

## Groningen protocol

door dr. J.A. Raymakers, secretaris-penningmeester van de Stichting Medische Ethiek

Op zaterdagochtend 28-1-2012 kwam het Groningen Protocol aan de orde tijdens de uitzending van de TROS-Nieuwsshow op de radio 1. Aanleiding was het verschijnen van het boek 'Ik wens je het onmogelijke' geschreven door Roos Schlikker en uitgegeven door uitgeverij Nieuw Amsterdam.

Waar gaat het boek over? Het beschrijft het korte leven van een baby met een ongeneeslijke, zeer pijnlijke aangeboren ziekte, epidermolysis bullosa, dat eindigt door 'euthanasie' door toepassing van oplopende doses morfine, nadat gedurende vele maanden alle mogelijke zorg gegeven was. Het speelde zich 10 jaar geleden af. Wat de werkelijke doodsoorzaak is geweest weten we niet. Het schijnt dat de opgegeven doodsoorzaak sepsis door wondinfectie was en dat is zeer waarschijnlijk ook de werkelijke oorzaak.

Waar het om gaat is de morele kant van de zaak en die moet worden beoordeeld naar de intentie en de aard van de gebruikte middelen. Wil men de dood van een kind, van een mens en gebruikt men daartoe een middel waarvan men meent of zeker weet dat dit het gezochte effect heeft? Het is daarbij de vraag of men met morfine wel zo gemakkelijk de dood kan veroorzaken (mogelijk versnellen, maar dat is niet hetzelfde en in het onderscheid speelt juist de intentie de hoofdrol). Ook wanneer het middel in werkelijkheid ongeschikt is blijft de morele verantwoordelijkheid voor het gebruik, met de intentie die eraan vast zat, bestaan.

Het Groningen protocol is een regeling die – in strijd met de euthanasiewet – de levensbeëindiging van pasgeborenen met een ongeneeslijke ernstige ziekte of handicap mogelijk maakt. De Wet toetsing levensbeëindigend handelen (WtL), ook wel euthanasiewet genoemd, gaat uit van een duurzaam en weloverwogen besluit van de betrokkene. Pasgeborenen en allen jonger dan 12 jaar zijn is dan ook door de wet van actieve levensbeëindiging uitgesloten, maar hier wordt een uitzondering in het vervolgingsbeleid gemaakt. Gesteld werd dat deze casus mede aanleiding was tot de opstelling en implementatie van het Groningen Protocol. Dat is hoogstens ten dele waar, want de 22 casus die naar voren zijn gebracht ter ondersteuning van de 'regeling' met het OM en het vervolg daarvan (het 'Groningen Protocol') waren uitsluitend kinderen met spina bifida. Dat was ook de reden tot kritiek in de internationale medische literatuur. Onder deskundigen beschouwt vrijwel niemand die diagnose als een voldoende reden voor euthanasie, ook al wijst men euthanasie niet principieel af.

In het radioprogramma werd geen onderscheid gemaakt tussen de morele wet (die berust op de door God in Zijn schepping gelegde natuurwet) en de positieve, door mensen gemaakte wet. De laatste wordt al te vaak als vervanging voor de eerste gehanteerd, terwijl ze alleen behoort te dienen om in de samenleving de morele wet – eventueel door sancties – te handhaven en praktische zaken in het verkeer binnen de samenleving te regelen.

Men kan natuurlijk niet genoeg begaan zijn met het lijden van het kindje dat met deze afschuwelijke aandoening geboren wordt en met het geestelijk lijden van de ouders. Het probleem van dat lijden kan echter nooit worden opgelost door de lijdende het leven te ontnemen. Niet het lijden wordt daarmee weggenomen maar de mens die lijdt.

Wel moet men alles doen wat mogelijk is om het lijden zelf te verzachten, of zo mogelijk weg te nemen. Zelfs wanneer dat tot onbedoeld gevolg zou hebben dat de dood eerder komt dan menselijkerwijs verwacht had kunnen worden dan is elke maatregel tot verzachten van het lijden, die niet in zichzelf verkeerd is, geoorloofd.

Tenslotte gaat het ook om de grondhouding ten opzichte van het lijden zelf. Is men bereid lijden dat men op zijn weg vindt te aanvaarden, er mee om te gaan, er een oplossing voor te zoeken, terwijl men het draagt en de



lijdende medemens tot het uiterste bij te staan of wijst men lijden in beginsel af.