

Advies

Euthanasie en Minderjarigen

Commissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Her-nieuwing.

Commissie voor de Justitie.

Kamer van Volksvertegenwoordigers.

Wetsvoorstel betreffende de euthanasie, *Parl.St.* Kamer, 2001-2002, nr. 50-1488.

Stuk 2001-2002/8

1. SITUERING

In de huidige zittingsperiode werd in de Senaat de discussie rond euthanasie verder gezet. Dit gebeurde meer bepaald aan de hand van het gezamenlijk wetsvoorstel van de heer Ph. Mahoux, mevr. J. Leduc, de heer Ph. Monfils, mevr. M. Vanlerberghe, mevr. M. Nagy en mevr. J. De Rouck.¹ Ondertussen ligt het wetsvoorstel, na uitgebreide hoorzittingen, voor in de Kamer van Volksvertegenwoordigers.² Op verzoek van de voorzitter van de commissie Volksgezondheid stelde het Kinderrechtencommissariaat huidig advies op rond de vraag van de positie van minderjarigen en euthanasie.

In de Senaat is het mogelijk maken van euthanasie voor minderjarigen enkele malen aan bod gekomen. In de eerste plaats werd duidelijk gesteld dat de indieners dit probleem niet wensten te behandelen. Het zou te gevoelig liggen en het hele wetsvoorstel ondermijnen. Niettemin werden enkele amendementen ingediend die de openstelling van euthanasie voor minderjarigen viseerden.³ Bovendien kwam de discussie in de marge aan bod in zoverre het ontvoogde minderjarigen betrof.

Het Kinderrechtencommissariaat wenst in dit advies enkel in te gaan op de essentie van het probleem, namelijk minderjarigen en euthanasie. Er zal niet stilgestaan worden bij de definiëring van euthanasie⁴, de invloed van ontvoogding⁵, e.d.m.

¹ Wetsvoorstel betreffende de euthanasie, *Parl.St.* Senaat, 2000-2001, nr. 2-244.

² Wetsvoorstel betreffende de euthanasie, *Parl.St.* Kamer, 2000-2001, nr. 50-1488.

³ Zie amendementen nr. 6 en 115 van de heer Vankrunkelsven (*Parl.St.* Senaat, 2000-2001, nr. 2-244/3 en nr. 2-244/8).

⁴ We gaan uit van de definitie zoals deze wordt gegeven door het wetsvoorstel.

⁵ Hierdoor worden minderjarigen in beginsel behandeld als volwassenen.

2. OVERWEGINGEN VAN HET KINDERRECHTENCOMMISSARIAAT

2.1. Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind

Net zoals in andere mensenrechtenverdragen, bevat ook het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind (verder 'het Verdrag') geen expliciete bepaling omtrent euthanasie. Toch zijn een aantal bepalingen relevant bij deze problematiek. Het Kinderrechtencommissariaat vertrekt vanuit de courant gebruikte indeling van het Verdrag in de drie P's: protectie, provisie en participatie. De filosofie van het Verdrag combineert namelijk deze drie benaderingen: recht op bescherming (protectie), recht op voorzieningen (provisie) en recht op participatie. Elk van deze drie pijlers is even relevant.

De meest gekende mensenrechten zijn de **beschermingsrechten** of **protectierechten**. Ze moeten het individu als persoon, met welbepaalde rechten en vrijheden, beschermen. We denken dan aan het recht op leven, verbod op vernederende behandeling, verbod op onwettige vrijheidsberoving, e.d. Deze beschermingsrechten zijn eveneens opgenomen in het Verdrag. Wat betreft de hier besproken problematiek zijn voornamelijk de artikelen 6.1 en 37, a van het Verdrag van belang. Art. 6.1 erkent het recht op leven. Art. 37, a voorziet de bescherming tegen foltering en mensonterende behandeling.

Deze bepalingen komen overeen met wat eveneens is voorzien in het Europees Verdrag inzake de Rechten van het de Mens (E.V.R.M.) en het Internationaal Verdrag inzake Burgerlijke en Politieke Rechten (I.V.B.P.R.). Deze bepalingen hebben wat betreft euthanasie al geleid tot casuïstiek. We verwijzen op dit punt naar het omstandige advies van de Raad van State over dit wetsvoorstel.⁶ In grote lijnen komt dit advies hierop neer. De vernoemde verdragsbepalingen voorzien noch een verbod op euthanasie, noch een verplichting euthanasie toe te laten. De verdragssluitende staten behouden op dit punt een zekere beleidsvrijheid. Wat betreft de verplichting om het recht op leven te beschermen, speelt de wil van de betrokkene een grote rol. Indien het gaat om wilsonbekwamen zal op de staten een zwaardere verplichting tot bescherming rusten, dan het geval is bij wilsbekwamen die uiting geven aan hun wil tot euthanasie. Centraal in deze redenering staat m.a.w. de afweging van de plicht tot bescherming vanwege de overheid en het zelfbeschikkingsrecht van de betrokkene.

Wat betreft minderjarigen heeft deze benadering twee consequenties. Ongetwijfeld hebben de staten ten aanzien van minderjarigen, *a fortiori* ten aanzien van wilsonbekwame minderjarige, een doorgedreven beschermingsplicht (betreffende levensbeëindigend handelen). Omgekeerd wil dit echter niet zeggen dat,

⁶ Advies Raad van State, nr. 31.441 en 31.442, *Parl.St.* Senaat, 2000-2001, nr. 2-244/21.

wat betreft wilsbekwame minderjarigen, de mogelijkheid van euthanasie per definitie moet worden uitgesloten.

De tweede categorie rechten die wordt onderkend in het Verdrag zijn de **provisierechten**. Deze betreffen het recht op bijstand en toegang tot bepaalde voorzieningen in hoofde van de minderjarigen. Zo bepalen de artikelen 24 en 26 van het Verdrag dat een minderjarige recht heeft op een zo groot mogelijke gezondheid en toegang tot gezondheidsvoorzieningen. Dit impliceert dat minderjarigen recht hebben op allerlei gezondheidsvoorzieningen, waaronder ook palliatieve hulp.

Ten slotte zijn er de **participatierechten**, o.m. verwoord in de artikelen 12 en 13 e.v. van het Verdrag. In deze bepalingen worden minderjarigen erkend als zelfstandige actoren en worden hen informatie-, inspraak- en beslissingsrechten toegekend. Het Verdrag erkent aldus de minderjarige als rechtssubject, met een toenemende mate van beslissingsrecht. De toenemende bekwaamheid van de minderjarige wordt vastgelegd in het principe dat passend belang moet worden gehecht aan de mening van de minderjarige (art. 12). Dit passend belang is een evolutief begrip. Alle minderjarigen hebben dus in principe inspraakrechten, maar de draagwijdte van deze inspraak is gerelateerd aan de leeftijd en de rijpheid (dit zijn verschillende begrippen) van de minderjarige. Naarmate de minderjarige ouder en 'rijper' is, worden deze inspraakrechten beslissingsrechten.

Deze bepalingen zijn van groot belang waar men euthanasie koppelt aan het recht op zelfbeschikking. De minderjarige kan immers niet absoluut worden uitgesloten van dit recht. Rekening houdend met de leeftijd en de capaciteiten van de minderjarigen impliceert hun opgroeien steeds omvangrijkere rechten op dit domein. Deze rechten erkennen onbetwistbaar het recht van minderjarigen op informatie betreffende hun ziekte en behandeling.⁷ Indien euthanasie wordt opengesteld voor minderjarigen moet men eveneens teruggrijpen naar artikel 12 dat bepaalt dat de minderjarige het recht heeft zijn of haar mening te uiten in alle aangelegenheden die hem aanbelangen. Met deze mening moet op een gepaste wijze, afhankelijk van de leeftijd en maturiteit van de betrokkene, rekening worden gehouden.

⁷ Zie hierover het advies van het Kinderrechtencommissariaat (advies nr. 1999-2000/4) bij het Voorstel van decreet houdende de rechtsbescherming en de inspraak van gebruikers van welzijnsvoorzieningen (mevr. R. Van Den Heuvel), *Parl.St.* VI.Parl., 1999-2000, nr. 104/2 en het Voorstel van decreet houdende de regeling van de rechten van gebruikers in welzijnsvoorzieningen (mevr. S. Becq c.s.), *Parl.St.* VI.Parl., 1999-2000, nr. 99; alsook het advies 'De rechten van de minderjarige patiënt' (advies nr. 2000-2001/4) aan de Commissie voor Volksgezondheid, Leefmilieu en Maatschappelijke Hernieuwing van de Kamer van Volksvertegenwoordigers.

Een regeling van euthanasie voor minderjarigen zal o.m. een afweging moeten maken van deze inspraak (zelfbeschikkings-) rechten en de hoger besproken beschermingsrechten.

2.2 Wetsvoorstel

a. Gevoelige discussie

Vooraleer over te gaan tot het advies zelf, verwijst het Kinderrechtencommissariaat naar de moeilijkheid van deze discussie. Het uitwerken van een regeling over euthanasie is geen sinecure, ongeacht of het nu gaat over volwassenen of minderjarigen. Vele ethische vraagstukken komen hierbij aan bod. Indien de mogelijkheid tot euthanasie voor volwassenen al een moeilijk onderwerp is, is dit eens te meer zo wat betreft minderjarigen. Op dit moment kan worden geargumenteed dat er een maatschappelijk draagvlak is voor het 'recht op euthanasie' voor volwassenen. Of dit ook voor minderjarigen het geval is, is amper aan de orde, laat staan duidelijk. Uit de hoorzitting bleek bijvoorbeeld dat deze vraag werd 'uitgesteld', misschien niet zozeer uit onwil om ze te beantwoorden, maar veeleer vanuit opportuniteitsoverwegingen. De discussie over euthanasie blijkt al zodanig moeilijk te zijn dat deze extra complicatie liever wordt geweerd uit het debat. Het Kinderrechtencommissariaat kan begrip opbrengen voor dit standpunt, maar acht dit een onvoldoende motivering: het debat over euthanasie raakt namelijk ook aan de belangen en rechten van minderjarigen. Hun positie en hun overwegingen mogen niet in dit debat ontbreken.

b. Nederlandse wet als referentiepunt?

In Nederland is euthanasie, of levensbeëindiging op verzoek, sinds 12 april 2001 wettelijk geregeld.⁸ Wat betreft minderjarigen is een 2-trapsregeling uitgewerkt. Om redenen van rechtszekerheid heeft de wetgever gewerkt met leeftijdscriteria. In tweede orde speelt echter ook de 'redelijke waardering van zijn belangen' een rol.

Euthanasie is mogelijk voor minderjarigen vanaf 12 jaar die tot een redelijke waardering van hun belangen ter zake in staat worden geacht. Indien de minderjarige ouder dan zestien is, dienen zijn of haar ouders bij de besluitvorming te worden betrokken. De eindbeslissing ligt echter bij de minderjarige. Voor min-

⁸ Wet 12 april 2001 houdende toetsing van levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding en wijziging van het Wetboek van Strafrecht en van de Wet op de lijkbezorging, *Staatsblad* 2001, 194.

derjarigen tussen de twaalf en zestien jaar oud moeten ook de ouders of de voogd toestemmen ('kunnen verenigen').⁹

De Nederlandse wetgever heeft aldus gebruik gemaakt van een dubbel criterium. Enerzijds is er het objectief criterium van de leeftijd (niet voor betwisting vatbaar). Anderzijds speelt het criterium van 'de redelijke waardering van zijn belangen ter zake'. Dit is een subjectief criterium dat duidt op de capaciteiten van de minderjarige om zijn of haar situatie in te schatten.

c. Minderjarigen met oordeelsvermogen vs. minderjarigen zonder oordeelsvermogen

Het Kinderrechtencommissariaat zal zich om twee redenen in dit advies beperken tot de positie van minderjarigen met oordeelsvermogen. Ten eerste benadert het besproken wetsvoorstel euthanasie vanuit het gezichtspunt van het zelfbeschikkingsrecht. Het wetsvoorstel viseert enkel wilsbekwamen, ook wilsonbekwame meerderjarigen worden hierin (behoudens wat betreft het levenstestament) trouwens niet geïmagineerd. Hiermee werd duidelijk de 'zelfbeschikkingsbenadering' van euthanasie verkozen. Het probleem van euthanasie bij wilsonbekwame personen is nog moeilijker dan bij wilsbekwamen.¹⁰ In dergelijke gevallen komen immers de vragen omtrent het beschikken over andermans leven aan bod. Deze vragen blijven in dit advies dus buiten beschouwing.

Ten tweede haalden we in het deel met betrekking tot het Verdrag en het EVRM reeds aan dat ingeval van wilsonbekwame minderjarigen de protectierechten dienen te primeren.

Minderjarigen zijn niet per sé wilsonbekwaam. Ze zijn juridisch gezien handlingsonbekwaam, maar vele minderjarigen zijn zeker in staat zich rekenschap te geven van belangrijke beslissingen die dienen genomen te worden.¹¹ In het medisch recht wordt hier dan ook terecht meer en meer rekening mee gehouden.¹² Op het domein van het medisch recht worden zo (mede-) beslissingsrechten toegerekend voor medische (be-)handelingen. Euthanasie is vanzelfsprekend specifiek, gezien het gaat om een levensbeëindigende vorm van medisch handelen.

⁹ Art. 2.3 en 2.4 Wet 12 april 2001.

¹⁰ Toch moet erkend worden dat in de praktijk, bvb. bij premature baby's, ook wel besloten wordt tot 'euthanasie'.

¹¹ In het dagelijkse leven stellen minderjarigen bovendien talloze rechtshandelingen.

¹² Zie o.m. T. VANSWEEVELT, "De rechtspositie van de minderjarige in het gezondheidsrecht, in het bijzonder in het licht van het VN-verdrag inzake de rechten van het kind", in E. VERHELLEN (red.), *Kinderrechtengids*, Gent: Mys&Breesch, losbl., dl. I, 1.6.

Dit brengt ons tot de fundamentele vraag wanneer een minderjarige wilsbekwaam is of over de nodige onderscheidingsvermogens beschikt (om te oordelen over het eigen leven). Gedurende lange tijd benaderde men, op wetenschappelijk vlak, de competenties van minderjarigen voornamelijk vanuit wat ze niet konden. Men zag de minderjarige als niet beschikkende over de nodige capaciteiten om zich een beeld te vormen van zijn of haar ziekte, behandeling, prognose, ...¹³ Van deze benadering is sinds enige tijd afgestapt. Meer en meer wetenschappelijke studies tonen aan dat minderjarigen, vaak al op zeer jonge leeftijd, begrip hebben van hun medische toestand.¹⁴ Met betrekking tot het levenseinde willen we verwijzen naar twee studies.

- Een standaardwerk betreffende minderjarigen die ernstig ziek zijn is dat van Bluebond-Langner.¹⁵ Voor dit werk voerde de auteur veldwerk uit in een ziekenhuis voor kinderen met leukemie. Het ging hierbij om zeer jonge kinderen (bijna allen jonger dan 12). Bij het merendeel van de kinderen gaven noch de ouders, noch het medisch personeel informatie over hun medische toestand. Toch bleken de kinderen inzicht te hebben in hun ziektebeeld, de behandeling, de nevenwerkingen en zelfs de fatale prognose. Zelfs heel jonge kinderen kregen, door ervaring, een goed inzicht in hun situatie.
- Recent werd aan de Universiteit van Gent een thesis verdedigd over beslissingen rond levenseinde en de beleving van kinderen hiervan.¹⁶ Uit dit onderzoek bleek eveneens dat minderjarigen op een genuanceerde wijze kunnen denken over levensbeëindiging. In het verlengde hiervan kan worden verwezen naar het project van senatrice J. De Roeck, waarbij kinderen het wetsvoorstel inzake euthanasie 'vertaalden'.

Deze voorbeelden bewijzen niet dat elke minderjarige per definitie op elk moment in staat is om beslissingen te nemen omtrent het levenseinde. Ze tonen wel aan dat de capaciteiten van minderjarigen nog steeds schromelijk worden onderschat. Bovendien spelen in medische aangelegenheden de eigen ervaringen een zeer grote rol. Euthanasie uitsluiten voor alle minderjarigen kan dus niet worden verantwoord op basis van het argument dat minderjarigen *ipso facto* niet in staat zouden zijn om dergelijke beslissingen te nemen.

¹³ Zie hierover H. RUSHFORTH, "Practitioner review: Communicating with hospitalised children: Review and application of research pertaining to children's understanding of health en illness", *J.Child Psychol.Psychiat.* 1999, vol. 40, p. 683-685.

¹⁴ H. RUSHFORTH, *l.c.*, p. 684-690.

¹⁵ M. BLUEBOND-LANGNER, *The private worlds of dying children*, Princeton: Princeton University Press, 1978, 282 p.

¹⁶ J. DE WILDE, *Een belevings- en attitudeonderzoek bij Vlaamse kinderen omtrent beslissingen rond levenseinde*, Gent: UG, 2001.

d. Minderjarigen met onderscheidingsvermogen

In het verlengde van wat onder punt c werd uiteengezet, moet men zich afvragen welk criterium men zal gebruiken om te bepalen vanaf wanneer minderjarigen een mogelijkheid tot euthanasie zouden hebben. Het amendement van mevr. Van De Castele ziet het als volgt:¹⁷

"Indien de minderjarige patiënt de leeftijd heeft tussen de 16 en de 18 jaar en tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat kan worden geacht, kan de arts aan het verzoek van de patiënt om levensbeëindiging of hulp bij zelfdoding gevolg geven nadat de ouder of de ouders die het gezag over hem uitoefent of uitoefenen dan wel zijn voogd bij de besluitvorming zijn betrokken."

Hiermee heeft de indienster, in navolging van de Nederlandse regeling, voor een dubbel criterium gekozen. Enerzijds is er, ten voordele van de rechtszekerheid, voor het objectieve criterium van de leeftijd gekozen. Anderzijds wordt hierop een correctie toegepast door toevoeging van een subjectief criterium, zijnde een redelijke waardering van zijn belangen. Dit betekent dat aan de minderjarige zwaardere voorwaarden worden gesteld dan aan een meerderjarige. De verantwoording hiervan ligt waarschijnlijk in het primeren van de beschermingsrechten.

Het Kinderrechtencommissariaat kan begrip opbrengen voor de beperkende keuze die hier wordt gemaakt. Gezien de gevoeligheid van de discussie, is dit al een hele stap vooruit. Het Kinderrechtencommissariaat wil er echter op wijzen dat ook minderjarigen van minder dan 16 in staat kunnen zijn tot een redelijke waardering van hun belangen.

Het Kinderrechtencommissariaat is principieel van oordeel dat het basiscriterium is 'het in staat zijn tot een redelijke waardering van zijn belangen'. Voor minderjarigen moeten hierop geen extra beperkingen worden voorzien, behoudens wat betreft het betrekken van de ouders bij deze beslissing (zie verder). Vanuit dit gezichtspunt is de leeftijdsvereiste in principe irrelevant.

In het voorgestelde amendement wordt inderdaad bepaald dat de ouders (of voogd) bij het besluitvormingsproces moeten worden betrokken. Dit lijkt ons een correcte aanvulling. Op dit punt zijn er drie mogelijkheden. Men kan (1) de beslissing leggen bij de minderjarige doch vereisen dat de ouders betrokken worden. Men kan (2) vereisen dat zowel de ouders als de minderjarige moeten in-

¹⁷ Parl.St. Kamer, 2001-2002, nr. 1488/4. Dit amendement komt overeen met de amendementen die in de Senaat door de heer Vankrunkelsven werden ingediend (zie hoger).

stemmen en men kan ten slotte (3) het beslissingsrecht bij de ouders leggen en de minderjarige erbij 'betrekken'.

Deze laatste keuze wordt door het Kinderrechtencommissariaat afgewezen. Het gaat hier om zo een fundamentele keuze dat een alleenbeslissingsrecht, zelfs al zou de minderjarige worden gehoord, niet kan. Dit zou ingaan tegen de ethische basis die wordt gegeven ter verantwoording van euthanasie, nl. het zelfbeschikingsrecht.

Een beslissingsrecht toekennen aan ouders en kind gezamenlijk is eveneens een optie die niet kan verkozen worden. Het gaat hier immers om een uiterst persoonlijke en fundamentele aangelegenheid. Het toekennen van een medebeslissingsrecht aan een derde staat haaks op het fundamenteel persoonlijke karakter van deze beslissing. Bovendien wordt reeds vereist dat de minderjarige in staat is tot een afweging van zijn belangen. Bij een dergelijk recht dat betrekking heeft op iemands persoonlijkheid, moet die visie van de betrokken persoon primeren.

Het Kinderrechtencommissariaat is wel van oordeel dat de ouders (of voogd) dienen te worden betrokken bij deze beslissing. Zij hebben immers wettelijk gezien het ouderlijk gezag en de taak mee in te staan voor het fysieke en psychische welzijn van hun kind. Het niet betrekken bij deze beslissing zou een negatie zijn van hun rechten en plichten (vgl. art. 5 van het Verdrag). Daar waar ook bij volwassenen kan geargumenteed worden dat, vanuit ethisch oogpunt, de familie moet worden betrokken bij deze beslissing, kan dit wat betreft minderjarigen o.i. opgelegd worden.

3. ADVIES VAN HET KINDERRECHTENCOMMISSARIAAT

- Het Kinderrechtencommissariaat hoopt dat ook de positie van minderjarigen in het kader van euthanasie kan besproken worden. Hoe dramatisch en zeldzaam ook, minderjarigen kunnen eveneens in een situatie komen waarin een vraag tot euthanasie gerechtvaardigd kan zijn. Wanneer de wetgever dit voor volwassenen mogelijk maakt, onder bepaalde voorwaarden, moet ook minderjarigen in een zelfde situatie de mogelijkheid tot een menswaardig sterven hebben. In dergelijke omstandigheden, en beperkt tot wilsbekwamen, speelt de objectieve leeftijd een secundaire rol.
- Het Kinderrechtencommissariaat is hier wel van oordeel dat zeer terughoudend moet worden opgetreden wat betreft de positie van wilsonbekwamen of minderjarigen zonder oordeelsvermogen. Euthanasie wordt in grote mate gebaseerd op het zelfbeschikkingsrecht en het nemen van een beslissing door een derde is op dit punt een zeer moeilijke aangelegenheid (ook wat betreft meerderjarigen). Hoewel deze problematiek in het kader van het huidige wetsvoorstel niet aan de orde is, wil het Kinderrechtencommissariaat het volgende principe weergeven. Het Kinderrechtencommissariaat is van oordeel dat bij wilsonbekwame minderjarigen de protectierechten moeten prevaleren. Hoewel dit niet *ipso facto* de mogelijkheid van euthanasie uitsluit, moet dit met grote omzichtigheid en beschermingsmechanismen worden uitgewerkt.
- Wat betreft minderjarigen die in staat zijn tot een redelijke afweging van hun belangen, mag de mogelijkheid van euthanasie niet worden uitgesloten. Het Kinderrechtencommissariaat is van oordeel dat bij de uitwerking hiervan de nadruk moet worden gelegd op de capaciteiten van minderjarigen. Deze capaciteiten mogen echter niet worden onderschat, zodat een leeftijdsgrens van 16 jaar hoog lijkt.
Bij deze beslissing moeten de ouders worden betrokken, doch evenwel zonder hen het uiteindelijke beslissingsrecht toe te kennen.

Ankie Vandekerckhove.
Kinderrechtencommissaris
Maart 2002