vijfenzeventig jaar kan worden gerechtvaardigd met het argument dat het zelfbeschikkingsrecht maatschappelijk nog niet zó algemeen is aanvaard dat de zelfdoding van iedereen die een vrijwillig en weloverwogen verzoek daartoe doet moet worden gefaciliteerd door de overheid.