

Schriftelijke negatieve wilsverklaring is altijd bindend

In Artsenkrant van 9 december 2016 verscheen een artikel waarin de lezer wegwijs wordt gemaakt in het web van de wilsverklaringen. Het gaat om een interview met professor Herman Nys op basis van een artikel dat hij eerder schreef met Bart Hansen (1).

Wij wensen de betrokken auteurs en Artsenkrant zeker te complimenteren om dit belangwekkende thema, waarover helaas nog zeer vele onduidelijkheden en misvattingen bestaan, onder de aandacht te brengen. De voorlichting van zorgverleners (én van burgers) blijft noodzakelijk.

Gevaarlijke situaties

Toch kunnen wij dit interview niet zomaar zonder antwoord aan ons voorbij laten gaan, omdat het tot ronduit gevaarlijke situaties aanleiding kan geven. Om ons punt te maken, brengen wij in herinnering dat een patiënt die wilsonbekwaam is, vertegenwoordigd wordt. Dit betekent dat de vertegenwoordiger de rechten van de patiënt zal uitoefenen en voor hem zal beslissen. De Wet Patiëntenrechten bepaalt wie de vertegenwoordiger van de patiënt zal zijn. Dit kan eenvoudig achterhaald worden door de rangregeling na te kijken die in de wet opgenomen is. Helemaal bovenaan die rangregeling staat de persoon die op voorhand zelf aangeduid werd door de patiënt in een wilsverklaring (persoonlijk gemachtigde of benoemde vertegenwoordiger). Indien de patiënt zelf geen vertegenwoordiger heeft aangeduid, wordt de rangregeling gewoon verder gevolgd en komt men bijvoorbeeld terecht bij de samenwonende partner (informele vertegenwoordiger).

De patiënt kan de toch wel zeer moeilijke opdracht van de vertegenwoordiger deels verlichten door op voorhand een wilsverklaring op te stellen waarin hij positieve of negatieve instructies geeft. Indien de patiënt in zijn wilsverklaring één of meer tussenkomsten weigert, spreekt men van een negatieve wilsverklaring. Volgens de Wet Patiëntenrechten is zo'n wilsverklaring bindend en moet ze uitgevoerd worden, ongeacht de mogelijke gevolgen daarvan.

Welnu, professor Nys beweert dat een negatieve wilsverklaring alleen bindend is

en gevolgd moet worden wanneer de patiënt in diezelfde wilsverklaring een vertegenwoordiger heeft aangeduid. Alleen een vertegenwoordiger die door de patiënt zelf formeel benoemd werd, kan volgens hem de uitvoering van de wilsverklaring nastreven.

Dergelijk standpunt heeft verregaande consequenties. Immers, wanneer de behandeling die de patiënt weigert volgens de arts nog in zijn belang is en de patiënt zelf geen vertegenwoordiger heeft aangeduid in zijn wilsverklaring, dan is de wilsverklaring niet bindend en kan de arts de patiënt toch behandelen. De behandeling vindt dan plaats tegen de wil in van de patiënt en de informele vertegenwoordiger staat machteloos.

Over een vertegenwoordiger wordt hierin niet gesproken. Een schriftelijke negatieve wilsverklaring is dan ook bindend en afdwingbaar.

Professor Nys maakt in feite gebruik van een ander artikel uit de Wet Patiëntenrechten (3). Dat artikel zegt dat de arts de beslissing van de vertegenwoordiger naast zich neer moet leggen wanneer anders het leven van de patiënt in gevaar zou komen of ernstige gezondheidsschade dreigt. Enkel een door de patiënt formeel benoemde vertegenwoordiger kan dan de arts alsnog buitenspel zetten door de wil van de patiënt te bewijzen. Met "wil van de patiënt" wordt in dit artikel echter een niet-schriftelijke of minder formele wilsverklaring bedoeld. Denk maar aan bepaalde mondelinge uitlatingen die de patiënt vroeger gedaan zou hebben. Daar zal de bewijsproblematiek natuurlijk ten volle spelen. Een schriftelijke wilsverklaring hoeft daarentegen niet bewezen te worden. Men hoeft enkel het schriftelijk document vast te nemen. Het artikel waar- van professor Nys toepassing maakt, is in het geval van een schriftelijke negatieve wilsverklaring dan ook absoluut niet van toepassing.

De parlementaire stukken bevestigen uitdrukkelijk dat een schriftelijke negatieve wilsverklaring op zichzelf staat en dus los gezien moet worden van de categorie waartoe de vertegenwoordiger behoort (4): "Om misverstanden te vermijden moet hier worden benadrukt dat een voorafgaandelijk opgestelde schriftelijke weigering zoals bedoeld in artikel 8, § 4, tweede lid, steeds moet worden geëerbiedigd los van de vraag of er een vertegenwoordiger is, indien er een vertegenwoordiger is, onafhankelijk van de categorie waartoe deze vertegenwoordiger behoort." Hieraan wordt bovendien nog toegevoegd: "De in artikel 15 bedoelde uitdrukkelijke wil is een andere, ook in artikel 8, § 1, tweede lid, en artikel 9, § 4, bedoelde minder formele maar niettemin nog uitdrukkelijke wilsverklaring zoals bv. een door getuigen bevestigde mondelinge wilsuiting, een bandopname of videotape of zelfs een artikel geschreven door de betrokkene e.d. meer."

Aansprakelijkheidsclaims
Nu zal u denken dat juristen wel vaker met elkaar van mening verschillen. Waarom dan dit antwoord? Omdat

Zorgnet-Icuro in haar informatienota 2016/76 de redenering van professor Nys onomwonden als waarheid heeft overgenomen. In sommige ziekenhuizen worden nu al procedures uitgewerkt of aangepast op basis van deze informatienota. Zorgnet-Icuro heeft op die manier de deur wagenwijd opengezet voor ziekenhuizen en zorgverleners om de patiëntenrechten en de autonomie van de patiënt op systematische wijze te schenden.

Ziekenhuizen en zorgverleners moeten zich zorgen maken. De nota van Zorgnet-Icuro volgen, zou namelijk aanleiding kunnen geven tot de nodige rechtsvorderingen en aansprakelijkheidsclaims

Dit is zonder twijfel een zorgwekkende ontwikkeling. Patiënten zien hun fundamentele recht om over eigen lijf en leden te beslissen in gevaar komen. Ook ziekenhuizen en zorgverleners moeten zich echter zorgen maken. De nota van Zorgnet-Icuro volgen, zou namelijk wel eens aanleiding kunnen geven tot de nodige rechtsvorderingen en aansprakelijkheidsclaims. Denk maar aan de zaak waarmee het UZ Gent in de zomer van 2013 geconfronteerd werd. Toen is de vertegenwoordiger van een wilsonbekwame patiënt naar de rechter in kort geding getrokken, omdat de schriftelijke negatieve wilsverklaring van de patiënt niet uitgevoerd werd. Het vermoeden bestond dat de betrokken patiënt net een zelfmoordpoging onder- nomen had. De vertegenwoordiger liet deze zaak uiteindelijk vallen na berichten dat de patiënt terug wakker zou worden.

Christophe Lemmens en Wim Distelmans

- H. Nys en B. Hansen, 'Wilsverklaring.be. Wegwijs in het web van wilsverklaringen 2.0', Ethische perspectieven 2015, 127-135.
- Artikel 8, § 4, lid 4 wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt, BS 26 september 2002.
- Artikel 15, § 2 wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt, BS 26 september 2002.
- Wetsontwerp van 19 februari 2002 betreffende de rechten van de patiënt, Parl. St. Kamer 2001-02, nr. 1642/001, 46-47.

Tussentitels van de redactie.

PRAKTIJK Coördinatie: emily.nazionale@droularta.be

Steeds meer patiënten kiezen voor een wilsverklaring, om zo het eigen levenseinde in handen te nemen. Maar er bestaan nog veel misverstanden, ook bij zorgverleners. Hoe zat het ook alweer...?

Wilsverklaring: wegwijs in de terminologie

In 2014 werden er 24.360 wilsverklaringen voor euthanasie geregistreerd. Bijna een verdubbeling in vergelijking met de 12.728 registraties van 2012. Een wilsverklaring moet duidelijkheid verschaffen omtrent wat er (niet) dient te gebeuren aan het levenseinde. Toch heersen er nog veel misverstanden, bij patiënten én zorgverleners, zegt professor medische ethiek Herman Nys.

Blanco cheque
Allereerst maken we een onderscheid tussen een positieve wilsverklaring en een negatieve wilsverklaring, zegt professor Nys. "Met een positieve wilsverklaring zeg je toe, met, of doe je een onduidelijk verzoek voor een medische tussenkomst. De enige positieve wilsverklaring die wettelijk geregeld is, is deze inzake euthanasie. Met betrekking tot andere medische ingrepen zou een positieve wilsverklaring mogelijk ook weinig zin hebben: stel dat je vooraf toestemming wilt geven voor een bepaalde medische handeling te stellen voor het geval je wilsonbekwaam wordt... Niet alleen is het nog de vraag of zo'n blanco cheque enige zin heeft, zoers kan ook nooit bindend zijn. Een betere oplossing is om in zo'n geval een vertegenwoordiger toestemming te laten geven. En zelfs al er geen vertegenwoordiger zou zijn, moet een ernstig handelen in het belang van de patiënt. Dus ook zonder voorafgaandelijke toestemming, zal een wilsonbekwame patiënt uiteindelijk de nodige medische zorg krijgen."

Burgerlijke stand
Een wilsverklaring inzake euthanasie moet voldoen aan strenge formele eisen. Professor Nys overloopt: "Het moet gaan om een schriftelijk, gedateerd document dat werd opgesteld in aanwezigheid van twee meederjarige getuigen, van wie er minstens één geen matreed belang mag hebben bij het overlijden van de opsteller van de verklaring. Het document moet ondertekend zijn door de opsteller, de getuigen en in voorkomend geval de vertegenwoordiger of vertegenwoordigster. Je kan een wilsverklaring laten registreren bij de gemeentelijke burgerlijke stand. Zo'n

Niet razenaren
Een negatieve wilsverklaring is een verklaring waarin de opsteller weigert toe te stemmen in een medische tussenkomst. Professor Nys specificeert: "Een negatieve wilsverklaring gaat uit van een wilsonbekwame patiënt en betreft behandelingen die hij of zij wil afwijzen in het geval hij of zij ooit wilsonbekwaam wordt. Dat kunnen behandelingen zijn die medisch zinvol zijn, zoals minuscule doses chemotherapie. Niettemin wil de patiënt zijn zelfbeschikkingrecht uitoefenen en ervoor kiezen deze behandelingen niet te ondergaan."

En negatieve wilsverklaring is juridisch bindend voor de artsen die ermee te maken krijgen
Een dergelijke wilsverklaring is juridisch bindend voor de artsen die ermee te maken krijgen, zegt professor Nys, althans voor zover de wettelijke voorwaarden zijn vervuld. "Zo moet het gaan om medische tussenkomsten die enig voor een duidelijk omschreven levensverlengende handelingen, zoals reanimatie, kunstmatige beademing of kunstmatige voeding en vochttoediening. Indien het daarentegen gaat om weinig duidelijk en zeer algemeen omschreven behandelingen, is het document niet bindend."

Halveringsingsplicht
In de praktijk kan er veel onduidelijkheid bestaan inzake negatieve wilsverklaringen, zegt professor Nys. "De weigering kan onduidelijk opgesteld zijn of er kan twijfel over bestaan of de verklaring wel door de patiënt zelf werd opgesteld. Ook wanneer het een spoedeisende situatie betreft waarbij er geen tijd is om te gaan zoeken naar een wilsverklaring rijzen er vragen."

In alle gevallen moet de arts steeds handelen in het belang van de patiënt en primair de hulpverleningsplicht. Een oplossing voor dergelijke onduidelijke situaties kan volgens professor Nys in zekere mate worden geboden door een vertegenwoordiger aan te wijzen. "Zo'n vertegenwoordiger kan, in dialoog met de artsen en het hulpverlenend team, de zorg aan het bespreekbaar mee helpen uitbreiden op basis van de wilsverklaring van de patiënt."

Vertegenwoordiger
Professor Nys wijst op het belangrijke onderscheid tussen een vertegenwoordiger die door de patiënt zelf werd aangewezen en een vertegenwoordiger die niet door de patiënt werd aangewezen. "Alleen wanneer de vertegenwoordiger door de patiënt zelf is aangewezen, kan deze medische tussenkomsten die volgens de arts nog in het belang zijn van de patiënt, weigeren. Voornamelijk is dat de vertegenwoordiger vermeld staat in de negatieve wilsverklaring, dat hij deze samen met de patiënt heeft ondertekend en dat uit de dactylografie duidelijk blijkt dat hij zijn toestemming heeft gegeven."

"Enkel een ernstig door de patiënt zelf aangewezen vertegenwoordiger kan de uitvoering van de wilsverklaring laten afwijzen, "vervolgt professor Nys. "Een niet door de patiënt zelf aangewezen vertegenwoordiger, zoals bijvoorbeeld de broer of zus van een meederjarige beschermd persoon, de samenwonende partner, een vader, een broer of zus of een meederjarige kind, kan geen uitvoering van de wilsverklaring laten afwijzen wanneer de arts van de patiënt van mening is dat de gewenste tussenkomst in het belang is van de patiënt. Als men dat wil vermijden, moet men zelf een vertegenwoordiger of meerdere vertegenwoordigers aanwijzen, en uiteraard kunnen dat een of meerdere van deze familieleden zijn. Wanneer er meerdere vertegenwoordigers worden aangewezen, is het aanpakken om de volgende te vermijden waarin ze kunnen optreden." >>

22 Artsenkrant | 1 februari 2017 | Nr. 2475

Flagrant in strijd

Sommige artsen zullen deze escaperoute verwelkomen. Toch wijzen wij erop dat deze route flagrant in strijd is met de tekst van de Wet Patiëntenrechten. De Wet Patiëntenrechten is immers zeer duidelijk: "Indien de patiënt toen hij nog in staat was de rechten zoals vastgelegd in deze wet uit te oefenen, schriftelijk te kennen heeft gegeven zijn toestemming tot een welomschreven tussenkomst van de beroepsbeoefenaar te weigeren, dient deze weigering te worden geëerbiedigd zolang de patiënt ze niet herroep op een moment dat hij in staat is om zijn rechten zelf uit te oefenen." (2)