



Een katholieke visie op Terri Schiavo

Katholiek Nieuwsblad 29 april 2005

door mgr.dr. W.J. Eijk

[KatholiekNieuwsblad](#)

Enkele weken geleden overleed de 41-jarige vrouw Terri Schiavo die 15 jaar in een persisterend vegetatieve staat verkeerde, doordat de vocht- en voedseltoediening via een sonde op last van de rechter was gestaakt. Wat is de opvatting van de katholieke Kerk hierover?

Een echt coma duurt meestal een maand. Daarna gaan de ogen open, zijn er bepaalde reflexbewegingen en kan de patiënt een soort glimlach of grimas tonen en ook schreeuwen. De patiënt heeft eveneens een waak-slaapritme. Als hij wakker is, is hij zich blijkbaar niet bewust van zichzelf noch van zijn omgeving. De Fransen noemen deze toestand dan ook een coma vigil. In Nederland spreekt men – in navolging van de Anglo-Amerikaanse landen – van een ‘persisterend vegetatieve staat’. Wat de patiënt in kwestie ervaart of voelt is met geen mogelijkheid vast te stellen. In zeer zeldzame gevallen kunnen mensen na tientallen jaren nog uit een persisterend vegetatieve staat terugkeren, zij het meestal niet zonder neurologische restverschijnselen.

Deze mensen kunnen tientallen jaren in leven worden gehouden door middel van voedsel- en vochttoediening met behulp van een neus-maagsonde. De vraag is hoe lang men hiermee moet doorgaan, mede gelet op het feit dat de kans op herstel van het bewustzijn klein is.

Menselijke persoon

De uitdrukking ‘persisterend vegetatieve staat’ suggereert dat de patiënt slechts het leven van een plant leidt. Dit is onjuist. De hersenstam (die de grote hersenen met het ruggenmerg verbindt) functioneert, want de patiënt ademt op eigen kracht en de bloedsomloop is intact. Het lichaam is een geïntegreerd en gecoördineerd levend organisme. Dit betekent dat het nog steeds wordt bezielde door het levensprincipe dat bij de mens verantwoordelijk is voor zowel het geestelijk als het sensitief en vegetatief leven. De patiënt in een persisterend vegetatieve staat is dus een levende menselijke persoon en mag daarom niet worden gedegradeerd tot een ‘plantaardig restwezen’.

In praktisch alle landen, ook in Nederland, gaat men ervan uit dat iemand met een functionerende hersenstam een levend mens is. Bij potentiële orgaandonoren die na een hersentrauma kunstmatig worden beademd, mogen de organen pas worden uitgenomen nadat totale hersendood is vastgesteld, dat wil zeggen inclusief de onomkeerbare uitval van de hersenstam. Dan is de patiënt overleden. Functioneert de hersenstam, dan is hij nog in leven.

Moreel verplicht

De medische zorgplicht kent grenzen, ook bij mensen in een persisterend vegetatieve staat. Om deze grenzen aan te geven maken we gebruik van het proportionaliteitsbeginsel. Als de voor- en nadelen van medische behandeling ongeproportioneerd zijn aan elkaar, dan mag men ervan afzien, ook al heeft dat tot gevolg dat de patiënt overlijdt. Dit geldt voor de toepassing van kunstmatige beademing bij een comateuze patiënt bij wie de kans op herstel van het bewustzijn miniem wordt geacht. Kunstmatige beademing is immers een kostbare medische levensverlengende behandeling die de inzet van een groot aantal medewerkers vereist en de nodige risico's en complicaties met zich meebrengt.

Was bij Terri Schiavo de toediening van vocht en voeding via de neus-maagsonde bij haar een ongeproportioneerde behandeling? Op 20 maart vorig jaar benadrukte onze overleden paus Johannes Paulus II in een toespraak tot de deelnemers van een congres over de onderhavige problematiek te Rome dat de toediening van voedsel en vocht een “natuurlijk” en “geen medisch middel” is om het leven in stand te houden.



Dat geldt ook als de toediening ervan langs kunstmatige weg plaatsvindt: “De toepassing ervan zal daarom in principe zijn te beschouwen als gewoon en geproportioneerd, en als zodanig moreel verplicht ...”

Wijze van toedienen

Het toedienen van voedsel en vocht is op zich geproportioneerd. Iets anders is of de wijze van toedienen ook altijd geproportioneerd is. In sommige gevallen worden vocht en voeding toegediend via een infuus, bijvoorbeeld in een grote ader onder het sleutelbeen. Daarvan kan men echter gezien de nadelen en risico's slechts een beperkte tijd gebruik maken. Bij een zieke in een persisterend vegetatieve staat zou deze behandeling volstrekt ongeproportioneerd zijn.

Hoe ligt dat bij de vocht- en voedseltoediening via de neus-maagsonde? Vaak kan een patiënt hiermee adequaat in leven worden gehouden zonder complicaties. Om te weten hoe dit bij Terri Schiavo lag, hadden we op de hoogte moeten zijn van haar medisch en verpleegkundig dossier. De berichten in de media wekten de indruk dat de neus-maagsonde bij Terri Schiavo geen complicaties opleverde en daarom geproportioneerd was. Is het echter zo dat de neus-maagsonde herhaaldelijk wordt opgehoest en uitgebraakt of longontsteking ontstaat door verslikken, dan kan de toediening van voedsel en vocht langs deze weg ongeproportioneerd zijn en moet men er wellicht van afzien.

Gods beeld

Het is riskant al te snel aan te nemen dat het achterwege laten van voedsel- en vochttoediening via de neus-maagsonde geen ethisch probleem vormt. Wanneer de voordelen van een levensverlengende behandeling opwegen tegen de nadelen, kan het nalaten ervan geen andere intentie hebben dan het leven van de patiënt te beëindigen. Dan doet zich een situatie voor die ethisch gelijkwaardig is aan actieve levensbeëindiging. Het zonder verder onderscheid accepteren van de verwijdering van de neus-maagsonde baant het pad voor de acceptatie van het actief beëindigen van het leven. Dit kunnen we leren van de geschiedenis van de euthanasiediscussie.

Hoe deerniswekkend de kwaliteit van het leven van Terri Schiavo ook leek te zijn en hoezeer haar echtgenoot daaronder ook leed, zij was een levende menselijke persoon met alle rechten van dien. Te bedenken valt dat ieder mens, hoe ontluisterd ook, een manifestatie van God is in deze wereld, geschapen als hij of zij is naar Gods beeld en gelijkenis (Evangelium Vitae nr. 34). Wellicht hebben mensen in een persisterend vegetatieve staat niets terug te geven aan degenen die hen verzorgen. Maar dat is uitgerekend de categorie mensen met wie Jezus zich uitdrukkelijk identificeert (Mat. 25, 35.40).

Mgr.dr. W.J. Eijk, bisschop van Groningen en referent voor medisch-ethische kwesties namens de Nederlandse bisschoppenconferentie.

Overgenomen met toestemming van Katholiek Nieuwsblad.