

Reactie op het wetsontwerp toetsing van levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding en tot wijziging van het Wetboek van Strafrecht en van de Wet op de lijkbezorging–Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding

Overeenkomstig het regeerakkoord dat tot de totstandkoming van het tweede kabinet-Kok heeft geleid, is thans een wetsvoorstel ingediend bij de Tweede Kamer der Staten Generaal inzake de toetsing van levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding en tot wijziging van het Wetboek van Strafrecht en van de Wet op de lijkbezorging–Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding.

Terugziende op de periode waarin de discussie over de wetgeving van het Wetboek van Strafrecht aangaande euthanasie en hulp bij zelfdoding op gang is gekomen, constateren wij dat vele geledingen in onze samenleving zich hierover hebben uitgesproken. Het was bijna voortdurend een thema in de media, vooral in tijden dat kabinet en volksvertegenwoordiging werkten aan wet- en regelgeving of wanneer de jurisprudentie zich verder ontwikkelde. Als leidinggevend college binnen de r.-k. kerk in Nederland hebben wij steeds publiek stelling genomen ten aanzien van deze ontwikkelingen, in het bijzonder vanaf 1985 in de pastorale brief *Lijden en sterven van zieken* en in onze reactie op het rapport van de Staatscommissie Euthanasie uit datzelfde jaar.

Het huidige wetsvoorstel geeft ons opnieuw aanleiding stelling te nemen.

In onze reactie baseren wij ons enkel op wijsgerig-ethische uitgangspunten. Wij achten haar van betekenis voor de samenleving als geheel, en niet slechts voor onze geloofsgemeenschap.

Onze reactie is gericht aan beide kamers der Staten Generaal, in het bijzonder de

Commissies voor Justitie en Volksgezondheid. Wij bieden onze reactie eveneens aan de eerstverantwoordelijke bewindslieden aan, de minister van Justitie en de minister van Welzijn, Volksgezondheid en Sport, en aan de minister-president, alsmede aan de Raad van State.

Standpunt: geen wettelijke strafuitsluitingsgrond

De strekking van het voorstel is, aldus de *Memorie van Toelichting*, te regelen “dat de arts die op zorgvuldige wijze euthanasie toepast of hulp bij zelfdoding verleent en dit vervolgens meldt aan de gemeentelijke lijkschouwer, voortaan straffeloos zal zijn”. Wanneer de voorstellen worden aangenomen, zal in Nederland euthanasie en hulp bij zelfdoding door een arts krachtens een wettelijke strafuitsluitingsgrond in feite onder voorwaarden geoorloofd zijn. Zo immers zal het wetsvoorstel gaan uitwerken. Ook zal de beslissing over al dan niet strafrechtelijke toetsing niet langer in alle situaties bij het Openbaar Ministerie liggen. Wanneer de voorstellen worden aangenomen en doorgevoerd, is er sprake van een zekere ‘legalisering’ van euthanasie en hulp

bij zelfdoding. Konden de ontwikkelingen vanaf 1985 tot nu toe nog worden getypeerd als een beperking van het strafrechtelijk optreden in individuele gevallen met handhaving van het uitgangspunt dat euthanasie en hulp bij zelfdoding ongeoorloofd zijn, thans worden euthanasie en hulp bij zelfdoding onder bepaalde voorwaarden buiten het kader van de strafrechtelijke aansprakelijkheid geplaatst, en daarmee 'gelegaliseerd'. In deze zin is er naar ons oordeel sprake van een breuk op het vlak van de wetgeving. Deze breuk achten wij onaanvaardbaar.

Toelichting

Bij het wetsvoorstel gaat het primair om de vraag welke reactie *op het niveau van wetgeving* passend is voor de problematiek van menselijk lijden, ontluistering en afhankelijkheid. Meer precies, of aan deze problematiek, hoe ernstig ook, *via een wettelijke uitzondering op de strafbaarheid* tegemoet mag worden gekomen. In onze visie is deze weg niet juist, of dat nu gebeurt op grond van de autonomie van mensen, het zelfbeschikkingsrecht, met als argument het kunnen betonen van barmhartigheid aan anderen, of anderszins. De reden hiervoor is dat dan het levensbeëindigend-handelen-op-verzoek door de leden van een bepaalde beroepsgroep, in casu die van de medici, bij wet op voorwaarden gevrijwaard wordt van eventuele bestraffing. Deze wettelijke strafuitsluitingsgrond is niet te verenigen met het beginsel van de beschermwaardigheid van menselijk leven, zoals dit in onze maatschappij steeds richtinggevend is geweest. Waar het gaat om het samenleven van mensen, om de verhouding van de een tot de ander, heeft de maatschappij altijd gesteld dat de vrijheid van de een ophoudt als hij een ander het leven wil benemen, anders gezegd dat het leven niet ter beschikking staat. Deze bescherming van het menselijk

leven, van het leven van de leden van de samenleving ten opzichte van elkaar, is bij het wetsvoorstel in het geding. Dit blijft fundamenteel gezien ook zo wanneer het gaat om een *verzoek* om euthanasie of hulp bij zelfdoding. We zien hier af van de vraag of zulk een verzoek in werkelijke vrijheid en zonder enige pressie van buitenaf wordt gedaan. Het gaat hoe dan ook steeds om een rechtstreekse en beoogde levensbeëindigende, dodelijke ingreep van de een in het leven van de ander.

Bij de voorstellen komt de wetgever om reden van de fundamentele beschermwaardigheid van het menselijk leven met zichzelf in tegenspraak. Hierom ook kan eenvoudigweg geen sprake zijn van een 'recht' op euthanasie. Artsen zullen nooit beschuldigd moeten kunnen worden van 'weigering van een geoorloofde medische handeling'. En hierom ook dienen feitelijke gevallen van euthanasie en hulp bij zelfdoding zonder meer direct vatbaar te blijven voor beoordeling door het Openbaar Ministerie. Ook in medische kring is dit standpunt te beluisteren: in de onverkorte strafbaarstelling ligt voor artsen het belang om het eigen handelen steeds onder kritiek te stellen van fundamentele waarden, zoals de principiële beschermwaardigheid van het menselijk leven.

In geval van schriftelijke wilsverklaring en minderjarigen

Tegen het voorstel betreffende het voorhanden zijn van een schriftelijke wilsverklaring zijn onder meer uit de kring van verpleeghuisartsen ernstige bedenkingen geuit. Wij houden ook hier vast aan de onverkorte beschermwaardigheid van het menselijk leven. Het al of niet voorhanden zijn van een schriftelijke wilsverklaring maakt principieel gezien voor de beschermwaardigheid van het leven van deze concrete, thans wils- onbekwame mens niet uit. Weliswaar heeft

de betrokkene vroeger zijn of haar wil kenbaar gemaakt en vastgelegd, maar de actuele situatie is die van een arts die te maken heeft met een patiënt in een bepaalde geestelijke of lichamelijke toestand, en voor deze arts is de beschermwaardigheid van dit concrete menselijk leven de maatstaf.

Ook tegen de voorgestelde bepaling betreffende minderjarigen tussen twaalf en zestien jaar is vanuit de samenleving reeds veel protest gerezen. Wij beperken ons hier tot twee opmerkingen. De beslissingsbevoegdheid van minderjarigen is wettelijk op heel wat punten terecht aan banden gelegd. En het lijkt ons illustratief voor de onvoldoende gedifferentieerde wijze van denken die de voorstellen, en meer in het algemeen de euthanasiediscussie, kenmerkt, dat zaken als het weigeren van een (voortgezette) behandeling op eenzelfde lijn worden gesteld met rechtstreekse en beoogde levensbeëindiging.

Maatschappelijke gevolgen van het voorstel

Voor alles is ons standpunt principieel van aard. Daarnaast wijzen we op verschillende gevolgen die naar onze zienswijze mee in de hand gewerkt kunnen worden door de voorstellen van de regering. Een factor van betekenis hierbij is de sanctionerende werking en de morele uitstraling die de burgerlijke wetgeving binnen de Nederlandse samenleving in feite heeft op het vlak van de publieke moraal: "Het staat in de wet, dus is het goorloofd."

- Euthanasie zal nog breder in onze samenleving normaal worden gevonden.
- De eerbied voor het menselijk leven wordt verder aangetast.
- De sociale druk op artsen neemt toe om euthanasie en hulp bij zelfdoding toe te passen, alsof dit tot hun verantwoordelijk-

heid als arts en tot de uitoefening van hun beroep zou behoren. Ook wordt het vertrouwen in de arts en in de medische stand ondermijnd.

- Het emotionele draagvlak neemt af om het lijden van stervenden te helpen verwerken en zo lang mogelijk te verlichten en mee te dragen.
- In de omgeving van stervenden ontstaat een klimaat waarin zij zich genoodzaakt kunnen voelen anderen te sparen voor het geven van langdurige, zware zorg.
- Het zou absurd zijn dat dit door het wegvallen van de drempel van het verbod, op den duur tot situaties zou kunnen leiden waarin ongeneeslijke patiënten, hun familie en hun artsen het gevoel krijgen zich te moeten verantwoorden voor het uitblijven van de vraag om euthanasie of hulp bij zelfdoding.

Oproep: deze weg verlaten

Wij roepen alle verantwoordelijke politici en leden van overheidscolleges op om de ingeslagen weg te verlaten.

Wij hopen dat de inspanningen erop worden gericht een klimaat te bevorderen waarin het besef kan groeien wat zelfbeschikking inzake leven en dood inhoudt binnen de context van de eerbied en bescherming die mensen elkaar verschuldigd zijn. Hierbij past een levensmentaliteit waarin plaats is voor neergang en afhankelijkheid in het menselijk leven. Een mentaliteit die getekend wordt door een omgang met elkaar in lijden en sterven waarin mensen elkaars noden en roep om hulp verstaan, ook om menswaardig te kunnen sterven.

Zoals wij eerder uitvoerig en bij herhaling hebben aangegeven, verschilt euthanasie als rechtstreeks beoogde levensbeëindiging-op-verzoek principieel van de keuze om het leven niet langer 'kunstmatig' te verlengen. In het laatste geval gaat het

erom een mens niet te verhinderen om te sterven wanneer dat moment onvermijdelijk nabij is. Euthanasie verschilt ook fundamenteel van handelingen die tot doel hebben de pijn te bestrijden, zelfs wanneer pijnbestrijding tot indirect en onbedoeld gevolg heeft dat de dood eerder zal intreden.

Menswaardig te kunnen sterven vraagt in het bijzonder goede 'palliatieve en hospicezorg'. De ontwikkeling daarvan behoeft grote prioriteit in het overheidsbeleid.

Utrecht, oktober 1999

**DE LEDEN VAN DE NEDERLANDSE
R.-K. BISSCHOPPENCONFERENTIE**