

Position paper prof mr J. Legemaate

1. Er zijn steeds meer aanwijzingen dat kinderen jonger dan 12 jaar in specifieke gevallen voldoende wilsbekwaam kunnen zijn om ingrijpende beslissingen met betrekking tot hun gezondheid te nemen, waaronder het doen van een verzoek om levensbeëindiging op verzoek. Als het gaat om een wilsbekwaam verzoek met betrekking tot levensbeëindiging en ook aan de overige wettelijke eisen is voldaan, zou er naar mijn mening geen reden zijn om aan zo'n verzoek niet te voldoen.
2. De Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (hierna Wtl) heeft betrekking op verzoeken om levensbeëindiging van personen van 12 jaar of ouder. Dat betekent echter niet dat een verzoek van een minderjarige jonger dan 12 jaar niet ingewilligd zou kunnen worden. Een arts kan dat doen met een beroep op de overmacht-bepaling van art. 40 Wetboek van Strafrecht (conflict van plichten). Gaat het om een wilsbekwaam verzoek van een minderjarige jonger dan 12 jaar en is ook aan de overige eisen voldaan, dan zal het Openbaar Ministerie naar verwachting de arts niet vervolgen.
3. Niet precies bekend is hoeveel minderjarigen jonger dan 12 jaar op jaarbasis een verzoek om levensbeëindiging (willen) doen. Naar verwachting zal het gaan om een heel gering aantal personen.
4. Gezien vanuit een principiële optiek is er iets voor te zeggen de Wtl te wijzigen naar Belgisch voorbeeld (huidige leeftijdsgrens van 12 jaar loslaten). Praktisch gezien zijn de argumenten veel minder sterk (het gaat maar om weinig personen en er is een juridisch alternatief in de vorm van een beroep op art. 40 WvSr).
5. Er is nog een complicatie van een geheel andere orde. De Wtl is niet de enige gezondheidswet waarin de wetgever heeft gekozen voor een systeem van leeftijdsgrenzen. Ook in de Wgbo, de Wet Bopz, de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen, de Wet orgaandonatie etc komen dergelijke leeftijdsgrenzen voor. Het is niet erg logisch om het systeem van leeftijdsgrenzen in de Wtl af te schaffen maar dit systeem in andere wetten te handhaven. Dat zou kunnen leiden tot de situatie dat een minderjarige van 10 of 11 op grond van de Wtl wel een rechtsgeldig verzoek om levensbeëindiging zou mogen doen, maar op grond van de Wgbo niet zou mogen beslissen over een gewone medische behandeling (volgens de Wgbo ligt de zeggenschap daarover alleen bij de ouders, zolang de patiënt geen 12 jaar is).
6. Het lijkt verstandiger de Wtl op het punt van de leeftijdsgrenzen voorsnog niet te wijzigen, maar wel te streven naar richtlijnvorming met betrekking tot levensbeëindiging bij minderjarigen jonger dan 12 jaar, tegen de achtergrond van art. 40 WvSr (zoals ook gebeurd is ten aanzien van pasgeborenen, in de vorm van het Groninger Protocol).