

## 1.3 Wilsverklaringen

### **Wat is een wilsverklaring?**

In een wilsverklaring wordt vastgelegd wat iemand wil aangaande medische behandelingen in bepaalde situaties. Er kan dan bijvoorbeeld gedacht worden aan het stopzetten van levensverlengende behandelingen zoals reanimeren.

Zo'n wilsverklaring treedt in werking als de opsteller ervan zelf niet meer kan beslissen over de eigen behandeling. Daarvan is sprake als iemand de informatie over een medische beslissing niet meer begrijpt en de gevolgen ervan niet kan beoordelen.

Het is van belang dat u op tijd het gesprek met uw naasten aangaat over uw levenseinde en uw eventuele wensen. En uw wensen vast te leggen in een wilsverklaring. Door op tijd over uw vragen, verwachtingen en wensen te praten, kunt u voorkomen dat het laatste stuk van uw leven anders verloopt dan u gewild had.

### **Geen wilsverklaring?**

Indien er geen wilsverklaring is vastgelegd dan worden beslissingen genomen door partners, kinderen in samenwerking met meestal de behandelende arts of huisarts.

## Wensen vastleggen in wilsverklaring

### **Behandelverbod**

Bij een behandelverbod legt u vast onder welke omstandigheden u weigert medische behandelingen te ondergaan. Bijvoorbeeld als u in coma ligt. Of als u door een ziekte niet meer aanspreekbaar bent. Bij een behandelverbod krijgt u ook geen voedsel en vocht toegediend.

### **Euthanasieverklaring**

In een euthanasieverklaring legt u vast onder welke omstandigheden u zou willen dat de arts euthanasie bij u uitvoert. U geeft aan in welke situatie er in uw ogen sprake is van ondraaglijk en uitzichtloos lijden. Een arts is niet verplicht om een euthanasieverzoek uit te voeren. Wilt u hier meer over weten?

### **Verklaring niet-reanimeren**

In een verklaring niet-reanimeren legt u vast dat u niet gereanimeerd wilt worden. U kunt hiervoor ook een niet-reanimeren penning aanvragen bij de Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levensende (NVVE).

### **Vertegenwoordiger aanwijzen (volmacht)**

U kunt in uw wilsverklaring ook aangeven wie uw vertegenwoordiger is. De vertegenwoordiger mag namens u met de arts in gesprek gaan over uw medische behandeling. En eventueel beslissingen nemen als u dit niet meer zelf kan.

# Euthanasieverklaring

Uw naam: .....  
Geboortedatum: .....  
Geboorteplaats: .....

Na grondige overweging, uit vrije wil en in het bezit van mijn volle verstand verklaar ik het volgende:

Wanneer ik ter eniger tijd door ziekte, ongeval of welke oorzaak ook in een lichamelijke en/of geestelijke toestand kom te verkeren, waaruit voor mij geen herstel tot een waardige levensstaat te wachten is, en wanneer ik deze toestand als ondraaglijk en uitzichtloos ervaar, wens ik:

Dat mijn behandelend arts om euthanasie kan vragen en dat mijn behandelend arts deze wens ten uitvoer brengt, met inachtneming van de wettelijke richtlijnen.

## Risicoaanvaarding

Dit euthanasieverzoek blijft onverminderd van kracht, ongeacht de tijd die mocht zijn verstreken na de ondertekening ervan. Het is mij volkomen duidelijk dat ik dit euthanasieverzoek kan herroepen. Door dit euthanasieverzoek te ondertekenen aanvaard ik dus bewust de mogelijkheid dat een arts op het verzoek ingaat, waarover ik bij actueel bewustzijn misschien anders zou zijn gaan denken.

### **Persoonlijke aanvulling**

Indien u dit wenst kunt u hier, of in een bijlage, een persoonlijke aanvulling op uw euthanasieverzoek geven. Hierbij kunt u denken aan een korte aanduiding van wat u belangrijk vindt in het leven en een voor u waardig einde daarvan. Deze persoonlijke aanvulling is zeker niet verplicht, maar kan uw verzoek verduidelijken, individualiseren en versterken. Ook zonder deze aanvulling moet uw arts het verzoek om euthanasie volstrekt serieus beoordelen.

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

### **Weloverwogenheid**

Ik heb dit euthanasieverzoek zorgvuldig overwogen, heb mij daarover goed geïnformeerd en ik ben bij de ondertekening ervan in het bezit van mijn volle verstandelijke vermogens.

### **Geldigheid van de wilsverklaring**

Dit schriftelijke euthanasieverzoek heeft rechtskracht en geldt uitdrukkelijk als een geldige en door de wet\* erkende schriftelijke verklaring van mij voor het geval dat ik later door welke oorzaak dan ook niet meer kan beslissen over mijn medische situatie zoals in deze verklaring

### **Ondertekening**

Datum / plaats

Handtekening:

.....  
.....

.....

*\* Artikel 2 lid 2 Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding: Indien de patiënt van zestien jaren of ouder niet langer in staat is zijn wil te uiten, maar voordat hij in die staat geraakte tot een redelijke waardering van zijn belangen terzake in staat werd geacht, en een schriftelijke verklaring, inhoudende een verzoek om levensbeëindiging, heeft afgelegd, dan kan de arts aan dit verzoek gevolg geven. De zorgvuldigheidseisen, bedoeld in het eerste lid, zijn van overeenkomstige toepassing.*

## Behandelvebod / Niet-reanimatieverklaring

Uw naam: .....  
Geboortedatum: .....  
Geboorteplaats: .....

Na grondige overweging, uit vrije wil en in het bezit van mijn volle verstand verklaar ik het volgende:

1. Wanneer ik ter eniger tijd door ziekte, ongeval of welke oorzaak ook in een lichamelijke en/of geestelijke toestand kom te verkeren, waaruit voor mij geen herstel tot een waardige levensstaat te wachten is, wens ik:
  - a. Dat mij geen middelen of technieken zullen worden toegepast, die bedoelen de fysieke levensprocessen in mij te onderhouden of te verlengen. Dat betekent ook: geen reanimatie, geen beademing en geen kunstmatige voeding. Dit met uitzondering van zuiver palliatieve bestrijding van ongemakken als pijn, jeuk, benauwdheid en onrust.
  - b. Dat mij geen middelen of technieken zullen worden toegepast, die bedoelen mijn bewustzijn te onderhouden of te wekken.
2. Indien ik in een toestand, als bedoel onder punt 1, bij voldoende bewustzijn ben, gelieve de behandelend arts van mij bevestiging van deze verklaring te verlangen. In het geval dat ik geestelijk niet in staat ben aan zodanig overleg deel te nemen moet deze verklaring als mijn uitdrukkelijke wens worden opgevat.

Voor alle duidelijkheid geef ik hierbij aan dat ik onder de hiervoor genoemde toestand uitdrukkelijk versta een toestand van ernstige dementie of van onomkeerbaar coma die – gezien de oorzaak, de duur ervan en mijn leeftijd – geen grond geeft aan de verwachting dat ik kan terugkeren tot een voor mij waardige levensstaat.



## Weloverwogenheid

Ik heb dit behandelverbod zorgvuldig overwogen, heb mij daarover goed geïnformeerd en ik ben bij de ondertekening ervan in het bezit van mijn volle verstandelijke vermogens.

## Geldigheid van de wilsverklaring

Dit schriftelijke behandelverbod heeft rechtskracht en geldt uitdrukkelijk als een geldige en door de wet\* erkende schriftelijke verklaring van mij voor het geval dat ik later door welke oorzaak dan ook niet meer kan beslissen over mijn medische situatie zoals in deze verklaring

## Ondertekening

Datum / plaats:

Handtekening:

.....  
.....

.....

*Basis van het behandelverbod in de wet:*

*\* Artikel 450 van boek 7 van het Burgerlijk Wetboek:*

- 1. Voor verrichtingen ter uitvoering van een behandelingsovereenkomst is de toestemming van de patiënt vereist.*
- 2. Indien de patiënt minderjarig is en de leeftijd van twaalf maar nog niet die van zestien jaren heeft bereikt, is tevens de toestemming van de ouders die het gezag over hem uitoefenen of van zijn voogd vereist. De verrichting kan evenwel zonder de toestemming van de ouders of de voogd worden uitgevoerd, indien zij kennelijk nodig is teneinde ernstig nadeel voor de patiënt te voorkomen, alsmede indien de patiënt ook na de weigering van de toestemming, de verrichting weloverwogen blijft wensen.*
- 3. In het geval waarin een patiënt van zestien jaren of ouder niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake, worden door de hulpverlener en een persoon als bedoeld in de leden 2 of 3 van artikel 465, de kennelijke opvattingen van de patiënt, geuit in schriftelijke vorm toen deze tot bedoelde redelijke waardering nog in staat was en inhoudende een weigering van toestemming als bedoeld in lid 1, opgevolgd. De hulpverlener kan hiervan afwijken indien hij daartoe gegronde redenen aanwezig acht.*





## **Bijzondere clausule 'voltooid leven'**

*(behorend bij het behandelverbod)*

*Let op: Dit deel pas ondertekenen op het moment dat u ervan overtuigd bent dat u elke mogelijkheid om te sterven wilt aangrijpen, bijvoorbeeld omdat u vindt dat u leven afgerond is. Met het ondertekenen van dit gedeelte van het behandelverbod geeft u misschien de kans op om nog verscheidene jaren in een redelijke gezondheid te leven.*

Uw naam: .....

Geboortedatum: .....

Geboorteplaats: .....

Na grondige overweging beschouw ik mijn leven zover gevorderd dat ik **alle** mogelijkheden om op een natuurlijke wijze te sterven wil aangrijpen.

Dat betekent dat wanneer ik in een situatie kom die zonder behandeling op afzienbare termijn kan leiden tot mijn dood, maar die bij behandeling wel kans zou bieden op herstel, zelfs weer tot een voor mij waardige levensstaat, ik toch elke behandeling weiger en de kans om rustig te sterven wil aangrijpen. Daarom verbied ik hierbij aan mijn behandelend arts(en) alle verdere medische behandeling met uitzondering van zuiver palliatieve bestrijding van ongemakken als pijn, jeuk, benauwdheid en onrust.

Onder deze weigering van alle verdere medische behandeling zijn ook uitdrukkelijke begrepen alle levensverlengende medische handelingen, zoals reanimatie of kunstmatige toediening van vocht en voeding.

### **Weloverwogenheid**

Ik heb deze bijzondere clausule zorgvuldig overwogen, heb mij daarover goed geïnformeerd en ik ben bij de ondertekening ervan in het bezit van mijn volle verstandelijke vermogens.

**Geldigheid van de wilsverklaring**

Deze bijzondere clausule heeft rechtskracht en geldt uitdrukkelijk als een geldige en door de wet\* erkende schriftelijke verklaring van mij voor het geval dat ik later door welke oorzaak dan ook niet meer kan beslissen over mijn medische situatie zoals in deze verklaring.

**Ondertekening**

*Ik heb de tekst hierboven met betrekking tot de Bijzondere clausule 'voltooid leven' en de toelichting bij het behandelsverbod goed gelezen. Ik beschouw mijn leven als afgerond en wil iedere kans om waardig te sterven aangrijpen.*

**Ondertekening:**

Datum / plaats

Handtekening:

.....  
.....

.....

# Volmacht

## *Inzake medische besluitvorming en beslissingen*

Uw naam: .....  
Geboortedatum: .....  
Geboorteplaats: .....

In deze volmacht inzake medische besluitvorming en beslissingen wijs ik als mijn **gevolmachtigde** aan:

Naam: .....  
Straat: .....  
Woonplaats: .....  
Telefoonnummer: .....  
Geboortedatum: .....  
Geboorteplaats: .....

(U bent vrij hieronder nog een plaatsvervangend gevolmachtigde aan te wijzen)

In deze volmacht inzake medische besluitvorming en beslissingen wijs ik als mijn **plaatsvervangend gevolmachtigde** aan:

Naam: .....  
Straat: .....  
Woonplaats: .....  
Telefoonnummer: .....  
Geboortedatum: .....  
Geboorteplaats: .....

Mijn gevolmachtigde zal, wanneer ik dat zelf niet meer kan, mijn belangen op medisch gebied volledig behartigen en daarbij de verwezenlijking van de door mij ingevulde en ondertekende wilsverklaringen door mijn behandelend arts(en) nastreven.

In dat verband zal mijn gevolmachtigde mijn wilsverklaringen onder de aandacht brengen van mijn behandelend arts(en) en ervoor zorgdragen dat mijn verzoek om levensbeëindiging door mijn arts serieus zal worden beoordeeld en zo mogelijk ingewilligd en het in de wilsverklaringen opgenomen behandelverbod volledig zal worden gerespecteerd.

### **Opheffing geheimhoudingsplicht**

Ik geef mijn behandelend arts en/of andere medische hulpverleners uitdrukkelijk toestemming om aan mijn (plaatsvervangend) gevolmachtigde:

- medische inlichtingen te verstrekken, en
- inzage in of een afschrift te geven van mijn medische gegevens of mijn medisch dossier (ook na mijn overlijden)

### **Naleving van het behandelverbod**

Wanneer het in de wilsverklaring(en) opgenomen behandelverbod (of 'onthouden van toestemming') zonder goede redenen niet wordt nageleefd, verzoek ik mijn gevolmachtigde te bewerkstelligen – zo nodig met juridische middelen – dat mijn wilsverklaringen worden geëerbiedigd en het daarin opgenomen behandelverbod wordt nageleefd, en verleen ik hem daartoe uitdrukkelijk en onherroepelijke volmacht.

### **Ondertekening**

Datum / plaats:

Handtekening:

.....  
.....

.....

*Basis van de volmachtverlening in de wet:*

*Artikel 465 lid 3 van boek 7 van het Burgerlijk Wetboek:*

*Indien een meerderjarige patiënt die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake, niet onder curatele staat of ten behoeve van hem niet het mentorschap is ingesteld, worden de verplichtingen die voor de hulpverlener uit deze afdeling jegens de patiënt voortvloeien, door de hulpverlener nagekomen jegens de persoon die daartoe door de patiënt schriftelijk is gemachtigd in zijn plaats op te treden. Ontbreekt zodanige persoon, of treedt deze niet op, dan worden de verplichtingen nagekomen jegens de echtgenoot, de geregistreerde partner of andere levensgezel van de patiënt, tenzij deze persoon dat niet wenst, dan wel, indien ook zodanige persoon ontbreekt, jegens een ouder, kind, broer of zus van de patiënt, tenzij deze persoon dat niet wenst.*