Respect voor de waardigheid van de stervende: ethische beschouwingen inzake euthanasie

Pauselijke Academie voor het Leven
9 december 2000



I Inleiding

1. Sinds de jaren zeventig is vanuit de meest ontwikkelde landen een aanhoudende campagne over euthanasie zich begonnen te verspreiden, euthanasie waaronder verstaan wordt een handeling of het onthouden van behandeling, welke door zijn aard en zijn bedoelingen het beëindigen van het leven van een ernstige zieke of van een misvormde pasgeborenen tot gevolg heeft. Als reden wordt doorgaans opgegeven de patiënt zinloos lijden te willen besparen.

Zo zijn op internationaal niveau campagnes en strategieën ontwikkeld, ondersteund door pro-euthanasie verenigingen. Deze campagnes presenteerden: openbare manifesten getekend door intellectuelen en wetenschappers, publicaties ten gunste van zulke voorstellen – sommige bevatten zelfs instructies bedoeld om zieken en gezonden verschillende methodes te leren om te sterven als zij het leven ondraaglijk vonden -, enquêtes waarmee opinies van artsen of van bekende personen verzameld werden die voor euthanasie zijn en tenslotte wetsvoorstellen voorgelegd aan parlementen om maar te zwijgen over pogingen om rechtbanken aan te sporen tot vonnissen die het plegen van euthanasie mogelijk maken of om op zijn minst het juridische onmogelijk te maken een straf op te leggen in zo'n situatie.

2. Recent is in Nederland, waar sinds enige jaren een soort regeling bestond waarbij de arts die op verzoek van een patiënt euthanasie pleegde niet door justitie werd vervolgd, euthanasie op verzoek gelegaliseerd, die beperkt is tot ernstige en ongeneeslijke ziekten die lijden veroorzaken en op voorwaarde dat zulk een situatie moet worden onderworpen aan een zeer strenge medische controle.

De rechtvaardiging, waarop men zich beroept en wil laten doorgaan als de publieke opinie, is hoofdzakelijk gebaseerd op twee essentiële ideeën:
– het principe van de autonomie van het individu die het absolute recht zou hebben over zijn leven te beschikken;
– de min of meer uitdrukkelijke overtuiging van de onverdraaglijkheid en de nutteloosheid van de pijn die soms met de dood gepaard kan gaan.

II Het kerkelijk spreken

3. De Kerk heeft deze ontwikkeling met aandacht gevolgd. Zij heeft hierin een uiting van geestelijke en moreel verval van de waardigheid van de stervende en een "gemakzuchtige" manier om de patiënt zijn werkelijke noden te onthouden herkend.

Gedurende haar nadenken heeft zij steeds contact gehouden met het personeel en met de medici, zich dwingend trouw te blijven aan de humanitaire normen en waarden, waarden gedeeld door de meeste mensen en in het licht van de reden verhelderd door het geloof en zij heeft documenten gepubliceerd die gunstig ontvangen zijn door de specialisten en door een groot deel van de publieke opinie. Wij herinneren hier aan De

verklaring over euthanasie (1980) 20 jaar geleden gepubliceerd door de Congregatie voor de Doctrine van het Geloof; het document van de pauselijke Raad “Cor Unum”: Enkele ethische kwesties betreffende ernstige zieken en stervenden (1981); de Encycliek Evangelium vitae (EV) (1995) van Johannes Paulus II (in het bijzonder nrs. 64 en 67) en Het Handvest voor de gezondheidszorg opgesteld door de pauselijke Raad voor de Pastorale Gezondheidszorg.(1995)

Deze documenten van het Leergezag hebben zich niet beperkt tot het definiëren van euthanasie als moreel onacceptabel “als opzettelijke (&.) moord op een onschuldig mens” (vlg. Evangelium Vitae , nr. 65). De opvatting van de Encycliek is weergegeven in nr. 57, en maakt het mogelijk om op juiste wijze de passage te interpreteren van nr. 65 zie hierboven) of als een “beschamende” daad (vlg. II Vaticaanse Concilie, Gaudium et Spes nr. 27); maar er is ook een mogelijkheid van hulp geboden aan de ernstig getroffen zieke en aan de stervende, een richting, die, gebaseerd op medisch ethische gronden of juist op geestelijke en pastorale, geïnspireerd door de waardigheid van het individu met respect voor het leven en voor de waarden van broederschap en solidariteit, vraagt van individuen en van instituten te reageren met concrete getuigenissen van de huidige uitdagingen van een wijdverspreide cultuur van dood.

Kort geleden na een voorbereiding van meerdere maanden heeft de Pauselijke Academie voor het Leven een van de algemene vergaderingen gewijd aan dit thema en heeft vervolgens de eindconclusie gepubliceerd in het boek getiteld “De waardigheid van de stervende” (2000).

Artikel 1: Verzoeken om te mogen sterven
4. Het is zinvol om hier te wijzen op de pijn van de patiënten, pijn waarover gesproken wordt en waardoor men op enigerlei wijze euthanasie en hulp bij zelfdoding wil rechtvaardigen en quasi noodzakelijk wil maken, is tegenwoordig meer dan ooit een pijn die onderdrukt kan worden dankzij adequate anesthesie en palliatieve behandeling aangepast aan de mate van de pijn; als deze laatste vergezeld gaat van een humane en passende geestelijke bijstand kan de pijn worden verzacht en verlicht in een klimaat van affectieve en psychologische steun.

Eventuele verzoeken om te mogen sterven van personen die ernstig pijn lijden (zoals blijkt uit enquêtes van patiënten en uit getuigenissen van verplegend personeel dat goed op de hoogte is van de situatie van de stervenden) houden bijna altijd een indirect verzoek in om meer aandacht en interesse van het personeel dat ze verzorgt en bovendien om een passende behandeling: twee zaken die soms in de huidige ziekenhuizen ontbreken. De beschouwing reeds voorgesteld in Het Handvest voor de gezondheidszorg is er heel duidelijk over:

“De zieke die zich omringt weet door een affectieve, humane en christelijke aanwezigheid, wordt niet depressief en angstig zoals degene die zich daarentegen in de steek gelaten voelt in zijn noodlot van lijden en sterven verzoekt om zijn leven te beëindigen. Daarom is euthanasie een nederlaag voor degene die haar theoretiseert, erover besluit en uitvoert” (nr.149).

Misschien is men zich hierdoor begonnen af te vragen of daarentegen achter de rechtvaardiging van de ondraaglijkheid van het lijden van de patiënt niet het onvermogen van gezonde personen schuil gaat de stervende te begeleiden op zijn moeilijke lijdensweg om zin te geven aan het menselijk lijden – dat vaak niet helemaal geëlimineerd kan worden in het menselijke aardse bestaan – en een soort ontkenning is van de idee zelf van het lijden, die altijd gangbaarder is in onze samenleving van welzijn en hedonisme.

Men kan slechts concluderen dat achter sommige pro-euthanasie campagnes kwesties van overheidsuitgaven schuil gaan, die beschouwd worden als onmogelijk op te brengen en nutteloos in het geval van langdurige

ziektes.

Artikel 2: Zelfbeschikkingsrecht
5. Door de verklaring dat pijn behandeld kan worden (in de medische betekenis) en door de zieke aan te bieden hem in zijn lijden bij te staan als blijk van solidariteit kan men het ware humanisme belijden: menselijke pijn heeft liefde en ondersteuning nodig en niet het haastige geweld van een vroegtijdige dood.

Anderzijds het zogenaamde zelfbeschikkingrecht, waarvan men soms inzake het begrip vrijheid van het individu wil doorschieten tot voorbij de grenzen van de redelijkheid, rechtvaardigt niet het beëindigen van het eigen leven of dat van een ander. Inderdaad veronderstelt persoonlijke vrijheid allereerst dat men leeft en houdt de verantwoordelijkheid van het individu in, dat hij vrij is waarlijk het goede te doen. Hij zal onvoorwaardelijk beseffen alleen al door te erkennen (en dat enkel uit puur rationeel oogpunt) dat het leven een geschenk is en hij dus niet de “absolute meester” erover kan zijn. Kortom het leven beëindigen is het vernietigen van de wortels van de vrijheid zelf en de autonomie van het individu.

En als de samenleving het doden van het individu legaliseert – ongeacht zijn levensfase of zijn gezondheidstoestand – ontkent zij zelfs haar doel en grondslag van haar bestaan en effent zij de weg voor nog grotere onrechtvaardigheden.

Tenslotte, veroorzaakt het legaliseren van euthanasie een tegennatuurlijke medeplichtigheid van de medicus, die, wat betreft zijn professionele identiteit en uit hoofde van de onvermijdelijke professionele ethische verplichtingen die daaruit voortvloeien, altijd is genoodzaakt tot het ondersteunen van het leven en het behandelen van de pijn en nooit ofte nimmer tot het doden, zelfs niet na bezorgd aandringen van wie dan ook (vgl. Eed van Hippocrates). Deze ethische en professionele overtuiging die door de eeuwen heen nauwelijks is veranderd zoals bijvoorbeeld de Verklaring inzake Euthanasie van de W.H.O. bevestigt (39ste Assemblé, Madrid 1987).

“Euthanasie, of opzettelijke handeling waardoor het leven van een patiënt wordt beëindigd op verzoek van de patiënt zelf of van zijn familie, is een immorele daad. Dit ontslaat de arts niet de wens van de patiënt te respecteren om het stervensproces in het laatste stadium van zijn ziekte op een natuurlijke wijze te laten verlopen.”

Het veroordelen van euthanasie, vastgelegd in de Encycliek Evangelium vitae, omdat het zowel een “ernstige aantasting is van de wet van God is, als het opzettelijk en moreel onacceptabel doden van een mens” (nr. 65), weerspiegelt het belang van de universele ethische reden (gebaseerd op de natuurwet) en de elementaire stelling van het geloof in God, de Schepper en bewaker van ieder mens.

Artikel 3: “Doden” of “toestaan te sterven”
6. De houding jegens de ernstige zieke en stervende zal dus daarom gebaseerd moeten zijn op respect voor het leven en voor de waardigheid van de persoon. Men zal zich moeten richten op het aanbieden van aangepaste therapie, zonder zich over te geven aan een “therapeutische koppigheid”. (1) Men zal de wensen van de patiënt moeten accepteren wanneer het gaat om een bijzondere of risicovolle therapie welke hij niet moreel verplicht is te accepteren. Men zal altijd normale zorg (zelfs inclusief kunstmatig toedienen van voedsel en vocht) en palliatieve zorg moeten verlenen, in het bijzonder adequate pijnbestrijding, dit altijd in dialoog met de patiënt om hem te informeren.

Bij het naderen van de onvermijdelijke dood “is het toegestaan om bewust af te zien van behandelingen die het leven op een precaire en penibele wijze zouden kunnen verlengen” (2), omdat er een groot verschil is tussen “doden” en “toestaan te sterven”: het eerste weigert en ontkent het leven; het tweede accepteert het

natuurlijke einde.

Artikel 4: Alternatieven voor euthanasie

7. De vormen van thuiszorg – die tegenwoordig in toenemende mate is uitgebreid in het bijzonder voor kankerpatiënten – de psychologische en geestelijke ondersteuning van de familie van de zieke en ondersteuning van professionals en vrijwilligers kunnen en moeten de overtuiging overbrengen dat ieder moment van het leven en ieder lijden bezield kunnen worden door liefde en zijn waardevol zowel voor de mens als voor God. De sfeer van broederlijke solidariteit verjaagt en overwint het gevoel van eenzaamheid en de verzoeking tot wanhopen.

Vooral religieuze steun – dat een recht en een kostbare hulp is voor iedere patiënt en niet alleen in de laatste fase van zijn leven -wanneer deze is geaccepteerd, verandert pijn in een daad van verzoenende liefde en de dood in een openheid naar het leven met God. De korte beschouwingen die hier zijn aangeboden, zijn in het kader van de permanente leerschool van de Kerk, die, in haar streven trouw gehoor te geven aan de opdracht om Gods liefde voor de mens (te vertalen naar de huidige tijd) in de huidige tijd te plaatsen, vooral als deze zwak is en lijdt, doorgaat met krachtig het Evangelie van het Leven te verkondigen, overtuigd als zij ervan is dat dit Evangelie kan weerklinken en ontvangen kan worden in de harten van ieder van goede wil; zijn wij niet inderdaad allen uitgenodigd deel uit te maken van het “volk van leven voor het leven”! (vlg. Evangelium vitae, nr. 101)

IV Ondertekening

Pauselijke Academie voor het Leven, Vaticaanstad, 9 december 2000

Juan de Dios Vial Correa, President
Mgr. Elio Sgreccia, Vice-president

Noten

1. Vgl. CKK, Catechismus van de Katholieke Kerk (15 aug 1997), 2278.
2. Vgl. Curie, Congregatie voor de Geloofsleer, Verklaring over euthanasie, Iura et Bona (5 mei 1980) deel IV.