



Gewogen en te licht bevonden

Katholiek Nieuwsblad, 21 november 2011

door Ruth Seldenrijk, directeur van de Nederlandse Patiënten Vereniging NPV

[KatholiekNieuwsblad](#)

Binnenkort debatteert de Kamer over een voorstel tot wijziging van de wet om een 'levenseindekliniek' te kunnen oprichten. Onderzoek wijst echter uit dat de argumenten van het Burgerinitiatief Uit Vrije Wil niet deugen.

Er is, vindt het Burgerinitiatief Uit Vrije Wil, een wetswijziging nodig om legaal het leven van mensen die het 'wel hebben gehad', die hun 'leven voltooid' vinden, te kunnen beëindigen. Ook is wetswijziging nodig om in 2012 een 'levenseindekliniek' op te richten, zoals de Nederlandse Vereniging voor Vrijwillig Levens einde (NVVE) wil.

Over de 'proeve van wet' van het Burgerinitiatief Uit Vrije Wil debatteert de Tweede Kamer in december. Intussen loopt er in Den Haag een zeer sterke lobby om de mogelijkheden voor levensbeëindiging te verruimen. In de chaos van gedachten sneeuwen de eigenlijke argumenten gemakkelijk onder. Het debat over 'voltooid leven' moet meer diepgang krijgen.

Argumenten in kaart

Daarom heeft het Platform Zorg voor Leven (PZvL) uitvoerig in kaart gebracht welke argumenten in de discussie worden gebruikt. Het argumentenonderzoek is uitgevoerd door het prof. dr. G.A. Lindeboom-instituut. Naast literatuuronderzoek is gesproken met voor- en tegenstanders. De meest gebruikte argumenten zijn ingedeeld naar zeven invalshoeken: juridisch, medisch/verpleegkundig, sociaal-maatschappelijk, ethisch/filosofisch, psychologisch, theologisch en methodologisch. Op basis van gewogen argumenten zijn conclusies getrokken. Onderstaand geef ik een beknopt extract.

Methodologisch

Zelfs voorstanders geven aan dat zij de noodzaak voor een nieuwe wet niet zien, omdat de problematiek binnen de huidige euthanasiewet valt. Een leeftijdsgrens van 70 jaar is volkomen willekeurig als het gaat om zinervaring. Het initiatief is niet gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek. En zelfs de aard en omvang van de vraag zijn niet onderzocht.

Sociaal-maatschappelijk

Er is een sociaal-maatschappelijk probleem. Ouderen mogen we inderdaad niet in de kou laten staan, maar ook niet overgeven aan de kille oplossing van de zelfgekozen dood. Wetgeving lost gebrek aan zinervaring niet op. Bovendien zien we de mogelijkheden van wetten (zoals euthanasiewet) verschuiven. Babyboomers willen zelf beschikken, maar waar komen we met de proeve van wet uit?

Psychologisch

Waarom vraagt iemand om hulp bij zelfdoding? En wat betekent dit voor omstanders? De situatie van beginnende dementie of een chronische psychiatrische ziekte zal nooit verbeteren. Maar psychologische hulpverlening kan veel betekenen. Hulp bij zelfdoding is moeilijk, zeker als het gaat om relatief gezonde ouderen. Bovendien veroorzaakt zelfdoding kettingreacties.

Theologisch/filosofisch

Verlies van zinervaring heeft alles te maken met de betekenis van levensvisie. Dr. C.J.W. Leget legt uit dat er naast religie ook andere bronnen van inspiratie zijn die ons leven zinvol houden. Maar als deze bronnen steeds meer wegvallen uit het leven van ouderen wordt het verlangen naar de dood invoelbaar. Gelovigen onthouden



medeburgers de dood niet. Ook leggen ze hun geloof niet op aan anderen. Wel doen ze er alles aan om het leven van de ander leefbaar en zinvol te doen zijn. Existentieel lijden leidt in de Bijbel nooit tot zelfdoding. Prof. dr. W. Balke: "Als we iets kennen van Gods barmhartigheid dan helpen we onze medemensen niet aan een onbarmhartig einde, dan helpen we dus niet bij zelfdoding." Hij ziet verder de secularisatie als een van de oorzaken dat men de zin van het leven niet meer ontdekt en daarom uit het leven wil stappen. Zoals paus Johannes Paulus II schreef: wie zijn antenne voor God verliest, verliest het besef van de betekenis van het menselijk leven.

Medisch/verpleegkundig

We zoeken naar genezing. In het voorstel hebben medici een rol, terwijl de initiatiefgroep verklaart dat het om gezonde burgers gaat. Daarom zouden er ook 'stervenshulpverleners' moeten komen. De ouderenzorg is angstaanjagend voor de babyboomgeneratie. Juist daarom moeten we iets doen aan de kwaliteit van de zorg, in plaats van de keuze voor het 'hulpmiddel' van de dood.

Juridisch

Gaan de euthanasiewet en de 'nieuwe wet' naast elkaar bestaan? Voorstanders geven aan dat het om een andere doelgroep gaat én dat artsen de mogelijkheden van de euthanasiewet niet benutten. Dus die 'nieuwe wet' is als het knippen van een gat in de heg (euthanasiewet) voor gemakkelijke sluiproutes zonder toetsingscriterium.

Ethisch

Bij levensbeëindiging gaat het om een paradox die moeilijk is uit te leggen, zo lees ik in het Handboek medische ethiek onder redactie van mgr. dr. W.J. Eijk, dr. L.J.M. Hendriks en dr. J.A. Raymakers (p. 430). Het leven dat eerst ten koste van alles in stand is gehouden, wordt door de medische heroïek in een zodanige noodsituatie gebracht dat het zou moeten worden beëindigd. Alle heroïek om het leven te redden ondermijnt dan uiteindelijk de bescherming van het leven. Frappant dat de pleidooien voor hulp bij zelfmoord van ouderen die niet afhankelijk willen worden, komen van hoogopgeleide, geslaagde en rijke Nederlanders. Juist deze mensen hadden een prachtcarrière. Zij hebben zich niet leren verhouden met tegenslagen die we niet kiezen, maar die ons overkomen. Zij lijken uitsluitend verwend door alle voorspoed van na de Tweede Wereldoorlog.

Ethiek gaat over de vraag: wat is goed handelen? De hoogleraar Eugène Sutorius van het Burgerinitiatief redeneert in de lijn van de autonome mens. En zelfbeschikking klinkt reëel. "Wie bepaalt of wij dood mogen? God of de Kerk? Dat zijn we toch zelf? Het is ons eigen leven." Volgens filosoof Kant (de man van de autonomie) geldt deze zelfbeschikking nu juist helemaal níét voor de gekozen dood!

Sofistiek

We hebben hier te maken met 'sofistiek' (het Griekse sophizein is namelijk 'wijs worden' én iemand iets 'wijsmaken'). Sofisten helpen ons snel uit onze onzekerheid, maar doen dat steeds in dienst van iets of iemand... De ethicus-filosoof gaat het om juistheid en om de waarheid, terwijl de sofist zoekt naar succes. En wijst de Sprekendichter al niet op het gebrek aan mededogen bij godlozen?

Om sofistieke redenen veranderde het Burgerinitiatief achteraf het document, waarbij ze 116.871 steunbetuigingen had gekregen: een stervenswens die 'invoelbaar' is. In de initiatiefwet is het woord 'invoelbaar' weggelaten. Dat maakt het initiatief ongeldig. Gaat het echt en vooral om het leven en het welzijn van zorgvragers?

Zie ook www.npvzorg.nl.

Zie voor het onderzoek www.mijnlevenmaakikzelfnietuit.nl.

Overgenomen met toestemming van Katholiek Nieuwsblad.