

DOODMAKEN IS NIET GEWOON

Een polemiek over strafrechtelijke bewaking van medisch handelen

Moeten euthanasie en hulp bij suïcide onder de medische exceptie vallen? Govert den Hartogh startte hierover in MC de discussie. Van Dantzig en Griffiths reageerden hier afzonderlijk op. Wat Den Hartogh betreft is de discussie echter nog niet gesloten.

De discussie¹ gaat eigenlijk over twee verschillende vragen: is euthanasie een gewone medische handeling, en, mocht het dat niet zijn, moet dat dan gevolgen hebben voor het strafrecht?

EEN GEWONE MEDISCHE HANDELING?

Doodgaan is doodgewoon, zegt Van Dantzig, en daarin heeft hij gelijk. Het is een lot dat ons allen wacht en daarom ook een gegeven waarmee iedereen op de een of andere manier in het reine moet zien te komen. Doodmaken daarentegen is helemaal niet gewoon. Het is iets wat we van onszelf en elkaar alleen onder uitzonderlijke omstandigheden accepteren. En zelfs onder die omstandigheden is het niet iets wat we zonder verdere problemen doen. Op de handeling van het doden als zodanig blijft een taboe rusten, zelfs als dat handelen het fundamentele belang dient van de persoon die wordt gedood.

Misschien was het per ongeluk, maar de Nederlandse rechter heeft voor die situatie een formule gevonden die de ambiguïteit van onze morele beleving precies onder woorden brengt: conflict van plichten. Het is niet zo dat we een norm hebben: niet doden, die over het algemeen geldt, maar in bepaalde uitzonderingssituaties niet. Ook als er sprake is van ondraaglijk en uitzichtloos lijden verliest die norm niet zonder meer zijn geldigheid. Veeleer botst dan de plicht om het leven te respecteren plicht om een eind te maken aan dat lijden. De artsen die beide plichten zorgvuldig tegen elkaar afwegen, kunnen soms tot de conclusie komen dat de tweede plicht zwaarder moet wegen. De rechter zal dan hebben te oordelen dat die arts een verantwoorde afweging heeft gemaakt. De rechter zegt niet: de enige juiste afweging. Er bestaat geen plicht tot euthanasie.

Zoals ik al zei: door de zaken zo voor te stellen, beantwoordt het recht aan een diepgewortelde morele intuïtie. Ook artsen hebben in het algemeen de overtuiging dat euthanasie een verantwoorde beslissing kan zijn, maar daarom nog geen plicht is. Alleen

al daaruit blijkt dat er met euthanasie iets bijzonders aan de hand is. Als een arts ondraaglijk lijden van een patiënt kan opheffen zonder nog zwaarderwegende belangen van die patiënt te schaden, is hij daar in alle andere gevallen immers toe verplicht. Artsen erkennen dus het taboe op doodmaken, ook als zij uiteindelijk menen daaraan geen doorslaggevende betekenis te moeten toekennen. Het taboe moet wijken als er vitale belangen van mensen op het spel staan. Dat maakt het taboe niet minder reëel.

Doden verschilt in dit opzicht ook van laten sterven. Artsen laten zich meestal ook leiden door de norm het leven in stand te houden, maar die norm valt weg op het ogenblik dat dat leven geen enkele waarde meer heeft voor de persoon die het leeft. Er is dan geen sprake van een conflict van plichten, maar slechts van één plicht: afzien van verder levensverlengend handelen.

AXIOMA'S

Het verschil van mening tussen Griffiths en mij gaat op dit punt dieper dan hij denkt. Griffiths schrijft mij de opvatting toe dat er weliswaar geen moreel relevant onderscheid is tussen doden en laten sterven, maar dat artsen nu eenmaal sterk geneigd zijn dat onderscheid toch te maken, en dat de wetgever met zulke fundamentele overtuigingen, hoe ongefundeerd ook, rekening moet houden. Naar mijn mening moet de ethiek echter zulke fundamentele overtuigingen om te beginnen serieus nemen. We hebben nu eenmaal niet de beschikking over een Archimedisches punt van waaruit we de morele wereld kunnen bewegen: een aantal onbetwifelbare morele axioma's aan de hand waarvan we de opvattingen die mensen feitelijk hebben, gezaghebbend kunnen beoordelen. Veeleer houden we aan die opvattingen vast totdat blijkt dat ze in het geheel van onze overtuigingen niet of niet meer passen.

Griffiths denkt dat er een doorslaggevend filosofisch argument is om het bestaan van een moreel

relevant verschil tussen doden en laten sterven te weerleggen: of de dood nu optreedt als gevolg van een handelen of van een nalaten, er is geen verschil in de relatie tussen de oorzaak en het gevolg. Daaruit volgt echter alleen dat een eventueel moreel verschil niet gebaseerd kan zijn op een onderscheid in causaal verband. Het is geen axioma van de ethiek dat alleen de gevolgen tellen. Dat is in het recht trouwens evenmin het geval. Zo kan bij het ontstaan van schade het causale patroon in twee gevallen precies hetzelfde zijn, terwijl toch maar in één van die gevallen een recht op schadevergoeding wordt erkend. Van belang kan onder meer zijn welke gerechtvaardigde verwachtingen partijen hadden ten aanzien van de vraag wie er speciale voorzorgsmaatregelen moest nemen. Waarom zou het in de ethiek anders zijn?

Bij euthanasie, ook bij zorgvuldige en verantwoorde euthanasie, is er sprake van een conflict van plichten, niet alleen maar van uitzonderingen op een norm. Er blijft een morele weerstand te overwinnen. Dat geldt niet voor elk medisch handelen. Het lijkt me heel gewrongen om te zeggen dat een verpleger die een patiënt een medisch geïndiceerde injectie geeft, de norm overtreedt om de lichamelijke integriteit van die patiënt te respecteren. In zo'n geval mag gewoon een uitzondering worden gemaakt. Hoe zit het dan met een arts die een arm of been moet amputeren bij een jonge man of vrouw die daarna voor het overige gezond verder zal leven? (Van Dantzig heeft mij die vraag in een gesprek gesteld.) Een arts kan het met die beslissing minstens zo moeilijk hebben als met sommige beslissingen tot euthanasie. Want moeilijk is het zeker om iemand zulke ernstige schade toe te brengen, ook als het de enige manier is om nog grotere schade te voorkomen. Maar de vraag is of er behalve die conflicterende en zwaarwegende belangen van de patiënt nog iets anders in het geding is. Of het respect voor iemands lichamelijke integriteit het karakter heeft dat ik eerder met het woord 'taboe' aanduidde: de handeling is moreel beladen, ook als die in het hoogste belang van de patiënt is.

Misschien is dat wel zo. Misschien is het inderdaad inherent problematisch een nog relatief gaaf lichaam onherstelbaar te verminken. Daaruit volgt niet dat doden een gewone medische handeling is, maar dat sommige andere medische ingrepen dat evenmin zijn.

RELEVANT VOOR HET STRAFRECHT?

Doodmaken is niet gewoon. Maar moet dat gevolgen hebben voor het strafrecht? Moeten artsen die kennelijk onzorgvuldig tot euthanasie besluiten, strafbaar blijven? Of is het beter deze vorm van medisch handelen alleen via geïnstitutionaliseerde vormen van collegiaal overleg en toetsing onder controle te brengen?

Ik heb Griffiths toegegeven dat de dreiging met sancties vermoedelijk niet zo'n efficiënt instrument is om onzorgvuldig handelen te voorkomen, en dat

we daarvoor meer op andere institutionele regelingen moeten vertrouwen. Een belangrijke reden om euthanasie uit het strafrecht te halen, zou zijn dat handhaving van het strafrechtelijk verbod negatieve gevolgen zou hebben voor het functioneren van die andere institutionele regelingen. Griffiths is daar inderdaad bang voor: hij denkt dat artsen hun handelen niet toetsbaar zullen maken, zolang het eventueel ook nog voorwerp van strafrechtelijke beoordeling zou kunnen zijn.

Deze vrees berust er ten dele op dat hij de verschillen tussen de beide juridische arrangementen die in discussie zijn, overdrijft. Als zorgvuldige euthanasie wordt gelegaliseerd, hoeft het OM niet langer naar alle gemelde gevallen te kijken. Het wetsontwerp dat de regering zojuist aan de Tweede Kamer heeft voorgelegd, bepaalt dan ook dat de regionale toetsingscommissies de Officier van Justitie alleen in kennis stellen van gevallen waarin zij tot het oordeel 'onzorgvuldig' komen. Anderzijds sluit ook de medische exceptie niet uit dat evident onzorgvuldig handelen toch strafrechtelijk wordt aan-

gepakt, zoals ook een arts die een amputatie verricht zonder medische noodzaak of zonder toestemming, wgens mishandeling kan worden vervolgd.

Hoe groot de bereidheid van artsen zal zijn om een euthanasie te melden die zij zelf als zorgvuldig beschouwen, is overigens een empirische vraag waarop we het antwoord niet weten. Griffiths heeft daarover grote twijfels. Hij meent te kunnen voorspellen dat de regionale toetsingscommissies die onlangs zijn ingesteld, niet naar verwachting zullen functioneren. Zo'n argumentatie (ook die van H. Wijsbek, MC nr. 6/1999, blz. 201-2) doet mij denken aan die Vaticaanse prelaten die niet door Galilei's telescoop wilden kijken, omdat ze al wisten hoe het universum eruitzag. Ik zou zeggen: laten we het even afwachten. Het is overigens ook heel goed mo-

<< gelijk dat de meldingsbereidheid juist zal afnemen wanneer zorgvuldige euthanasie uit het strafrecht wordt gehaald.

Voorlopig zijn er dus geen sterke argumenten die tegen een bescheiden vorm van strafrechtelijke regulering pleiten. Zijn er argumenten pro? Ik heb me hier beroepen op wat ik de symbolische of expressieve functie van het strafrecht heb genoemd. Bij dat argument heeft Griffiths zijn overigens aanzienlijke geduld met mij even helemaal verloren. Hij noemt het 'onzindelijk' en beschouwt het als de laatste strohalm voor iemand die echt niets beters meer kan verzinnen.

FUNCTIES VAN HET STRAFRECHT

Kennelijk heeft het strafrecht voor Griffiths maar één functie: ongewenst geacht gedrag te voorkomen door het te bedreigen met sancties. Dat is lang niet zo vanzelfsprekend als Griffiths het doet voorkomen: over de doelen van het strafrecht woedt een eeuwenoud en onbeslist debat. Een van de meest originele bijdragen aan dat debat van na de oorlog is die van de Amerikaanse rechtsfilosoof Joel Feinberg, die overigens in zijn monumentale *quatrologie* over de morele grenzen van het strafrecht ook heeft betoogd dat het strafrecht zich niet met 'victimless crimes' moet bezighouden, waartoe hij euthanasie rekent. Feinberg stelt voor de straf niet alleen te zien als een middel om schade te voorkomen, maar ook als een 'taaldaad', een manier om iets met nadruk te zeggen, wanneer de bevestiging daarvan met louter verbale middelen te vlak is om voldoende indruk te maken. Zulke expressieve handelingen zijn niets bijzonders. Denk aan religieuze rituelen, herdenkingsceremonies, rites de passage, felicitaties, het geven van geschenken, lintjes, eredoctoraten, het vieren van feesten, het dopen van schepen en pasgeborenen. Of denk aan demonstraties tegen 'zinloos geweld'.

Een belangrijk argument voor Feinbergs stelling is het volgende. Als de straf geen afkeuring zou uitdrukken, zou de strafrechtelijke bepaling alleen maar het karakter van een ontmoediging hebben in plaats van dat van een verbod. De sancties die op overtredingen staan, zijn dan niets anders meer dan prijskaartjes die aan bepaalde keuzes worden verbonden. Gevangenisstraf wordt dan een soort accijns: stelen en doodslaan mag, zolang je er een aantal jaren brommen voor over hebt.

Nog een laatste argument. Over de zorgvuldigheidseisen bestaat verschil van mening. De Nederlandse Vereniging voor Vrijwillige Euthanasie is bijvoorbeeld van opvatting dat elke patiënt die er uitdrukkelijk om vraagt een moreel recht heeft op euthanasie. Door niet duidelijk te maken dat dit

'recht' niet juridisch erkend is, brengt de vereniging patiënten en artsen nogal eens onnodig in problemen. Veel patiënten en sommige artsen denken er ook zo over. Dit is een kwestie die de samenleving als geheel aangaat en die daarom niet door de artsenstand alleen kan worden beslecht. Alleen de wetgever kan hierover een gezaghebbende uitspraak doen.

Welke eisen van zorgvuldig handelen moeten strafrechtelijk worden bewaakt? In elk geval twee: een weloverwogen en duurzaam doodsverlangen, en ondraaglijk en uitzichtloos lijden. Daarnaast als procedurele eis dat er wordt gemeld. Dat de euthanasie *lege artis* wordt uitgevoerd, is geen zaak van het strafrecht. Er is dan nog discussie mogelijk over de consultatieplicht. Ik zou zeggen dat het ontbreken van behoorlijke consultatie op zichzelf geen grond voor vervolging zou moeten zijn. Consultatie kan echter essentieel zijn om te kunnen vaststellen of aan andere zorgvuldigheidseisen is voldaan.

BONDGENOTEN

Mijn inzet in deze discussie heeft ook iets te maken met een zekere bezorgdheid over de ontwikkeling van de praktijk van euthanasie en hulp bij suïcide in Nederland. Ik beschouw het als een geweldige vooruitgang dat het in Nederland artsen juridisch is toegestaan deze handelingen te verrichten, mits ze zich aan de zorgvuldigheidseisen houden.² Maar nu dit al geruime tijd het geval is, en patiënten vele duizenden malen per jaar om euthanasie vragen, dreigt het gevaar dat het voor artsen een routine wordt om op die vraag in te gaan. Als lid van een toetsingscommissie krijg ik nu en dan meldingen onder ogen die deze vrees tot op zekere hoogte voeden.

Op dit punt beschouw ik Griffiths en Van Dantzig als bondgenoten. Zij pleiten allebei al jaren voor instituties en procedures die euthanasie en hulp bij suïcide, evenals trouwens allerlei andere medische handelingen die het leven bekorten, transparanter en dus controleerbaarder maken. En Van Dantzig hamert er steeds weer op dat als een patiënt een doodswens uit, we nog helemaal niet weten wat die patiënt eigenlijk wil. De uiting van de patiënt moet het begin van een gesprek zijn, en niet het einde daarvan.

Onze overeenstemming is fundamenteleler dan ons verschil. Maar zelf blijf ik van mening dat, als we willen voorkomen dat sommige artsen te gemakkelijk tot euthanasie besluiten, het ook kan helpen erop te insisteren dat euthanasie geen gewone medische handeling is, en daaraan ook in het strafrecht uitdrukking te geven. <<

prof. dr. G.A. den Hartogh,
faculteit der wijsbegeerte, onderzoeksschool Ethiek, Amsterdam

Literatuur/noot

1. Hartogh GA den. Euthanasie onder de medische exceptie? *Medisch Contact* 1998; 53:1539-40. Dantzig A van. Doodgaan is doodgewoon. *Medisch Contact* 1999; 54:63-4. Griffiths J. Wat is de medische exceptie? *Medisch Contact* 1999; 54:656-9. 2. Dat is het geldende recht, het ingediende wetsvoorstel brengt alleen de wetstekst daarmee in overeenstemming. Ik begrijp dan ook volstrekt niet hoe H. Cremers (MC nr. 21/1999, blz. 729-31) kan beweren dat dat wetsvoorstel artsen in een beklagdenbank plaatst waar zij nu niet in zouden zitten. Alsof euthanasie nu onder de medische exceptie valt.