

RECHT JURIDISCHE VRAAG

Moet ik me houden aan een levenstestament?

A.C. (Aart) Hendriks

VRAAG

Moet ik me houden aan het levenstestament van mijn patiënt?

JURIDISCHE ACHTERGROND

Mensen kunnen via een notaris een levenstestament opstellen waarin ze allerlei medische zaken regelen voor het geval zij zelf niet meer in staat zijn daarover te beslissen. Daarbij kan worden gedacht aan het aanwijzen van een vertegenwoordiger bij wilsonbekwaamheid, het kenbaar maken van wensen met betrekking tot euthanasie, reanimatie en orgaandonatie, en het ter beschikking stellen van het lichaam voor wetenschappelijk onderzoek. Notarissen registreren steeds meer levenstestamenten in het Centraal Levenstestamentenregister (CLTR); momenteel ligt dit aantal boven de 100.000 op jaarbasis. Hoewel niet elk levenstestament betrekking heeft op medische zaken, is de kans dermate groot dat u beroepsmatig te maken krijgt met een patiënt met een levenstestament. Maar in hoeverre bent u als arts aan een dergelijke notariële akte gebonden? En heeft zo'n levenstestament een andere juridische status dan een 'gewone' wilsverklaring?

Om met dat laatste te beginnen: een door een notaris opgesteld levenstestament heeft juridisch gezien dezelfde status als willekeurig welke wilsverklaring. De wet kent namelijk geen 'levenstestament', alleen een echt testament en een schriftelijke wilsverklaring. Met een testament kunnen mensen via een notaris zaken regelen voor na hun leven. Een levenstestament is in de meeste gevallen nu juist bedoeld om de wensen van een persoon vast te leggen zolang hij nog leeft. Zo'n levenstestament kan dus eerder, namelijk vóór het overlijden van de betrokkene, worden geopend.

De wet kent twee soorten wilsverklaringen. De eerste is de negatieve wilsverklaring, dat wil zeggen: een weigeringsverklaring. De Wet op de Geneeskundige Behandelings-

overeenkomst (WGBO) bepaalt dat de arts en de vertegenwoordiger van een patiënt de opvattingen van een patiënt die hij in schriftelijke vorm heeft geuit over de weigering van toestemming voor een behandeling, moeten respecteren. Voor zo'n wilsverklaring is wel vereist dat de patiënt ten tijde van het opstellen daarvan tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat was. De arts mag volgens de wet slechts afwijken van zo'n wilsverklaring als hij daartoe gegronde redenen aanwezig acht. Daarbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan minimale risico's op schade bij reanimeren, terwijl de patiënt juist uit vrees hiervoor een niet-reanimeerpenning draagt.

Naast deze negatieve wilsverklaring, kent de Euthanasiewet de positieve wilsverklaring. Met deze verklaring verzoekt een patiënt een arts iets wél te doen en geeft hij daarvoor vooraf toestemming. Mensen van 16 jaar of ouder kunnen een arts volgens deze wet verzoeken om levensbeëindiging voor situaties dat zij zelf niet meer in staat zijn die wens kenbaar te maken; dat kan via een wilsverklaring. Het spreekt voor zich dat op grond van deze verklaring voldoende duidelijk is voor welke situaties die wilsverklaring is bedoeld. Anders dan bij een negatieve wilsverklaring is een arts als regel niet gehouden aan deze positieve wilsverklaring, maar mag hij daar wel gevolg aan geven.

De meeste notariële levenstestamenten waarin medische zaken worden geregeld, moeten worden aangemerkt als positieve wilsverklaringen. Artsen mogen daaraan gevolg geven, maar zijn dat niet verplicht.

Het grootste feitelijke verschil tussen een 'gewone' en een notariële wilsverklaring is dat een notaris wettelijk verplicht is te controleren of een persoon die een notariële akte laat opstellen wilsbekwaam is. De arts mag erop vertrouwen dat een notaris dit heeft onderzocht. Voor zover de arts nog niet beschikt over een afschrift van een levenstestament kan hij via een notaris nagaan of het CLTR een levenstestament van de betreffende patiënt heeft geregistreerd.

VALKUILEN

Artsen zijn dus niet gebonden aan een levenstestament. Net als voor andere wilsverklaringen geldt dat de waarde die een arts aan zo'n verklaring toekent afhankelijk is van de vraag of de arts hiermee bekend was en of hij hierover met de patiënt heeft gesproken, bij voorkeur herhaalde-

lijk en nog recent. Ook moet de wilsverklaring duidelijkheid bieden over hetgeen de patiënt precies wel of niet wil. Tot slot moeten de wensen van een arts verenigbaar zijn met de eisen van goed hulpverlenerschap.

Wat betreft goed hulpverlenerschap, in sommige levens testamenten geven mensen aan een ander een blanco volmacht om hun belangen te behartigen, waaronder inzage in en een afschrift van hun medisch dossier. Een dusdanig ruime volmacht is echter niet rechtsgeldig. Een arts zal bij het verstrekken van inzage in het dossier bijvoorbeeld oog moeten hebben voor privacygevoelige gegevens die betrekking hebben op anderen en op andere belangen. Volgens de KNMG-richtlijn 'Omgaan met medische gegevens' is het daarom dat de arts '[...], in het kader van goed hulpverlenerschap, de informatie aan de vertegenwoordiger [in uitzonderlijke gevallen mag] beperken'.¹

De notaris van een patiënt is ook geen medebehandelaar. Dat betekent dat wanneer u door een notaris wordt verzocht informatie te verstrekken over een patiënt uw beroepsgeheim onverkort geldt. Dat notarissen ook een wettelijk beroepsgeheim hebben en onderworpen zijn aan een soortgelijk systeem van tuchtrecht doet hieraan niets af.

En volledigheidshalve: het kunnen overleggen van een schriftelijke wilsverklaring, waaronder een levenstestament, is geen zorgvuldigheidseis op grond van de Euthanasiewet.

ANTWOORD

Een door een notaris opgesteld levenstestament heeft juridisch niet meer waarde dan een door de patiënt zelf opgestelde wilsverklaring. Het grootste verschil is dat de notaris de wilsbekwaamheid van de patiënt controleert op het moment dat de akte tot stand komt en dat via één centrale bron, het CLTR, kan worden nagegaan of er zo'n levenstestament is.

Voor arts en patiënt blijft het tijdig en regelmatig spreken over een wilsverklaring en over de daarin neergelegde wensen het allerbelangrijkst. Daarnaast moet voldoende duidelijk zijn wat de patiënt precies wel en niet wil.

Als aan deze voorwaarden is voldaan, mag een arts slechts op basis van gegronde redenen afwijken van een negatieve wilsverklaring; een positieve wilsverklaring mag hij volgen. Als een arts dat laatste niet voornemens is te doen, is het belangrijk dit tijdig kenbaar te maken aan de patiënt.

In de serie 'Juridische vraag' geeft een jurist antwoord op een vraag waarvoor artsen in de praktijk vaak worden gesteld.

Citeer als: Ned Tijdschr Geneeskd. 2017;161:D2146

 **KIJK OOK OP WWW.NTVG.NL/D2146**

LITERATUUR

- 1 Richtlijn Omgaan met medische gegevens. Utrecht: KNMG; 2016.