

# De angst vo

"Vast & Zeker" 1999  
p. 20-21



*Moeten artsen iemand tegen zijn zin in leven houden, omdat doden formeel een delict is? Nederland was in spanning toen minister Hirsch Ballin (foto) zijn euthanasiewetgeving door de Tweede kamer loodste. Dr. Meerman, docent antropologie en medische ethiek, voorziet dat de euthanasie zich door de nieuwe wet alleen maar méér aan het oog zal onttrekken.*

**IE**nige jaren geleden doodde een vader zijn eigen kind van twee jaar, omdat het leed aan progressieve spierdystrofie. Het kind zou in toenemende mate verlamd raken. Voor het 15-de levensjaar zou de hartspier het begeven, waarop de dood volgt. De rechter veroordeelde de vader tot één jaar cel. Een diep tragisch voorval,' meent Dr. D. Meerman, docent wijsgerige antropologie en medische ethiek aan de Hogeschool Nijmegen. Dit voorval illustreert dat euthanasie een vraagstuk is dat het leven zelf betreft, waarbij zich grote dilemma's voordoen. Het actief doden van mensen is misdadig en toch willen mensen soms op eigen verzoek en bij vol bewustzijn voortijdig sterven.

## VERLOSSING

'Voor gewone burgers verandert er weinig door de nieuwe euthanasiewetgeving,' vertelt de heer Meerman. 'Wel kunnen patiënten er nu voor kiezen om uit hun lijden te worden verlost in geval van ondraaglijke pijn. Al voordat zij in een schemertoestand komen te verkeren en hun lichamelijke conditie achteruit holt, kunnen zij hun arts vragen om verlossing uit zo'n pijnlijke situatie. De dokter zal hen dan vaak een medicijn geven, waardoor de dood vroegtijdig intreedt. Ook zonder het toedienen van deze dodelijke medicatie zou de patiënt feitelijk nog maar korte tijd te leven hebben. Toch blijft het een lastig wetsvoorstel,' volgens de heer Meerman. 'Immers: achteraf vindt toetsing plaats over het rechtmatig handelen van artsen. Indien er van onzorgvuldig handelen sprake is, volgt een strafzaak waarbij de geneesheer ter verantwoording wordt geroepen.'

## ONVOLKOMEN WETGEVING

'Sommige terminale patiënten hebben behoefte aan een voortijdige verlossing uit een voor hen ondraaglijk lijden,' aldus de heer J. Röell, vice-voorzitter van de

↓ ↓  
Door Drs. L.F.M. van der Hoeven



# Of euthanasie

NVVE (Nederlandse Vereniging voor Vrijwillige Euthanasie). Hij vat het standpunt van zijn organisatie samen: 'De huidige wet is een poging van de overheid om de medische hulpverlening te regelen bij allerlei levensbeëindigende handelingen. Slechts in een klein deel van de gevallen vragen betrokkenen zelf om een zachte dood: alleen dan is er werkelijk sprake van euthanasie.' Deze opvatting van de NVVE komt overeen met die van de staatscommissie voor de euthanasie. Deze bepaalde dat het bij euthanasie gaat om het bewust levensbeëindigend handelen door derden op eigen verzoek. Vooral het 'eigen verzoek' vormt voor de NVVE een essentiële voorwaarde. De heer Röell heeft alle respect voor de godsdienstige overtuiging van anderen, die hen verbiedt over het eigen leven te beschikken. Maar deze religieuze visie mag niet worden opgedrongen aan andersdenkenden. Zo is zelfdoding een afgrijselijk iets, maar meestal ook een ultieme daad, die iemand uit zijn of haar ondraaglijk lijden verlost. Deze vorm van 'levensbeëindiging' zou minder gewelddadig hoeven te verlopen dan nu vaak het geval is door er artsen bij in te schakelen,' aldus de heer Roëll. 'Als mensen echt niet meer willen leven, kun je dat in de praktijk toch nauwelijks verhinderen.' Natuurlijk pleit hij niet voor een situatie waarin iedereen die het even 'niet ziet zitten' er een einde aan zou kunnen maken. Nee, hij wil juist dat: 'Artsen kunnen worden ingeschakeld en dat zij eventuele uitvoering van euthanasie ook aanmelden. De officier van Justitie moet dan toezicht houden op het zorgvuldig handelen van de geneesheren. Vervolging vindt plaats als zij zich niet aan de voorgescreven procedure houden. In deze nieuwe wet is het juist andersom. Artsen zijn in principe strafbaar, maar als blijkt dat zij zorgvuldig hebben gehandeld binnen het kader van de wettelijke bepalingen, volgt ontslag van rechtsvervolging'. Door de nu

aangenomen wet komen artsen in een onmogelijke dwangpositie te verkeren. Zij moeten zichzelf aangeven en stellen daardoor hun eigen strafvervolging in werking. Dit zou wel eens in strijd kunnen zijn met de uitgangspunten van de strafwetgeving in Nederland. Onder meer hierom vindt de heer Roëll de wet slecht en hij hoopt dat er onder een nieuwe regeringscoalitie een wet zal worden aangenomen, zoals de NVVE die voorstaat. Door de huidige uitbreiding van de 'wet op de lijkbezorging', vrezen deskundigen dat doktoren minder vaak hun medewerking aan euthanasie zullen verlenen. De heer Röell spreekt de verwachting uit dat 'artsen grote zorgvuldigheid aan de dag zullen blijven leggen op het gebied van levensbeëindigende handelingen, maar dat het aantal aangiften bij justitie zal afnemen'.

## ZELFBESCHIKKING

Volgens de heer Meerman gaan voorstanders van vrijwillige euthanasie uit van het recht om over hun eigen leven te beschikken. 'D'66 en de Nederlandse Vereniging voor Vrijwillige Euthanasie willen bereiken dat mensen niet tegen hun eigen wil in leven kunnen worden gehouden. Zij baseren hun zelfbeschikkingsrecht op de grondwetsartikelen die handelen over de persoonlijke levenssfeer en integriteit van het lichaam'. Volgens de heer Meerman is dit onjuist: 'Er staat in de grondwet niets over een individueel beschikkingsrecht. Bovendien bepaalt het Verdrag van Rome het recht op leven. De conclusie is dan ook dat vroegtijdige levensbeëindiging een delict is. Meewerken aan doding op eigen verzoek kan dus formeel juridisch niet. Het is strijdig met de mensenrechten, de internationale verdragen en het grondwettelijke recht op leven. Daarom kan minister Hirsch Ballin ook nauwelijks anders dan de strafbaarstelling handhaven. Wel is tijdens de kabinetten Lubbers I en II een voorstel gedaan om de strafmaat

van 12 naar 4 jaar te verlagen. Uiteindelijk is dat voorstel niet aangenomen. Het gaat echter niet zozeer over de strafhoogte als over de strafbaarheid. Natuurlijk zal ook nu niet in alle zaken worden overgegaan tot vervolging.' Evenals de heer Roëll van de NVVE vindt de heer Meerman het merkwaardig dat artsen zichzelf aan de officier van Justitie moeten aangeven wanneer zij euthanasie hebben toegepast. Hij zegt: 'De officier zal hen niet vervolgen als zij zich aan de strikt voorgeschreven regels houden. Het indienen door artsen van een tegen henzelf gerichte aanklacht, zou weleens strijdig kunnen zijn met de universele mensenrechten. Om daarover een uitspraak te verkrijgen moet er wel een proefproces worden gevoerd tot aan het Europese Hof van Justitie'.

## DE PRAKTIJK

Volgens de heer Meerman zal de tegenwoordige gang van zaken rond levensbeëindiging door de nieuwe wetgeving nauwelijks veranderen. 'In de zestiger jaren was het een reële angst dat hulpverleners via allerlei apparatuur het leven kunstmatig in stand hielden. Nu gaat het personeel in de geriatrie uit van de kwaliteit van het leven. Zij zullen patiënten die over hun verstandelijke vermogens beschikken, niet tegen hun zin in leven houden. In de praktijk blijkt dat ook mensen die vóór euthanasie zijn, het eigen verkozen tijdstip om te sterven steeds uitstellen als ze zelf dodelijk ziek zijn. Bij een langzaam verlopend doodsbed zijn ze blij met elke dag die zij extra kunnen leven.' Een andere vrees die onder het publiek bestaat, is dat er patiënten zullen overlijden als gevolg van capaciteitsgebrek in de medische zorg. De wachtlijsten voor hartoperaties zijn daarvan een aktueel voorbeeld. Naar de mening van de heer Meerman bestaat er een merkwaardige spanning. 'Hulpverleners vinden dat in geval van euthanasie economische motieven nooit een rol mogen spelen.

Terwijl juist de "gewone" burger meent dat - onder meer door de wachtlijsten - patiënten voortijdig overlijden. Zo zou bijvoorbeeld de behandelcapaciteit voor hart- en vaatziekten tekortschieten. En dat valt feitelijk wel mee,' aldus de heer Meerman. 'Artsen zoeken de publiciteit om meer geld voor de zorg te krijgen en gebruiken daarbij de wachtlijstproblematiek als sprekend voorbeeld. Toch maken mensen zich zorgen dat door de toenemende vergrijzing en ontgroening (minder geboorten - red.) er op een gegeven moment voor hen geen optimale hulp meer beschikbaar zal zijn.'

## CRIMINALISERING

'Artsen zijn bevoorrecht ten opzichte van gewone burgers. Door de wet op de geneesmiddelen beschikken zij immers over de noodzakelijke medicatie voor levensbeëindiging. Als zij dergelijke pillen aan patiënten toedienen, passen zij een vorm van actieve euthanasie toe. Bovendien kunnen doktoren door het nalaten van bepaalde handelingen de levensduur van hun patiënten bekorten. Dit bewust iets nalaten, is een vorm van passieve euthanasie. Daarbij vind ik dat het nalaten van een moreel andere orde is dan het actief uitvoeren van handelingen waardoor de dood voortijdig intreedt,' aldus Dr. Meerman. 'Terwijl bij artsen een heroïsering plaatsvindt en naar hun motieven wordt gevraagd, ontslaan ziekenhuisdirecties verpleegkundigen op staande voet als zij dezelfde daden verrichten en worden zij door de pers gecriminaliseerd. Volgens de wet wordt ieder ander dan een arts vervolgd.' Overigens verwacht de heer Meerman deze eeuw geen sluitende wetgeving meer. Zijn conclusie is dan ook dat de dubbelzinnigheid en onduidelijkheid van de huidige wetgeving zal leiden tot een daling van het aantal aangiften. Er zal minder openheid van zaken worden betracht. Dat is slecht voor het rechtsgevoel, de artsen en voor hun patiënten. ▀