

## Euthanasiewet niet gericht op verlichten van lijden

*Katholiek Nieuwsblad, 2 december 2005*

door Ben van den Venn

[KatholiekNieuwsblad](#)

Is de euthanasiewet achterhaald? Als een congres zich vier jaar na invoering van een wet al deze vraag stelt, vraag je je af hoe die wet tot stand gekomen is.

De euthanasiewetgeving evalueren, zou dat wat uithalen? Illustratief is wat Erica Terpstra ooit zei over de abortuswet: "Evalueren is best, maar dat kan nooit tot verandering leiden'." Toch hield de Faculteit Rechtsgeleerdheid van de Universiteit van Leiden op 23 november het symposium 'Is de euthanasiewet achterhaald?'

De politieke besluitvorming rond de Wet Toetsing Levensbeëindiging (WTL) uit 2001 werd kritisch onder de loep genomen door André Rouvoet. Hij beet het spits af. Niet om zijn oordeel over de WTL te geven, want die is "voldoende bekend", begon Rouvoet. Hij wil dat de wet inzake levensbeëindiging op de agenda blijft. "Wij kunnen niet achteroverleunen met de gedachte dat euthanasie met de huidige wet geregeld is. Ook zouden voorstanders van euthanasie dat graag willen, want die zijn", aldus Rouvoet, "bang dat een nieuw debat iets af zal doen aan de wet."

Reageren op ernstig lijden is niet nieuw, betoogde Rouvoet. Nieuw is de maakbaarheid en regelbaarheid waarmee men het lijden wil uitbannen. In het hele debat dat tot deze wet geleid heeft is de nadruk te veel gelegd op euthanasie als middel. Het doel lijden te verlichten raakte op de achtergrond. "Hoe zou de discussie geweest zijn als we ons meer geconcentreerd hadden op het verlichten van lijden als doel?", vroeg de politicus zich hardop af. Nu kwam er pas onder druk van het buitenland aandacht voor palliatieve zorg toen de euthanasiediscussie een heel eind op weg was. Bijval was er voor Rouvoets stelling dat de discussie de omgekeerde weg gevolgd had.

We zitten nu met een wet die schijnzekerheden biedt. De schijnzekerheid dat het verzoek altijd vrijwillig tot stand gekomen is en de toepassing van euthanasie gemeld en getoetst wordt. Ik spreek bij voorkeur niet over het gevaar van een "hellend vlak", bekende de politieke voorman. Dat riekt te veel naar fatalisme. Beter is het de wet nu maar eens goed te evalueren. Al stemt de evaluatie van de abortuswet, waarover vorige week een rapport uitkwam, hem niet hoopvol.

Er kwam pas onder druk van het buitenland aandacht voor palliatieve zorg toen de euthanasiediscussie al een heel eind op weg was.

### **Volwaardig alternatief**

Cruciaal in de op basis van de wet gegroeide praktijk is dat de overtuiging van de arts dat hier sprake is van ondraaglijk lijden beslissend is om al of niet op het verzoek tot euthanasie in te gaan. Het hoeft niet veel betoog dat zowel de arts als de patiënt met de vage term 'ondraaglijk lijden' eerder in drijfzand terechtkomt dan in een heldere afweging. Vanaf het begin van de discussie is er weerzin geweest tegen objectivering van dit centrale criterium. Het is een erfenis uit de jaren zestig dat de individuele ervaring van de patiënt een zo groot mogelijke ruimte toegemeten wordt. Dat was de strekking van het relaas van de hoogleraar Moderne Geschiedenis James Kennedy.

Kennedy vertelde dat de hang naar zelfbeschikking in de Nederlandse discussie en euthanasiepraktijk een hardnekkige rol speelt. Het beste bewijs daarvoor is dat toen de Nijmeegse hoogleraar pijnbestrijding Ben Crul in 2004 in het programma Knevel op Zaterdag terminale sedatie als volwaardig alternatief voor euthanasie

voorstelde, er geen gevoel van opluchting was. Met terminale sedatie kan de arts belastende symptomen als pijn, benauwdheid of verstikking in de stervensfase bestrijden door het bewustzijn van de patiënt weg te nemen. Als normale symptoombehandeling niet meer werkt, krijgt de patiënt een middel als dornicum of morfine toegediend, waardoor hij in slaap valt. Als de patiënt minder dan een week te leven heeft, is dit een volwaardig alternatief voor euthanasie. Toch was er grote tegenstand tegen deze oplossing.

### **Transparantie afgenomen**

Vanzelfsprekend kwam Crul op het Leidse symposium zijn alternatief voor euthanasie toelichten. “Palliatieve sedatie is in de meeste gevallen een goed alternatief en het is een vorm van normaal medisch handelen”, was zijn centrale stelling. Een week voor sterven zou sedatie eigenlijk standaard moeten zijn, omdat onthouding van voeding en vocht op die termijn niet tot sterven leidt.

“Palliatieve sedatie is het antwoord op de zogenaamde gebonden waardeoordelen, waaraan artsen zich te houden hebben”, betoogde de hoogleraar. Aan de ‘vrije’ waardeoordelen, voortvloeiend uit maatschappelijk-culturele opvattingen, zouden artsen in zijn ogen geen boodschap moeten hebben. Bij ‘dit vind ik ontluisterend’ of ‘dit vind ik onwaardig’ zijn geen medische noties in het geding. Crul concludeerde dan ook dat “uitzonderingen daargelaten, er in geneeskundige zin geen noodzaak tot euthanasie meer bestaat. Zeker niet bij patiënten die minder dan een week te leven hebben.” Crul benadrukte dat zijn inzet om palliatieve sedatie als alternatief voor euthanasie erkend te krijgen, niet voortkwam uit religieuze overtuiging, maar uit medische bezorgdheid.

Anders lag dat uiteraard bij de Groningse bisschop mgr. Wim Eijk. De referent medische ethiek in de bisschoppenconferentie introduceerde het begrip ‘intrinsieke waarde’ van het leven, de boven-empirische visie op het leven. Met behulp van veel cijfermateriaal toonde hij aan dat de transparantie van de euthanasiepraktijk, die door de euthanasiewet toe zou toenemen, juist afgenomen is. Als men de intrinsieke waarde van het leven erkent, zou euthanasie eigenlijk verboden moeten zijn. Gecombineerd met palliatieve sedatie valt er dan niets te verbergen, besloot mgr. Eijk.

### **Achterhaald**

Veel belangstelling was er ook voor Frederick Hamburg. Deze onderzoeker stelde zijn proefschrift Een computermodel voor het ondersteunen van euthanasiebeslissingen voor. Ook hij was gestuit op de volledige subjectieve manier waarop beslissingen tot euthanasie tot stand komen. Daardoor is er een hoge mate van inconsistentie in de beslissingen. Om dat tegen te gaan ontwierp hij een kennissysteem waarin kwaliteit van leven gemeten kan worden. In combinatie daarmee bevat het systeem een casebase waarin zoveel mogelijk gevallen van euthanasie opgeslagen zijn, inclusief het motief daarvan. Het aldus ingerichte systeem kan artsen en juristen helpen meer consistentie te bereiken bij het nemen van beslissingen.

Op het eind van zijn proefschrift pleit Hamburg voor het intrekken van de euthanasiewet. Daarmee sloot hij zich aan bij de andere sprekers, die alle vijf vinden dat de euthanasiewet inderdaad achterhaald is.