

RESEARCH OUTPUTS / RÉSULTATS DE RECHERCHE

Naar legalisering van vrijwillige euthanasie? Overwegingen inzake het autonomieconcept

Montero, Etienne

Published in:

Tijdschrift voor levensrecht en medische ethiek

Publication date:

1999

Document Version

le PDF de l'éditeur

[Link to publication](#)

Citation for pulished version (HARVARD):

Montero, E 1999, 'Naar legalisering van vrijwillige euthanasie? Overwegingen inzake het autonomieconcept', *Tijdschrift voor levensrecht en medische ethiek*, no. 4, pp. 93-104.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Naar legalisering van vrijwillige euthanasie? Overwegingen inzake het autonomieconcept

Mr E. Montero

Etienne Montero is universitair hoofddocent aan de Rechtenfaculteit van de Universiteit van Namen (België)

In PVH 1999, nr. 1 is uitgebreid ingegaan op het wetsvoorstel inzake levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding. Inmiddels is dat wetsvoorstel bij de Tweede Kamer ahangig gemaakt. Hierin heeft de redactie aanleiding gevonden het onderstaande omvattende artikel over euthanasie in één keer te plaatsen, in plaats van - zoals oorspronkelijk het voornemen was - in twee opeenvolgende nummers. Het artikel behelst een kritische analyse van de belangrijkste argumenten die ten gunste van legalisering van (vrijwillige) euthanasie in stelling worden gebracht, waaronder in het bijzonder het "autonomie-argument". Hoewel het artikel is geschreven naar aanleiding van de discussie die in België wordt gevoerd over gedeeltelijke legalisering van (vrijwillige) euthanasie, heeft het artikel niet minder relevantie voor de discussie in Nederland en voor de parlementaire behandeling van het bovengenoemde wetsvoorstel in het bijzonder.

De redactie

INLEIDING

Geleidelijk lijkt in ons land [België] overeenstemming over een bepaalde mate van legalisering van euthanasie «op verzoek» contouren te krijgen. Het ziet ernaar uit dat we op weg zijn naar een compromis waarbij het euthanaserend handelen niet rechttoe rechtaan uit het

De arts die euthanasie pleegt ontnemt zijn patiënt het leven en het is nu juist de vraag of de verwijzing naar het begrip waardigheid deze daad rechtvaardigt.

wetboek van strafrecht wordt verwijderd en evenmin elke vorm van euthanasie zonder meer strafbaar gesteld wordt. Men opteert symbolisch voor het behoud van het strafrechtelijk verbod van euthanasie (via de strafbaarheid van manslag), terwijl tegelijkertijd in de praktijk euthanasie wordt toegestaan, mits bepaalde voorwaarden en procedures in acht worden genomen¹. Euthanasie zonder toestemming van de patiënt, om sociale of economische redenen, zou daarbij echter naar alle waarschijnlijkheid binnen het domein van het strafrecht blijven. Wetgeving zou het voordeel bieden duidelijkheid te scheppen: er

zou daardoor een einde gemaakt worden aan de huidige hypocriete situatie van tolerantie door euthanasie uit de clandestiniteit te halen om zo een effectiever toezicht te kunnen uitoefenen en misbruiken te voorkomen.

Euthanasie is een probleem dat uiterst gevoelig ligt, een probleem waarvan we hier niet alle aspecten kunnen belichten. Aan één kwestie in het bijzonder zullen we meer aandacht besteden. Het verzoek van de patiënt komt in de filosofische, politieke en juridische verantwoording van euthanasie duidelijk als een zeer belangrijk element naar voren. Om te achterhalen of legalisering van euthanasie opportuun is, lijkt het dus van cruciaal belang het zogenaamde «autonomieconcept» aan een nader onderzoek te onderwerpen. Dat zal de rode draad zijn die door de hier volgende gedachtegang loopt.

Dit standpunt kan als volgt worden geformuleerd: de legalisering van euthanasie op verzoek is onvermijdelijk, want het kiezen van het moment en de wijze van sterven behoort tot de autonomie van het individu, een autonomie die in een pluralistische staat waar niemand een ander zijn eigen overtuiging kan opleggen, moet worden gerespecteerd².

Naast het naar voren halen en opnieuw ter discussie stellen van de belangrijkste argumenten die de voorstanders van legalisering van vrijwillige euthanasie hanteren, zijn de hier volgende overwegingen vooral gericht op een kritische beoordeling van het autonomie-argument, dat onder de dekmantel van pluralisme vaak ten gunste van euthanasie wordt aangevoerd.

1. HET AFWIJZEN VAN THERAPEUTISCHE HARDNEKKIGHEID

Is het terecht de legalisering van euthanasie af te dwingen om therapeutische hardnekkigheid te voorkomen? Om misverstanden uit de weg te ruimen en duidelijk aan te geven wat er in de discussie echt op het spel staat moet het antwoord op deze vraag kort zijn.

Om euthanasie te rechtvaardigen wordt vaak het beeld geschetst van de terminale zieke die vreselijke pijnen lijdt, pijnen die bovendien tegen zijn zin door het ver-

zorgende team in stand worden gehouden dankzij een zinloze medische behandeling - zonder enig genezende werking³. Toch is zo'n situatie niet onvermijdelijk. Enerzijds heeft de arts niet slechts de taak ziekte te genezen, maar hij moet ook pijn verlichten. Hiertoe kan (en moet) hij kalmerende of pijnstillende middelen toedienen, zelfs als dit tot (ongewild) gevolg heeft dat het leven van de patiënt wordt bekort⁴.

Anderzijds is «therapeutische hardnekkigheid» moreel noch juridisch vereist. In tegendeel de medische deontologie, de moraal en het recht leggen de arts de plicht op, niet meer en niet minder, de pijn te bestrijden en gewone, zinvolle en aangepaste zorg te bieden. De behandelende arts is echter absoluut niet verplicht een behandeling te beginnen of voort te zetten die zinloos of buitenproportioneel is, wanneer de verwachte gunstige werking - gezien de onaangename, belastende kanten ervan, of de kosten die de aangewende middelen voor de patiënt zouden meebrengen - uiterst gering lijkt⁵. Bij dit onderzoek houden we vast aan de volgende definitie van euthanasie die door het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek werd voorgesteld: «opzettelijk levenbeëindigend handelen door een andere dan de betrokkene, op diens verzoek». Daar euthanasie *stricto sensu* dus de *opzet* tot levensbeëindigend handelen veronderstelt, onderscheidt deze daad zich van andere medische handelingen zoals het toedienen van de geschikte pijnstillende middelen met het doel de pijn te verlichten (zelfs op gevaar af daardoor het leven te bekorten), of het besluit af te zien van behandelingen die zinloos of buiten proportie zijn.

Legalisering van euthanasie voorstellen als het middel bij uitstek ter voorkoming van therapeutische hardnekkigheid en langdurig lijden dat ermee gepaard gaat, komt voort uit een betreurenswaardig misverstand⁶.

2. HET RECHT OP EEN WAARDIGE DOOD

Het recht waardig te sterven is een van de belangrijkste argumenten die worden gebruikt om legalisering van euthanasie te bevorderen.

Samenvattend kan men het als volgt stellen: dank zij de vooruitgang van de geneeskunde beschikt men op dit moment over talrijke middelen om het leven van ernstig zieken te verlengen. De keerzijde van de medaille is, dat er zich soms een eindeloze doodstrijd afspeelt, waardoor de aftakeling van de terminale patiënt alleen maar langer duurt. In dergelijke pijnlijke situaties zou de wet het moeten toestaan dat iemand hulp krijgt om te sterven. In plaats van een ondraaglijke ontluistering te moeten ondergaan zou zo iemand dan waardig kunnen sterven.

Deze eis komt, mooi verpakt, in de naamgeving van verscheidene organisaties die strijden voor het uit de sfeer van het strafrecht halen van euthanasie, naar voren.

We hebben hier te maken met een taalvorming waardoor we ons niet om de tuin moeten laten leiden. Het «recht op een waardige dood» is een eufemisme voor «het recht om te worden gedood» door een ander. Onder het voorwendsel zinloos medisch doorbehandelen af te wijzen (en terecht), keurt de hier aan de kaak

In feite wordt het klassieke begrip «waardigheid» -overigens al een heel oud begrip in de filosofie- verlaten ter wille van het vrij recente begrip «kwaliteit van leven»

gestelde uitdrukking het daadwerkelijke feit van het doden van een ander goed. Toch is het duidelijk dat dit laatste voorbeeld niet gelijkgesteld mag worden met het laten komen van de dood door af te zien van zinloze en niet in verhouding staande middelen die er alleen op gericht zijn een leven zonder hoop op verbetering te rekken.

Een juiste morele en juridische beoordeling vereist dat er een duidelijk onderscheid tussen deze twee haaks op elkaar staande uitgangspunten wordt gemaakt.

In dezelfde lijn suggereren de uitdrukkingen «hulp bij het sterven» en de gebruikelijke verwijzingen naar «medelijden» of «solidariteit» altruïsme, een geest van dienstbaarheid, grootmoedigheid... Wordt dit woordgebruik, dat ontegenzeggelijk sympathie oproept, niet al te gemakkelijk aangewend met de overduidelijke bedoeling het onaantoonbare makkelijker aanvaardbaar te maken?

Ook hier is het taalgebruik misleidend, want het is één ding de zieke te helpen bij zijn sterven (door waakzaam te zijn, hem in zijn moeilijke uren bij te staan, zijn pijn te verlichten, hem steun te bieden...); iets anders is hem te doden. De doodsoorzaak is in beide gevallen niet dezelfde. Wanneer een arts besluit niet aan een behandeling die verder zinloos lijkt of buiten proportie is, te beginnen of deze stop te zetten, zal de patiënt sterven als gevolg van de dodelijke ziekte waaraan hij lijdt; als de arts echter een dodelijke stof toedient, is deze daad de oorzaak van de dood van de patiënt. Er is eveneens een verschil in intentie: in het eerste geval wil men de patiënt nutteloos lijden besparen; in het tweede geval is de bedoeling het bewerkstelligen van de dood van de patiënt. De intentie geeft ook het verschil aan tussen palliatieve geneeskunde en euthanasie.

De arts die euthanasie pleegt ontnemt zijn patiënt het leven en het is nu juist de vraag of de verwijzing naar het begrip waardigheid deze daad rechtvaardigt. Elk individu heeft inderdaad het recht waardig te sterven. Daarover is iedereen het eens. Het recht op een echt waardige dood omvat een aantal vooronderstellingen: het recht van de patiënt op het onderhouden van een gespreks- en vertrouwensrelatie met het verzorgend team en de omgeving; het recht op eerbiediging van zijn gewetensvrijheid; het recht de waarheid over zijn situatie te kennen; het recht niet zinloos te lijden en gebruik te mogen maken van de beschikbare medische technieken die zijn lijden kunnen verlichten; het recht te beslissen over zijn lot en over de behandelingen die men van plan is hem te doen ondergaan; het recht af te zien van buitensporige, uitzonderlijke middelen of middelen die in de stervensfase buiten proportie zijn.

Daarentegen is het zogenaamde recht «gedood te worden» door de arts van heel andere aard. Het baseert zich op een nieuwe en gevaarlijke opvatting van de menselijke waardigheid. Dit verdient de grootst mogelijke aandacht. In feite wordt het klassieke begrip «waardigheid» - overigens al een heel oud begrip in de filosofie - verlaten ter wille van het vrij recente begrip «kwaliteit van leven». Er vindt een semantische verschuiving plaats van «waardigheid van de menselijke persoon», opgevat als een ontologisch gegeven, naar «kwaliteit van leven»⁷.

Waardigheid wordt een zeer vaag begrip, met een bij uitstek subjectieve en relatieve inhoud. Subjectief, want iedereen

Zodra het verbod is opgeheven, wordt datgene wat tevoren verboden was, zo gangbaar, dat het geleidelijk als vrij normaal wordt beschouwd

zou als enige zijn eigen waardigheid beoordelen. Relatief, in die zin dat kwaliteit van het leven een begrip is met wisselende logische inhoud die eindeloos veel gradaties heeft en met verschillende maten gemeten kan worden. Met een concreet en veelzeggend voorbeeld - het voorstel tot een resolutie van het Europees Parlement, uitgewerkt op basis van een verslag van dr. Léon Schwartzberg inzake hulp aan stervenden (april 1991)⁸ - kunnen we illustreren hoezeer de betekenis die aan het woord «waardigheid» wordt toegekend, veranderd blijkt. In dit document wordt herhaaldelijk gesteld dat «waardigheid de grondslag van het menselijk leven is». In plaats van als onaantastbaar komt deze waardigheid inte-

gendeel juist als een onzekere toestand naar voren, onderworpen aan de wisselvalligheden van leven en gezondheid. Blijkbaar kan iemand dus zijn waardigheid en daarmee zijn menselijkheid verliezen.

«Wat voor waardigheid is dat die verloren kan gaan?», vraagt France Quéré zich af. «Het is duidelijk dat het hierbij gaat om de waardigheid van gezonde mensen, de waardigheid van een leven in al zijn volheid, zeker van zijn bestendigheid. De waardigheidscriteria worden aangedragen door de maatschappelijke rollen, de blik van de ander, aanzien, loopbaan, het bewustzijn alles in de hand te hebben [...]. Let wel, op grond hiervan is ziekte niet de enige factor die de waardigheid kan doen verdwijnen: waarom zouden ellende, criminaliteit niet hetzelfde effect hebben?».

Het document waarop commentaar wordt geleverd, blijft erop hameren dat «lichamelijk lijden een aantasting is van de waardigheid» en dat «ziekte alle waardigheid aan het bestaan ontnemt». En in de laatste paragraaf waarin de argumenten worden uiteengezet, wordt dan ook de conclusie getrokken: «Waardigheid is datgene wat een menselijk leven bepaalt. Wanneer de zieke mens aan het einde van een langdurige ziekte waartegen hij dapper heeft gestreden, de arts vraagt een einde te maken aan een leven dat voor hem alle waardigheid verloren heeft, en wanneer de arts volgens zijn geweten besluit hem te helpen en zijn laatste ogenblikken te verzachten door hem in staat te stellen vredig en definitief in te slapen, dan betekent deze medische en menselijke hulp (soms euthanasie genoemd) eerbied voor het leven».

Het syllogisme is duidelijk: waardigheid is de grondslag van het menselijk leven, ziekte ontnemt de waardigheid; dus een leven zonder waardigheid is geen menselijk leven meer; en daaruit volgt dat euthanaserend handelen niet indruist tegen de eerbied voor het leven. Een dergelijke redenering is in de geest van een groot aantal voorstanders van legalisering van euthanasie impliciet aanwezig, of zij zich ervan bewust zijn of niet.

Deze benadering berust op een nieuwe opvatting van het begrip waardigheid dat in verband wordt gebracht met de «kwaliteit van leven». Dit is een dubbelzinnig woordgebruik. Natuurlijk kunnen levensomstandigheden in meerdere of mindere mate waardig zijn. Zo kunnen ook de omstandigheden waarmee de nadering van de dood gepaard gaat, in meerdere of mindere mate waardig zijn. Natuurlijk moet alles in het werk worden gesteld om te zorgen dat het leven en de dood van een ieder zo waardig mogelijk zijn. Maar hoe dan ook, de persoon als zodanig heeft steeds dezelfde *ontologische*, onaantastbare

en onschendbare waardigheid¹⁰. Deze waardigheid berust op geen enkele concrete omstandigheid maar louter op het feit deel men deel uitmaakt van het mensdom. Zij is verankerd in het wezen zelf van elke mens. Niet de waardigheid vormt het fundament van het menselijk leven, maar het menselijk leven is het fundament van de waardigheid: deze moet aan iedere mens worden toegerekend louter op grond van het feit dat hij bestaat.

De voorstanders van euthanasie die uitgaan van het begrip «kwaliteit van leven» zijn van mening dat sommige levens zonder waarde zijn geworden of dat in een speciale situatie de mens geen mens meer is. In zo'n geval lijkt de euthanaserende daad in plaats van iets met doodslag van doen te hebben, veeleer een gunst te zijn die men diegene wiens leven alle waardigheid heeft verloren, verleent. Behalve om euthanasie op terminale patiënten te rechtvaardigen kan een dergelijke redenering niet alleen dienen om euthanasie op mensen die niet in staat zijn hun wil kenbaar te maken (demente personen...) te rechtvaardigen, maar ook het doden van pasgeboren gehandicapte kinderen¹¹. Deze gedachtegang komt gevaarlijk dicht bij de opvatting van «levensonwaardige levens» (*lebensunwerte Leben*), waarop het euthanasieprogramma onzaliger gedachtenis, was gebaseerd¹².

Hoe hinderlijk een dergelijke vergelijking ook is (die we hier niet zonder enige schroom maken), we moeten niet al te snel roepen dat het om een vermenging van zaken gaat. Het zou onjuist zijn al te gemakkelijk het spook van de nazi-misdaden weg te duwen met als argument dat het om een totalitaire ideologie ging die ver van onze politieke opvattingen afstaat¹³. De geschiedenis leert immers dat ook de beste democratieën niet gevrijwaard zijn van totalitaire ontsporingen¹⁴. Met name de eugenetica blijft voortdurend aantrekkingskracht op wetenschappers uitoefenen¹⁵.

Deze gevaren zijn niet fictief. Legalisering van vrijwillige euthanasie is de eerste fase van een logisch onomkeerbaar proces. Om euthanasie aanvaardbaar te maken wordt er bij hoog en bij laag bezworen dat dit alleen zal worden toegepast in bepaalde grensgevallen die ter kennis van de publieke opinie worden gebracht juist vanwege het voor ieders gevoel bijzonder dramatische karakter ervan. Is het principe echter eenmaal geaccepteerd dan ontstaat er vanzelfsprekend een mentaliteit die de euthanaserende daad bagatelliseert. Zodra het verbod is opgeheven, wordt datgene wat tevoren verboden was, zo gangbaar, dat het geleidelijk als vrij normaal wordt beschouwd. Euthanasie die zonder toestemming van de patiënt wordt uitgevoerd, uit medelijden of om sociaal-

economische redenen, ontwikkelt zich volgens een voorbestemd scenario.

Is het, zodra men vindt dat het menselijk leven geen intrinsieke waarde heeft, nog mogelijk serieus en blijvend weerstand te bieden aan dit soort verbreiding, die des te waarschijnlijker is nu onze samenlevingen te maken krijgen met vergrijzing van de bevolking en crises in de sociale zekerheid?

De ervaring in Nederland leert dat het niet om loze ontwikkelingen gaat die nergens op zijn gebaseerd. Zoals bekend zijn euthanasie en hulp bij zelfdoding in Nederland formeel volgens het Wetboek van Strafrecht (art. 293 en 294) strafbaar. Niettemin heeft de overheid in 1993 in het kader van een wijziging van de Wet op de lijkbezorging de bevoegdheid gekregen een formulier ad hoc op te maken dat de arts moet invullen ingeval van overlijden

Het besluit om euthanasie uit te voeren berust nooit alleen op de wil van de zieke, het is altijd het gevolg van een waardeoordeel over de kwaliteit van het leven.

als gevolg van hulp bij zelfdoding of actieve levensbeëindiging¹⁶. Vanaf 1995 is deze regeling met uitzonderlijke soepelheid gehanteerd om nieuwe situaties op te kunnen vangen: niet-terminale zieken die in een toestand van louter psychische nood verkeren¹⁷ en wilsonbekwame patiënten (met name pasgeborenen...)¹⁸. Kortgeleden heeft de regering besloten vijf regionale toetsingscommissies in te stellen en een nieuwe meldingsprocedure in werking te doen treden waardoor het wettelijk toezicht waaraan de euthanasiepraktijk tot op dat moment was onderworpen, wordt afgezwakt. Tot dan toe (de nieuwe meldingsprocedure trad op 1 november 1998 in werking) diende de arts die euthanasie had uitgevoerd, een vragenlijst in te vullen die aan het Openbaar Ministerie moest worden overgelegd. Voortaan moet het formulier via de lijkschouwer worden toegezonden aan een regionale toetsingscommissie, bestaande uit een jurist, een ethicus en een arts, die na beoordeling van de omstandigheden van het overlijden een verslag aan het Openbaar Ministerie doet toekomen¹⁹. Onlangs werd een nieuw wetsvoorstel ingediend dat een volledige legalisering van euthanasie voorstaat²⁰.

We moeten ons er wel rekenschap van geven dat de nieuwe duidelijk afgebakende opvatting omtrent de menselijke waardigheid waarop de legalisering van euthanasie steunt, niet filosofisch neutraal is. Sommigen zouden graag aannemelijk maken, dat op grond van ontzag voor

NAAR LEGALISERING VAN VRIJWILLIGE EUTHANASIE?

de autonomie van de mens (ieder beoordeelt zijn eigen waardigheid en beslist over het moment van zijn dood) in een pluralistische niet-confessionele staat legalisering de enig aanvaardbare oplossing is. Dat is absoluut niet zo: door het principe van euthanasie, zelfs vrijwillige euthanasie, in een wetstekst op te nemen - bedoeld om het gedrag van mensen te structureren -, keurt de wetgever het aanvechtbare begrip «kwaliteit van leven» goed en legt het dwingend aan iedereen op²¹.

De voorgestelde benadering is overigens in tegenspraak met de moderne filosofie betreffende de mensenrechten, die gebaseerd is op de klassieke opvatting van waardigheid: louter omdat hij behoort tot het menselijk geslacht bezit de mens een *intrinsieke waardigheid*, waaruit bepaalde rechten voortvloeien. Zo bevestigt de Preambule van de Universele Verklaring van de rechten van de mens - die vlak na de Tweede Wereldoorlog werd aangenomen (dat is geen toeval) - de « inherente waardigheid van alle leden van de mensengemeenschap». Verder wordt gepreciseerd: «alle mensen worden vrij en gelijk in waardigheid en rechten geboren» (art. 1), en eenieder heeft daarop aanspraak «zonder enig onderscheid van welke aard ook, zoals ras, kleur, geslacht, taal, godsdienst, politieke of andere overtuiging, nationale of maatschappelijke afkomst, eigendom, geboorte of andere status» (art. 2).

Deze objectieve opvatting van waardigheid is een garantie tegen willekeur en misbruiken. Hiervan dient niet lichtzinnig te worden afgestapt.

Ondanks de aantrekkingskracht die het subjectieve begrip kan uitoefenen, doet het oppervlakkig aan. Is het beeld dat iedereen van zijn eigen waardigheid heeft, niet in sterke mate afhankelijk van de blik van de ander? Zijn de omgeving van de zieke en via deze de samenleving als geheel niet voor een groot deel verantwoordelijk voor het bewustzijn dat deze zieke van zijn waardigheid kan hebben? Zal legalisering van euthanasie niet veeleer ertoe bijdragen dat ons verantwoordelijkheidsgevoel jegens de zieke mens afstompt in plaats van dat dit het nagestreefde extra aan waardigheid biedt?

Tot slot een laatste opmerking op het ethische (en niet meer het ontologische) vlak: is de «waardigheid» niet vooral gelegen in de wijze waarop men de dood tegemoet treedt? De persoon die tot het einde toe zijn menszijn accepteert, inclusief het schouwspel van zijn eigen aftakeling, en die hiervoor uit eigen krachten put om de eindbeproeving te doorstaan, is zo iemand niet veel waardiger dan iemand die vraagt om gedood te worden? Het is moeilijk te begrijpen dat een waardige dood er vooral in bestaat zich een letale dosis van een of

ander middel te laten toedienen. Als de waardigheid in zo grote mate afhankelijk zou zijn van bepaalde externe factoren en hulp, wordt het argument van autonomie hierdoor dan niet sterk ontkracht?

Tegen al deze overwegingen kan men inbrengen dat zij niet doorslaggevend zijn zolang het alleen gaat om legalisering van vrijwillige euthanasie uit respect voor de terechte autonomie waar iedereen naar streeft.

Deze opvatting van autonomie verdient dus nader onderzoek.

3. EERBIEDIGING VAN DE AUTONOMIE

De voorstanders van legalisering van euthanasie op verzoek stellen dat het hierbij om een vrije daad gaat die als zodanig opnieuw de vrije autonome wil bevestigt tegenover het blinde noodlot.

Is het wel zo vanzelfsprekend dat het besluit om te sterven een gevolg is van zelfbeschikking, van de autonomie van de zieke die in de stervensfase verkeert?

Om te beginnen lijkt diens autonomie niet zo absoluut, hij heeft immers zijn hele leven anderen nodig gehad en heeft ook nu nog een ander nodig om er een einde aan te maken. *Kan de ietwat tendentieuze bevestiging van de autonomie van de zieke niet worden opgevat als een manier om zich te distantiëren van diens tragische besluit, en dus van de verantwoordelijkheid daarvoor?* Verder hebben we gezien dat sommige voorstanders van euthanasie uitgaan van de

Als de autonomie van de mens inderdaad de diepste grond is waardoor het recht op euthanasie gerechtvaardigd is, moeten we ons dan niet van elk oordeel onthouden en de beweegredenen van elke persoon die verlangt te sterven, respecteren?

idee, in elk geval impliciet, dat ziekte en lijden een zodanig verlies aan waardigheid kunnen opleveren dat de persoon in kwestie niet meer echt een menselijke persoon is: *er zou geen sprake meer zijn van autonomie ... terwijl de eerbiediging van die autonomie nu juist de motivering voor euthanasie zou zijn...* Het is dus moeilijk te begrijpen dat eerbiediging van de autonomie van de persoon erin kan bestaan die autonomie te doen verdwijnen.

Boven deze tegenstrijdigheden uit, waarover we tot in het oneindige zouden kunnen uitweiden, mag men aan-

nemen dat de gefundeerdheid van het autonomieconcept het samengaan van drie voorwaarden veronderstelt. Deze kunnen als volgt worden geformuleerd: 1) Is het verzoek om euthanasie werkelijk de uitdrukking van het diepste verlangen van de patiënt? 2) Vindt de arts dat hij gerechtvaardigd is euthanasie toe te passen *alleen of in elk geval in doorslaggevende mate*, omdat de patiënt erom vraagt? 3) Is het juist dat de legitimiteit van euthanasie op verzoek alleen de betrokkenen betreft, zonder dat het de samenleving iets aangaat?

3.1. IS HET VERZOEK OM EUTHANASIE EEN UTING VAN INDIVIDUELE VRIJHEID EN AUTONOMIE?

De bedoelde benadering lijkt uiterst theoretisch, zoniet ideologisch²². De betrokkenen stellen het probleem meestal niet in deze bewoordingen; zij proberen alleen aan hun ellendige situatie te ontkomen. Is het overigens niet hypocriet om zoveel nadruk te leggen op het zich in alle vrijheid uiten van iemand die naar alle waarschijnlijkheid volstrekt overstuurt en ten prooi is aan onuitsprekelijk lijden? Deze situatie maakt een werkelijk vrije beslissing illusoir, net zoals het enigszins onfatsoenlijk is te blijven hameren op de vrije keuze van een in een depressie verkerende persoon die op het punt staat zelfmoord te plegen.

Heel wat psychologen duiden «mislukte zelfmoordpogingen» als noodsignalen. Vergelijkenderwijs valt te vrezen dat door euthanasie uit het strafrecht te halen, talloze «noodkreten» door diegenen die zich haasten de kandidaat bij euthanasie te helpen, slecht worden begrepen. Wil men de fatale daad *begunstigen*, op gevaar af dat men het slechtste antwoord op een niet goed verwoorde vraag geeft?

Een verzoek om euthanasie moet ook goed geïnterpreteerd kunnen worden, als een dergelijk verlangen tenminste echt kan bestaan. De oorsprong van een dergelijke drang - volstrekt in tegenspraak met een sterk instinct tot overleven, zichzelf in stand te houden²³ - is meestal niet gelegen in ondraaglijke lichamelijke pijn (die meestal onder controle of in elk geval beheersbaar is, anders dan men meestal denkt), maar in een echt lijden dat verband houdt met gebrek aan aandacht, genegenheid, liefdevolle zorg, zingeving. Dat is de kern van het probleem: uitzonderingen daargelaten, onze geneeskunde beheerst de techniek, maar blijkt vaak niet in staat de zieke te begeleiden door hem steun en menselijke warmte te bieden. Soms gedragen familieleden en omgeving van de zieke zich op dit gebied niet veel beter, uit onverschilligheid of egoïsme.

Het is gemakkelijk het probleem uit de weg te ruimen door te eisen dat de arts op verzoek en straffeloos mag doden. Zou het niet moediger zijn onze benadering van de geneeskunde ter discussie te stellen en erover na te denken hoe zij een menselijker gezicht kan krijgen?

3.2. VOERT DE ARTS EUTHANASIE UIT UIT RESPECT VOOR DE BESLISSING VAN DE PATIËNT?

Alles wel beschouwd is het twijfelachtig of een arts meent gerechtvaardigd te zijn euthanasie uit te voeren louter omdat de betrokkene hem daarom vraagt²⁴. In de praktijk is het zo dat als de arts op een dergelijk verzoek ingaat, hij dat doet omdat hij vindt dat *het leven van zijn patiënt geen intrinsieke waarde meer heeft*. Naar alle waarschijnlijkheid is de onuitgesproken grond voor euthanasie de idee dat volgens sommige mensen bepaalde mensenlevens niet de moeite (meer) waard zijn te worden geleefd. *Het besluit om euthanasie uit te voeren berust nooit alleen op de wil van de zieke, het is altijd het gevolg van een waardeoordeel over de kwaliteit van het leven*.

Laten we aannemen dat een opgroeiende jongen, in zijn ontreddeiding, hulp vraagt om te sterven. Willigt men zijn verzoek dan in of betreurt men het dat de strafwet een dergelijke daad van medelijden en solidariteit verbiedt? Moet de wet dus veranderd worden om het in al dergelijke gevallen mogelijk te maken mee te werken aan het doden van mensen die daarom vragen? Vooralsnog zal iedereen zeker een negatief antwoord op deze vragen geven. Waarom? Is men er zo weinig op bedacht de autonomie van deze personen te eerbiedigen? Ik maak me sterk dat men juist de neiging krijgt hen dit uit het hoofd te praten door hen tot rede te brengen, hen moed in te spreken... De eerbiediging van de autonomie van de ander is niet de ultieme drijfveer van onze houding; die houdt verband met een waardeoordeel: in het onderhavige geval vindt men dat het leven van de in een goede gezondheid verkerende jongeman de moeite van het leven waard is. Als eerbiediging van de autonomie van de persoon voldoende is om euthanasie te rechtvaardigen, is het logisch gesproken niet duidelijk waarom de legitimiteit ervan nog aan andere voorwaarden moet voldoen (de handeling moet door een arts worden uitgevoerd op een ongeneeslijk zieke die in de stervensfase verkeert). Er zijn natuurlijk al stemmen aan het opgaan voor versoepeling van de voorwaarden²⁵.

Diegenen die vinden dat een terminaal zieke patiënt die om euthanasie vraagt, verstandig en waardig handelt, in tegenstelling tot de in een depressie verkerende jongeman of de tot wanhoop gedreven werkloze, redeneren feitelijk vanuit een impliciet model: sommige situaties of ziekten zijn niet te verzoenen met een waardig leven,

 NAAR LEGALISERING VAN VRIJWILLIGE EUTHANASIE?

terwijl het besluit te sterven als het wordt genomen door iemand in goede gezondheid, niet in overweging genomen hoeft te worden.

Als de autonomie van de mens inderdaad de diepste grond is waardoor het recht op euthanasie gerechtvaardigd is, moeten we ons dan niet van elk oordeel onthouden en de beweegredenen van elke persoon die verlangt te sterven, respecteren? Is niet iedereen vrij om de kwaliteit van zijn leven met zijn eigen maatstaven te meten?

3.3. GAAT EEN WETTELIJKE TOESTEMMING TOT HET DODEN VAN TERMINALE PATIËNTEN DIE DAAROM VERZOEKEN ALLEEN HEN AAN?

Het is onjuist te stellen, dat het verzoek om euthanasie een puur privé-aangelegenheid is, die alleen de betrokkene aanbelangt en de ander absoluut geen schade toebrengt. Kant wijst de idee van een recht op zichzelf af op grond van het gegeven dat de mens «in zijn eigen persoon verantwoordelijk is voor de mensheid»²⁶.

Argumenten als «Het is mijn leven, ik doe ermee wat ik wil» vloeien voort uit een fictieve en karikaturale opvatting van particuliere eigendom²⁷. Natuurlijk is mijn leven in zekere zin van mij. Ik heb er een onbetwistbare natuurlijke zeggenschap over: daaruit volgt dat ik feitelijk kan beslissen een einde aan mijn leven te maken. Van daaruit overgaan op het bestaan van een eigendomsrecht op zichzelf, dat iedereen het recht zou geven in absolute zin over zijn eigen leven te beschikken, is een stap die ons juridisch humanisme verbiedt te zetten²⁸. Zelfs in het goederenrecht, wordt geen enkele eigendom beschouwd zonder een verwijzing naar het maatschappelijke, zoals de bepaling van artikel 544 van het Belgische Burgerlijk Wetboek stelt.

Het recht over het eigen leven te beschikken *via de hulp van een ander* is nog minder vanzelfsprekend. Het valt niet te ontkennen: de euthanasiewetgeving werkt in op de maatschappelijke verhoudingen²⁹. *Het is dus goed denkbaar euthanasie te verbieden om legitieme publieke belangen veilig te stellen*, en in concreto om:

- alle zieken in de samenleving te beschermen.

Het valt te vrezen dat de patiënt in plaats van zich volledig vrij en autonoom in zijn beslissingen te voelen, gemakkelijker geneigd zal zijn toe te geven aan de druk die zijn omgeving op hem uitoefent. Bestaat er niet het gevaar dat hij zich schuldig voelt een last te zijn voor een ander, een financiële druk voor de samenleving te betekenen... omdat hij zich aan het leven vastklampt en weigert gebruik te maken van zijn recht op euthanasie? «De marge tussen een samenleving die meent dat zij ethisch verplicht is de verzoeken

om euthanasie in te willigen en die waarin men er toe komt door min of meer uiteenlopende vormen van druk deze verzoeken op te roepen, is smal.»³⁰.

- de morele integriteit van het medische beroep te beschermen.

De legalisering van euthanasie zou zich ook wel tegen de artsen kunnen keren doordat zij, die euthanasie uitvoeren, eraan gewend raken en het als een futiliteit gaan beschouwen ... Het gevaar bestaat dat hierdoor de vertrouwens- en gespreksrelatie tussen artsen en hun patiënten wordt verstoord. Van de artsen die voor euthanasie zijn, weigert een groot aantal haar uit te voeren: is deze terughoudendheid niet een van de dubbelzinnigheden van euthanasie?³¹

- personen die kwetsbaar zijn als het gaat om misbruik, verwaarlozing of onbegrip, te beschermen en een afglijden naar vormen van niet-vrijwillige euthanasie te voorkomen.

Voorts is het duidelijk dat, gezien de symbolische rol van de wet, de opheffing van zo'n belangrijk verbod dat leidt tot een algehele afzwakking van de eerbied voor het leven, iedereen aangaat. De wettelijke - of anderszins - erkenning van euthanasie zou aangeven dat in het collectieve bewustzijn de waarde van bepaalde levens in twijfel wordt getrokken³².

4. AANPASSING VAN HET RECHT AAN DE FEITEN

Is het feit dat er regelmatig euthanasie wordt uitgevoerd, in het verborgene of in alle openheid en zonder enige straf, niet voldoende reden om euthanasie uit de sfeer van het strafrecht te halen?

Deze redenering is het gevolg van een verwarring tussen feit en recht. Het recht gaat niet over datgene wat is, maar over datgene wat behoort te zijn. Als het recht zich zou beperken tot het bekrachtigen van voldongen feiten, zou er geen enkele normatieve functie meer van uitgaan en zou het zijn bestaansrecht verliezen. Het aanpassen van het recht aan de feiten is een gedachtespinsel dat telkens weer opduikt. We kunnen hier de loosheid, het simplificerende effect en het gevaar van deze opvatting natuurlijk niet uiteenzetten. Anderen hebben zich met veel talent hiermee bezig gehouden: hun gedachten zijn de moeite van het overwegen waard³³.

We zullen hier slechts twee opmerkingen maken. De noodzaak om het recht aan een gegeven situatie aan te passen zou enige rechtsgeldigheid kunnen hebben als die feiten waaraan de rechtsregel zich zou moeten aanpassen

volgens wetenschappelijke normen vastgesteld kunnen worden, en hiertoe wordt vaak de publieke opinie en het niet toepassen of de ondoeltreffendheid van eerder positief recht gerekend. Geen van deze categorieën kan echter wetenschappelijk hard gemaakt worden.

Zoals blijkt uit de voorbeelden die C. Atias en D. Linotte hebben gegeven, is het onmogelijk exact aan te geven welk standpunt de bevolking inneemt ten aanzien van een wetgeving over een tot dan toe verboden gedraging. Ook de kwestie van de euthanasie ontkomt niet aan die regel, integendeel. Het lot dat de meeste discussies over dit onderwerp treft is dat zij ten onder gaan aan misverstanden, valse probleemstellingen en onzindelijk gebruik van de taal³⁴.

Overigens heeft het niet toepassen van een rechtsregel altijd een dubbelzinnige oorsprong. Het is een keuze van

Moet de wetgever het verbod niet handhaven, en zodoende ervan afzien aan bepaalde verlangens van individuen tegemoet te komen, uit naam van rechtmatige hogere belangen: de bescherming van de maatschappelijke gebondenheid en de integriteit van het medische beroep en van de zieken?

de politieke en justitiële overheden, natuurlijk hiertoe aangezet door hun wat vage beeld van de overtuiging van de meerderheid. Bovendien is elke rechtsregel voor een deel ondoeltreffend; het gaat er dus om dat wordt vastgesteld welke mate van ondoeltreffendheid die afschaffing van de regel rechtvaardigt. Wordt er voorgesteld om de wetgeving inzake auteursrechten af te schaffen met als argument dat in het dagelijks leven de beschermde werken op grote schaal worden nagemaakt (fotokopieën van literaire werken, illegale computerprogramma's ...)? Integendeel, de wetgever heeft onlangs de wet verbeterd en aangevuld om de fraude op dit terrein beter te kunnen bestrijden. Ondanks de vele – vaak ongestraft blijvende – inbreuken op het verkeersreglement of de belastingwetgeving denken we er niet *noodzakelijkenuits* aan om deze af te schaffen.

De mythe die we hier aan de kaak stellen laat niet toe dat we de discussie over de diepste achtergrond uit te weg gaan. Hij biedt geen enkele gerechtvaardigde reden om een essentiële fase in het wetgevingsproces op zijn beloop te laten: het kiezen van een juridisch beleid dat wordt vastgesteld afgemeten aan de waarden die men wil laten gelden.

Om de legalisering van euthanasie te rechtvaardigen wordt vaak verwezen naar de noodzaak van het compromis in een pluralistische samenleving. De afwijzing van euthanasie, voorgesteld als het aan anderen opleggen van een godsdienstige of ideologische overtuiging, zou een uiting zijn van gebrek aan respect voor de grondslagen van de pluralistische democratie³⁵. Hierboven hebben we al laten zien dat deze tegenwerping geen stand houdt: het "liberale" standpunt is verre van neutraal, ook dat wil in de wet een heel welomschreven opvatting over het leven, de persoon en de waardigheid vastleggen – en aan iedereen opleggen. Deze opvatting gaat feitelijk in tegen het christelijke standpunt (een constatering die in een pluralistische samenleving terecht als niet ter zake beschouwd kan worden), maar ook tegen de Universele Verklaring van de rechten van de mens, waaraan weinig verdenking van een of andere confessionalisme kleeft.

Moeten we nog benadrukken dat pluralisme niets te maken heeft met een relativistische of neutrale opvatting op ethisch en politiek niveau? «Elke strafwet heeft tot taak de morele en maatschappelijke waarden te bevestigen»³⁶ en, zal men eraan toevoegen, is van toepassing op al diegenen die deze niet vrijwillig eerbiedigen. Alles draait om de vraag dat men moet weten waar de grenzen liggen. Aan elke opvatting hierover ligt noodzakelijkerwijs een morele keuze ten grondslag.

Bovendien wordt er vaak geprobeerd diegenen die vasthouden aan de instandhouding van het verbod en de sanctie ingeval van overtreding van de wet, in diskrediet te brengen door hen te verwijten dat zij een status quo voorstaan. Toch gaat het hierbij om het ontwikkelen van een willens en wetens uitgestippeld beleid ter wille van een betere begeleiding van zieken die zich in een terminale fase bevinden. Dit streven veronderstelt een hele reeks maatregelen gericht op verbetering van de opleiding van het verplegend personeel, en van iedereen, waar het gaat om het omgaan met de naderende dood (instellen van medische cursussen palliatieve zorg, begeleiding van zieken, deskundige toediening van pijnbestrijdingsmiddelen...), het toewijzen van aanzienlijk meer geldmiddelen om palliatieve zorg van de grond te krijgen, *etc.*³⁷ Lijkt het legaliseren van euthanasie, gezien de dringendheid van de problemen die opgelost moeten worden, vooralsnog niet een te gemakkelijke voorbarige oplossing?

Tot slot, wat te denken van de vaak naar voren gebrachte noodzaak van het compromis dat leidt tot de aanvaarding van passieve euthanasie alleen in «grensgevallen»? In een andere context (de regelgeving voor informatie-uitwisseling via Internet) deed een auteur onlangs het voorstel

«te waken voor wat men in de rechtssociologie het « Macedonië-effect » noemt, d.w.z. de neiging die elke wetgever heeft op grond van een volstrekt uitzonderlijk, of minstens ondergeschikt geval een algemene regel vast te stellen»³⁸. Dit is een waardevol advies. Men moet van de algemene wet niet verwachten dat zij voor alle eventualiteiten, ook «grensgevallen» opgaat. Zet men deze gedachtegang tot het uiterste door dan zou de ideale oplossing zijn de totale afschaffing van het strafrecht, gezien het feit dat elke regel aan de grens van het gebied waarop zij van toepassing is, enigermate problematisch kan zijn.

Het valt niet te ontkennen dat sommige terminaal zieken zich in een grenssituatie bevinden die werkelijk tragisch is. Toch zou het absurd zijn de regel aan de uitzondering te offeren. Het begrip noodsituatie is al van oudsher in het strafrecht opgenomen om uitzonderingssituaties op te kunnen vangen. In dit geval verontschuldigt de noodsituatie de arts die zijn uiterste best doet de pijn te bestrijden, op gevaar af het leven van zijn patiënt te bekorten³⁹. Als de arts alleen de bedoeling heeft zijn patiënt verlichting te brengen, is de beslissing om de «ultieme» doses morfine te geven - waarvan hij kan vermoeden dat zij fataal zullen zijn - niet vergelijkbaar met euthanaserend handelen.

CONCLUSIE

De stelling van de autonomie van de mens, die wordt aangehaald ter ondersteuning van de legalisering van euthanasie op verzoek, lijkt wat simplistisch.

Zij brengt de discussie op het terrein van ideologische overwegingen die goed geschikt zijn om in een gedachteswisseling tussen gezonde mensen te worden gebruikt, maar ver verwijderd zijn van de belevingswereld van terminale zieken. Wie ziet niet dat een verzoek om euthanasie, dat niets te maken heeft met de zogenaamde heldere uitdrukking van een vrije en autonome wil, meestal de uiting is van de ambivalente wens aan bepaalde pijnen te ontkomen, tenzij het, nog fundamenteeler, een noodsignaal is, een verzoek om communicatie? Is het juiste antwoord op die vraag, waarvan men toch minstens het moeilijk te achterhalen karakter moet erkennen, de dodelijke dosis? Sommigen denken van wel, waarbij zij bovendien overtuigd zijn van de menselijkheid van hun daad. De gepastheid van een dergelijke benadering, al te simpel om echt menswaardig te zijn, mag betwijfeld worden.

De autonomie-stelling wordt ook voorgesteld als de enige die in een niet-confessionele en pluralistische staat aanvaardbaar is. Alles gebeurt alsof de wet, door iedereen

op zijn eigen autonomie terug te werpen, geen enkele vooroordeel zou kennen. Een schijnargument! Het legaliseren van een of andere vorm van euthanasie komt neer op het in een wettekst opnemen en opleggen van een bepaalde antropologische visie - een opvatting over de waardigheid van de mens. De bevestiging van de waarde zonder voorbehoud en ontologische waardigheid van elk menselijk leven heeft geen groter confessioneel karakter dan de bevestiging van de afwezigheid van de intrinsieke waarde ervan. De stelling onderschrijven «het menselijk leven is de grondslag voor de waardigheid» is filosofisch gesproken niet minder neutraal dan stellen «de waardigheid is de grondslag van het menselijk leven».

In plaats van louter en wat al te simpel naar de autonomie van de mens te verwijzen, raakt de legalisering van euthanasie op verzoek de samenleving in haar grondvesten en belangt dus elke burger aan. Zodra de euthanaserende handeling de samenwerking van een ander vraagt, in dit geval van de arts, is de maatschappelijke gebondenheid in het geding. Wie ziet niet in, dat het bij het streven om de medische stand toe te staan euthanasie uit te voeren het om alle zieken en alle artsen gaat die bij de nieuwe wettelijke toestemming betrokken zijn? Moet de wetgever het verbod niet handhaven, en zodoende ervan afzien aan bepaalde verlangens van individuen tegemoet te komen, uit naam van rechtmatige hogere belangen: de bescherming van de maatschappelijke gebondenheid en de integriteit van het medische beroep en van de zieken?

Wat de oplossingen betreft die als compromissen worden aangedragen, zij moeten niet naïef als zodanig worden onderzocht. De deur openen voor euthanasie komt in werkelijkheid neer op het sanctioneren van de relatieve en subjectieve waarde van de menselijk waardigheid. Hier raakt men de grens van de compromiscultuur. Zonder de onmiskenbare voordelen ervan op heel veel terreinen te willen ontkennen, moet worden vastgesteld dat een compromis niet altijd mogelijk is. In dit geval kan men niet buiten een essentiële optie die zich tegen elk compromis verzet. Er moet een keuze gemaakt worden: is de waardigheid een ontologische kwaliteit van de menselijke persoon of hangt zij alleen af van de kwaliteit van het leven? Het eerste deel van de vergelijking opgeven ter wille van het tweede is een echte keuze van de samenleving als geheel, waarvan men de gevolgen niet moet onderschatten.

NOTEN:

- 1 In haar advies van 12 mei 1997 wijst het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek van België erop dat «[dit] de besprekingen in de beperkte commissie een bepaalde vaart [gaf] zodat het voorstel n° 3 zeer veel aandacht kreeg en lange tijd nader onderzocht werd», waarbij dit voorstel inhoudt «een procedurele regeling a-priori van de belangrijkste medische beslissingen omtrent het levenseinde, met inbegrip van euthanasie». Het advies van het Comité «betreffende de wenselijkheid van een wettelijke regeling van euthanasie» werd gepubliceerd in *Bioethica Belgica*, n° 2, mei 1998, blz. 2-6; Rev.Dr.Santé, 1997-1998, blz. 22-26. Het is ook te vinden op internet (<http://www.health.fgov.be/BIOETH/nl/advies/advis-nl.htm>).
- 2 Het recht op autonomie of op zelfbeschikking als grondslag voor het recht op euthanasie werd op 9 en 10 december 1997 tijdens de in de Senaat georganiseerde bezinningsdagen over euthanasie voortdurend naar voren gehaald. Zie bijvoorbeeld de beknopte handelingen van de Senaat van 9 en 10 december 1997, blz.. 2176-2213.
- 3 Bijvoorbeeld Y. Kenis, *Choisir sa mort, une liberté, un droit*, A.D.M.D. (belge), 1990, blz. 6 e.v.
- 4 Voor een bredere uiteenzetting zie X. Dijon, *Le sujet de droit et son corps. Une mise à l'épreuve du droit subjectif*, Brussel, Larcier, 1982, blz. 524, n° 749; H. Nys, *La médecine et le droit*, Kluwer, 1995, blz.. 275 e.v., n° 706 e.v. Op het gebied van de moraal beperken we ons ertoe op te merken dat paus Pius XII in 1957 een standpunt heeft ingenomen tegenover pijnstillende middelen, waarvan hij bij ontstentenis van andere doeltreffende middelen het gebruik aanbeval ondanks het uiterst negatieve beeld dat men toentertijd had van "verdovende middelen". Zie Pius XII, «Problèmes religieux et moraux de l'analgésie», *La Documentation catholique*, 1957, n° 1247, kol. 337-340. Deze leer is sindsdien bevestigd (zie de hierna bij noot 5 vermelde verwijzingen).
- 5 Voor een bewijsvoering op juridisch niveau, zie X. Dijon, op. cit., blz.. 533 e.v., n° 763 e.v.. De zeer heldere conclusie van H. Nys, op. cit., blz. 274, n° 701 gaat in dezelfde richting: « In het kader van het bestaande recht, is er geen enkele verplichting een medisch zinloze behandeling te beginnen of voort te zetten (...); F.Van Neste, «Euthanasie-rechtsethische beschouwingen», *R.W.*, 1986-1987, spec. blz.. 213, n° 8. Wat bijvoorbeeld de moraal van de katholieke Kerk betreft, zij wijst duidelijk therapeutische hardnekkigheid af. Zie Katechismus van de Katholieke Kerk, LICAP-SRKK, 1995, n° 2277-2279; Congregatie voor de Geloofsleer, «Verklaring over de euthanasie», 5 mei 1980, *Archief van de Kerken*, 35e jaargang, 20 augustus 1980, n° 17, in het bijzonder blz.. 801-803, II en III.
- 6 Na te hebben gesteld dat «verenigingen als die van ons voren namelijk in het leven zijn geroepen uit verzet tegen therapeutische hardnekkigheid » (hierboven geciteerde brochure, blz. 6), moet Dr Kenis zelf enkele bladzijden verder toegeven, dat «afwijzen van therapeutische hardnekkigheid algemeen geaccepteerd is en noch door de wet noch door de deontologische medische code verboden wordt ». Daarom, voegt de auteur die zich weinig om de samenhang van zijn betoog bekommert, eraan toe « legt de vereniging vooral de nadruk op de legalisering van vrijwillige euthanasie, en niet zozeer op het afwijzen van therapeutische hardnekkigheid » (blz. 12). Zie hiervoor ook X. Dijon, *Droit naturel*, deel 1 (*Les questions du droit*), Thémis, Parijs, P.U.F., 1998, blz. 160.
- 7 Verscheidene opmerkingen in de Senaat gaan in die richting, met name M. Englert, *Beknopte handelingen*, zitting van 9 december 1997, blz. 2182. Over dit onderwerp zie het mooie boek van R. Andorno, *La bioéthique et la dignité de la personne*, Paris, P.U.F., 1997, passim, dat als inspiratiebron voor dit onderzoek heeft gediend.
- 8 Deze tekst is m.n. gepubliceerd in *La Documentation catholique*, 1991, blz. 791 e.v.; *Ethique. La vie en question*, N° 6-7, 1992/4-1993/1, bl. 62 e.v..
- 9 F. Quéré, « Une dignité indigne de l'homme », *Ethique. La vie en question*, N° 6-7, 1992/4-1993/1, blz. 74.
- 10 De betekenis van het woord 'waardigheid' is niet gemakkelijk begripsmatig te omschrijven, want het geeft een kwaliteit aan die fundamenteel en onherleidbaar is. Het begrip waardigheid dat eerder intuïtief dan rationeel is en sinds mensenheugenis voorbehouden wordt aan personen, verwijst naar de idee van uitmuntendheid, preëminentie... en sluit een houding van achtting en absolute eerbiediging in. Zo heeft Kant duidelijk het fundamentele verschil naar voren gebracht tussen de begrippen waardigheid ("intrinsieke waarde") die alleen de mens eigen is, en prijs ("relatieve waarde") die kenmerkend is voor dingen. Zie I. Kant, *Grundlegung zur Metaphysik der Sitten*, 1785, in *Ned.Vert. Fundering voor de metafysica van de zeden*, Amsterdam, Boom, 1997, tweede hoofdstuk, blz.. 100-101. Behalve in het denken van auteurs als Nietzsche of Marx, wordt waardigheid van oudsher naar voren gebracht als een kwaliteit die niet alleen moet worden opgebouwd maar die ook onvoorwaardelijk moet worden geëerbiedigd. Voor een diepgaand onderzoek naar het begrip menselijke waardigheid zie R. Spaemann, « Über den Begriff der Menschenwürde », *Das Natürliche und das Vernünftige. Aufsätze Anthropologie*, Piper, München, 1987, blz.. 77-106.
- 11 Afgezien van de Nederlandse jurisprudentie (zie infra, vooral de noten 17 en 18), zijn er verscheidene bio-ethici van naam

NAAR LEGALISERING VAN VRIJWILLIGE EUTHANASIE?

- die van meet af positief tegenover dergelijke praktijken stonden. Bijvoorbeeld, H. Kuhse en P. Singer, *Should the Baby Live? The Problem of Handicapped Infants*, Oxford University Press, 1985; M. Tooley, *Abortion and Infanticide*, Oxford, Clarendon Press, 1983.
- 12 R. Andorno, op. cit., 1997, blz. 18 en vooral R. J. Lifton, *Les médecins nazis. Le meurtre médical et la psychologie du génocide*, vert. uit het Amerikaans door B. Pouget, Parijs, Uitg. Robert Laffont, 1989, blz. 37 en blz. 64-174 (les développements sur l'euthanasie).
 - 13 Bijvoorbeeld M. Englert, «Le rôle du médecin en fin de vie», *Jour. proc.*, n° 276, 1995, blz. 18.
 - 14 Een leerzaam beeld hiervan schetst M. Schooyans, *La dérive totalitaire du libéralisme*, 2e uitg., Paris, Mame, 1995.
 - 15 Heeft men niet enkele maanden geleden met afschuw vernomen dat tussen 1935 en 1976 60.000 Zweedse mannen en vrouwen onder dwang zijn gesteriliseerd, uit naam van de zuiverheid van het Noorse ras of om sociale redenen, volgens een wet die tussen de twee Wereldoorlogen tot stand kwam? Vergelijkbare wetten inzake gedwongen sterilisatie zijn langs volstrekt democratische weg door de meeste Scandinavische landen goedgekeurd, maar ook door Canada en door verscheidene Amerikaanse Staten...
In *Le désir du gène* (Parijs, F. Bourin, 1992), wil J. Testart het ongelijk aantonen van diegenen die denken dat de wil om afwijkende individuen te doden samenhangt met een totalitaire ideologie en dat de democratie als zodanig ons voor eugenetische afdwalingen behoedt. Zijn betoog dat gebaseerd is op bepaalde praktijken bij medisch ondersteunde voortplantingstechnieken, blijkt momenteel; op heel wat punten een waarschuwing te bevatten.
 - 16 Wet van 2 december 1993 tot wijziging van de Wet op de lijkbezorging, *Staatsblad*, 1993, 643; Besluit van 17 december 1993, houdende vaststelling van het formulier, bedoeld in artikel 10 van de Wet op de lijkbezorging, *Staatsblad*, 1993, 688.
 - 17 Cf. Hoge Raad (Strafkamer), 21 juni 1994, Zaak Chabot (hulp bij zelfdoding van een buiten de stervensfase verkerende patiënte wier lijden in geen enkel opzicht een somatische oorsprong had).
 - 18 Cf. Gerechtshof Leeuwarden, 4 april 1996, bevestigt Rechtbank Groningen, 13 november 1995, Zaak Kadijk ("actieve levensbeëindiging" van een pasgeboren gehandicapte baby); Gerechtshof Amsterdam, 7 november 1995, bevestigt Rechtbank Alkmaar, 26 april 1995, zaak Prins ("actieve levensbeëindiging" van een pasgeboren gehandicapte baby). Zie ook Rechtbank 's-Gravenhage, 24 oktober 1995 ("actieve levensbeëindiging" van een comapatiënt zonder diens verzoek). Bij deze laatste zaak waren er diverse aanklachten tegen de arts: geen schriftelijke wilsverklaring van de patiënt, noch een verzoek om euthanasie van hemzelf of zijn echtgenote, hij is tekort geschoten in zijn verplichtingen en zorgvuldigheidseisen volgens de voor de uitoefening van zijn beroep geldende professionele standaard en de medische ethiek, met name omdat hij zijn collega's niet op de hoogte heeft gesteld ... Kortom, hij is schuldig aan "actieve levensbeëindiging met voorbedachte raad". De rechtbank heeft echter gemeend dat hij handelde met de beste bedoelingen om de pijn van de patiënt te verlichten en dat hij zijn volle medewerking heeft gegeven aan Justitie... Overigens is er, gezien de aard van het delict, eigenlijk geen straf opgelegd ... Hij werd namelijk veroordeeld tot een gevangenisstraf van drie maanden voorwaardelijk ... maar deze straf wordt alleen uitgevoerd als hij zich in de proefperiode van twee jaar schuldig maakt aan een strafbaar feit (sic).
 - 19 Cf. "Regeling regionale toetsingscommissies euthanasie", *Staatscourant* 101, 3 juni 1998, blz. 10. Het doel van de herziening is de weerstand te overwinnen van artsen om het formulier in te vullen, door hen een rechtstreeks contact met het Openbaar Ministerie te besparen. Inderdaad vult tot op dit moment slechts 50% van de betrokken het formulier in.
 - 20 Cf. "Voorstel van wet tot wijziging van het Wetboek van Strafrecht en van de Wet op de lijkbezorging inzake levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding", in *Medisch Contact*, 24 april 1998, blz. 570-579. We moeten eraan toevoegen dat het rapport van P.J. van der Maas en G. van der Wal (respectievelijk hoogleraar aan de Erasmusuniversiteit in Rotterdam en aan de Vrije Universiteit van Amsterdam) dat in 1996 op verzoek van de minister van Justitie en de minister van Volksgezondheid tot stand kwam, melding maakte van duizend gevallen van euthanasie die zonder toestemming van de patiënt werden uitgevoerd, en dat alleen in 1995.
 - 21 Zie B. Matray, «La mort euthanasiée n'est pas la mort humaine», *Ethique. La vie en question*, N° 6-7, 1992/4-1993/1, blz. 79.
 - 22 Het is merkwaardig dat legalisering van euthanasie juist nu wordt opgeëist, nu de geneeskunde grote vooruitgang heeft geboekt en beter dan tevoren in staat is te zorgen voor het welbevinden van de patiënt, de technieken om symptomen en pijn in de hand te houden aanzienlijk zijn verbeterd, de palliatieve zorg zich aan het ontwikkelen is en men het erover eens is geworden therapeutische hardnekkigheid aan de kaak te stellen ... De toespraak in de Senaat van de heer Vermylen (Beknorte handelingen, zitting, van 9 december 1997, blz. 2183) gaat in dezelfde richting «Al dan niet euthanasie toe-

- staan is vooral een vraagstuk van filosofische aard: sommige mensen kunnen het leven zelf als een gave beschouwen waarover zij naar gelieven mogen beschikken. Deze idee is vervolgens verbreid als de ultieme zelfbeschikking of ook wel als het recht om waardig te sterven».
- 23 Onlangs dacht een televisiezender ongetwijfeld het publiek te ontroeren en het te overtuigen van de dringende noodzaak van het uit de strafwet halen van euthanasie door de volgende aangrijpende getuigenis te laten zien. Een vrouw op leeftijd zegt geëmotioneerd « Wat me nog in leven houdt is het vooruitzicht dat binnenkort euthanasie uit de strafwet zal zijn gehaald ». Een toch wel wat paradoxale uitspraak: een prachtige illustratie van het instinct tot zelfbehoud.
- 24 Cf. « Euthanasia and Clinical Practice: trends, principles and alternatives. A working Party Report (1982) » in : Euthanasia, Clinical Practice and the Law, door L. Gormally (dir.), Londen, The Linacre Centre, 1994, blz. 132, geciteerd door R. Andorno, *La bioéthique et la dignité de la personne*, Parijs, P.U.F., 1997, blz.. 116.
- 25 « Ik vind de stelling dat euthanasie alleen in de terminale fase mogelijk is moeilijk te accepteren. Het is in feite erg moeilijk om precies vast te stellen wanneer deze fase begint en in sommige gevallen is de situatie van de patiënt uitzichtloos, niet alleen op medisch maar ook op psychologisch vlak» (interventie in de Senaat door Etienne Vermeersch, *Beknopte handelingen*, zitting van 9 december 1997, blz.. 2179).
- 26 I. Kant, *Die Metaphysik der Sitten, Rechtslehre*, 1838, Franse vert. E. Kant, *Métaphysique des mœurs (1e partie. Doctrine du droit)*, in *Œuvres philosophiques*, Bibliothèque de la Pléiade, vol. III, Ed. Gallimard, 1986, hfdst.. 1, § 17, blz.. 527.
- 27 Overigens zou er nog heel wat te zeggen zijn over de wel wat magere opvatting van de vrijheid waarop een dergelijke uitspraak berust.
- 28 Voor de constante afwijzing in onze filosofische en rechtskundige traditie van het erkennen van het bestaan van een *ius in se ipsum* (en zijn afgeleide, de macht naar gelieven over zichzelf te beschikken), van Aristoteles tot Kant, van Ulpianus tot Savigny, via Descartes, Rousseau en zoveel anderen, zie met name R. Andorno, *La distinction juridique entre les personnes et les choses à l'épreuve des procréations artificielles*, voorw.. F. Chabas, Parijs, L.G.D.J., 1996, blz. 93 e.v., en de vele geciteerde bronnen.
- 29 Zie hierover: X. Dijon, « Entre le droit et la mort. Propositions pour éviter et récuser l'euthanasie », *J.T.*, 1985, blz.. 33 e.v.. en (vervolg), blz. 49 e.v., met name blz. 53 e.v., n° 88 e.v.
- 30 B. Matray, op. cit., blz.. 79. Het is typerend te merken dat in Nederland sommige medische centra hun toenemende populariteit te danken hebben aan het feit dat zij duidelijk naar buiten brengen dat zij weigeren euthanasie toe toepassen.
- 31 Voor de ontwikkeling van deze idee, zie de zeer interessante studie van J.-M. Longneaux, « Le droit de tuer. Les cas de la peine de mort et de l'euthanasie », *Cahiers Esphi, F.U.N.D.P.*, Namen, n° 33, 1997, met name blz. 12.
- 32 Zie hierover met name P. Verspieren, « L'euthanasie: une porte ouverte? », *Etudes*, 1992, blz. 63-74.
- 33 C. Atias en D. Linotte, « Le mythe de l'adaptation du droit au fait », *D.S.*, 1997, chron. XXXIV, blz.. 251-258.
- 34 Mensen zeggen dat zij positief staan tegenover passieve euthanasie, terwijl de correcte verwoording van hun standpunt is dat zij therapeutische hardnekkigheid afwijzen. Vaak is het alleen de angst voor het lijden die veel mensen ertoe aanzet zich voor euthanasie uit te spreken. We moeten eerlijk toegeven dat de discussie vals is. We zijn er van overtuigd dat het percentage burgers dat in enquêtes voor euthanasie is, duidelijk minder hoog zal blijken te zijn als bij de vraag wordt verondersteld dat de pijn beheersbaar is.
- 35 Bijvoorbeeld de heer. Englert, op. cit., blz. 18 en de interventie in de Senaat van mevrouw Dardenne, *Beknopte handelingen*, zitting van 10 december 1997, blz. 2207.
- 36 J. Messine, « Réflexions d'un juriste », *Jour. proc.*, n° 276, 1995, blz. 13.
- 37 Zie de interventie in de Senaat door mevrouw Wouters, *Beknopte handelingen*, zitting van 9 december 1997, blz.. 2185: « Momenteel is in België incompetentie de regel en competentie de uitzondering waar het gaat om de verzorging van zieken aan het einde van hun leven (...). De andere reden voor een verzoek om euthanasie is gelegen in niet beheersbare pijn (...). Een werkgroep [in een ziekenhuis in België] concludeert in 1997 (...): dat zodra men zich echt ging bezig houden met de pijn [van de patiënten die om euthanasie hadden gevraagd], er geen enkele patiënt bij zijn verzoek was gebleven. Als zij met verplegend personeel te maken hadden gehad zonder een opleiding in pijnbestrijding, zou op een aantal van hen euthanasie zijn uitgevoerd, niet uit medelijden of uit respect voor hun autonomie, maar uit incompetentie. Een studie in Frankrijk heeft aangetoond dat slechts 3 % van de huisartsen en 7 % van de specialisten adequate doses morfïne voorschrijven (...). »
- 38 M. Vivant, « Internet et modes de régulation », dans E. Montero (éd.), *Internet face au droit*, Bruxelles, Kluwer, 1997, blz. 229.
- 39 Zie, X. Dijon, *Le sujet de droit et son corps*, op. cit., blz. 537, n° 771. *Comp. H. Nys, La médecine et le droit*, op. cit., blz. 277, n° 710.