

1640 A

## Nogmaals: euthanasie

Bij herhaling is de vrees uitgesproken dat het de wettelijke regeling van euthanasie niet zo zal vergaan als de abortuswetgeving; men laat de zaak zo lang slepen dat er een gewoonte is ontstaan waarbij de uiteindelijke wetgeving geheel achter de feiten aanloopt en niet meer bij machte is die gewoonte te reguleren. Bij de euthanasie zou dat tot buitengewoon ongewenste situaties aanleiding kunnen geven. Een snelle besluitvorming over de euthanasiewetgeving, of beter gezegd over enigerlei vorm van euthanasieregulering, is daarom geboden. De huidige situatie is niet erg hoopgevend: de verhoudingen binnen de coalitie doen vrezen dat er vóór de verkiezingen geen wet tot stand zal komen. En op hoe het na de verkiezingen zal gaan is in het geheel geen zicht.

De schade die een mogelijke 'wildgroei' op het gebied van euthanasie zou kunnen teweegbrengen zou op de kortst mogelijke termijn moeten worden ingeperkt. Terecht heeft het hoofdbestuur der KNMG er in zijn recente brief aan regering en Kamer op aangedrongen te bevorderen dat het beleid van het Openbaar Ministerie wordt bestendigd<sup>1</sup>. Men zou nog een stap verder kunnen gaan door richtlijnen voor het seponeren van euthanasiemeldingen te publiceren; daardoor zou meer helderheid kunnen ontstaan en zouden enerzijds artsen geen straf behoeven te vrezen als zij verantwoord handelen en anderzijds verkeerde praktijken niet tot gewoonte kunnen worden.

Maar of het nu via Openbaar Ministerie en rechter wordt geregeld of door de wet, degenen die weerstand bieden tegen het toepassen van euthanasie zullen voor geen van beide vormen van regulering voelen. Het is goed nog eens op enkele problemen die tot verwarring en tegengestelde meningen aanleiding geven in te gaan. Onvermijdelijk zullen we daarbij in herhaling vervallen: het lijkt erop dat alle argumenten rond de euthanasie al eens, om niet te zeggen veelvuldig, naar voren zijn gebracht.

Allereerst de definitie. *We moeten er nu eindelijk eens mee ophouden onder euthanasie iets anders te verstaan dan levensbeëindiging op uitdrukkelijk verzoek van de betrokken patiënt.* Op dit punt vestigt Th. G. M. van Berkestijn in dit nummer van Medisch Contact (blz. 291) eveneens de aandacht. Dit houdt in dat

**J. C. van Es**

**Het kabinet wil artsen  
meer macht geven  
die zij zelf niet wensen**

iedere vorm van euthanasie, die dan dus geen euthanasie dient te heten, strafbaar moet zijn. Het gaat dus om onderscheiden handelingen. Maar dan moeten we deze handelingen ook goed van elkaar kunnen onderscheiden, hetgeen betekent: controleerbaarheid van de te nemen beslissing. Wie bang is voor een normloos, onverantwoord toepassen van euthanasie zou, zo geredeneerd, juist voorstander moeten zijn van een spoedige wettelijke regeling of van een adequaat seponeerbeleid. Toch is dat niet het geval. Het lijkt er dan op dat vele tegenstanders van euthanasie eigenlijk andere vormen van handelen voor ogen hebben dan levensbeëindiging op uitdrukkelijk verzoek van betrokkenen.

Het is belangwekkend in dit kader nog eens enkele kerkelijke uitspraken naar voren te halen. Uit het discussierapport van de generale synode van de gereformeerde kerken blijkt dat deze de definitie van de Gezondheidsraad volgt<sup>2</sup>, waar onder euthanasie levensbeëindiging op verzoek wordt verstaan. Geheel anders is dit in het herderlijk schrijven van de rooms-katholieke kerk<sup>3</sup>: daar wordt euthanasie gedefinieerd als opzettelijke beëindiging van het leven van een stervende, 'hetzij door een actief ingrijpen, hetzij door een onverantwoord en beoogd nalaten dat krachtens zijn aard de dood veroorzaakt'. Deze begripsverwarring werkt in de discussie door en verheldert deze niet. Het lijkt er ook op dat in het CDA-standpunt het rooms-katholieke denken meer prevaleert dan het reformatische denken. In het RK herderlijk schrijven wordt de opvatting neergelegd dat men 'niet zo ingrijpend en zo definitief mag beschikken over leven en sterven van een mens', terwijl in het gereformeerde rapport wordt erkend dat 'we herhaaldelijk op ingrijpende wijze (moeten) beschikken over het leven', dat menselijk

leven méér is dan een strikt biologische categorie en dat de 'natuurlijke' gang van zaken niet zonder meer is gelijk te stellen met de wil van God. Twee vormen van bijbels denken die niet tot identieke conclusies voeren, maar dat is wel vaker het geval.

Over de consequenties van de twee wettelijke principes van respectievelijk Mw. Wessel-Tuinstra en de 'Proeve' van het kabinet is al veel gezegd en geschreven. Het ligt voor de hand waarom de KNMG zich voorstander heeft verklaard van het eerste wetsontwerp: daarin wordt de arts niet opgezadeld met de onmogelijke opgave de stervensfase vast te stellen. Iedere arts weet dat dat een onhanteerbaar criterium is. Wat wél kan worden vastgesteld, en wel door de patiënt zelf, is het uitzichtloze karakter van een noodsituatie. Dit kan weliswaar worden aangevochten, maar dat is dan toch niet reëel, evenmin als het reëel is de blijvende oriëntatie van een huwelijk als echtscheidingsgrond te negeren of te ontkennen. Een dergelijke institutionele benadering kan zeer *onbarmhartige situaties* doen ontstaan. Dat de vrijheid van de patiënt om te beslissen kritisch wordt benaderd is terecht. Voorkómen moet worden dat onder druk van anderen om euthanasie wordt gevraagd. Ook daarom is *open procedure* onmisbaar.

Tenslotte: er doet zich een belangwekkend fenomeen voor, dat te denken geeft. Het kabinet is voorstander van een procedure waarin de concrete doodswachting het centrale criterium vormt. Aan het oordeel van de arts wordt daarmee dus de voornaamste betekenis gehecht. De KNMG daarentegen wil de uitzichtloze noodsituatie als cruciaal criterium laten gelden; hierin heeft de patiënt de voornaamste stem. Het kabinet zou aldus de macht van de artsen willen vergroten, terwijl de artsen zelf hun macht – terecht – willen beperken. Wie had het over medicalisering? □

1. Medisch Contact 1986 41: 208-9.

2. Euthanasie en pastoraat. Bijlage bij Kerkinformatie nr. 59. Generale synode Gereformeerde Kerken, 1985.

3. Herderlijk schrijven over lijden en sterven van zieken. Utrecht: Secretariaat RK-kerkgemeenschap, 1985.