

Euthanasie bij kinderen

De Euthanasiewet bepaalt dat een arts die euthanasie verricht, of hulp bij suïcide verleent, niet gerechtelijk kan worden vervolgd en gestraft als hij aan een aantal zorgvuldigheidsvereisten voldoet. Hij moet verifiëren of het verzoek daadwerkelijk vrijwillig en duurzaam is. Voorts moet het lijden van de patiënt uitzichtloos zijn en ondraaglijk. Uitzichtloos betekent dat er geen alternatieve behandeling meer beschikbaar is om het lijden te verminderen. Dat het lijden ondraaglijk is, wordt vooral door de patiënt zelf aangegeven.

De Euthanasiewet is van toepassing vanaf de leeftijd van 12 jaar. Tussen 12 en 16 jaar is de toestemming van de ouders vereist. In de leeftijdsklasse van 16 tot 18 jaar hoeven de ouders alleen te worden geraadpleegd, maar is hun toestemming niet vereist.

Bij ongeborenen is de beëindiging van de zwangerschap en daarmee van het leven van het kind volgens de Abortuswet mogelijk tot een zwangerschapsduur van 24 weken, het moment waarop het kind geacht wordt ook buiten de baarmoeder levensvatbaar te zijn.

Voorts is er een landelijke regeling (Aanwijzing vervolgingsbeslissing inzake late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen), die onder bepaalde voorwaarden abortus provocatus toestaat bij een zwangerschapsduur van meer dan 24 weken. Diezelfde regeling biedt ook mogelijkheden tot actieve levensbeëindiging van ernstige zieke of gehandicapte pasgeborenen tot een leeftijd van 1 jaar.

En bij kinderen tussen 1 en 12 jaar?

Er is echter geen regeling die actieve levensbeëindiging mogelijk maakt bij kinderen in de leeftijdscategorie van 1 tot 12 jaar. Het kabinet heeft hier onderzoek naar laten verrichten. Het betreffende onderzoeksrapport beveelt verbetering van palliatieve zorg aan en verbetering van de kennis hiervan bij kinderen tussen 1 en 12 jaar (en ook hun ouders). Bij goede palliatieve zorg kan het lijden in verreweg de meeste gevallen adequaat worden behandeld. Het rapport stelt echter dat in wellicht 5 tot 10 gevallen per jaar palliatieve zorg niet voldoende is. Het gaat om kinderen die ernstig ziek zijn en binnen afzienbare tijd zullen sterven. In deze gevallen zouden mogelijkheden moeten worden gecreëerd voor kinderartsen om het leven van deze kinderen actief te beëindigen, zonder gerechtelijk te worden vervolgd en gestraft.

De Minister voor Gezondheidszorg, Hugo de Jonge, heeft mede namens de Minister Van Justitie en veiligheid op 13 oktober 2020 een brief naar de Tweede Kamer gestuurd. Hierin kondigt hij aan dat hij in overleg met het Openbaar Ministerie en de beroepsgroep (kinderartsen) een regeling zal ontwerpen, waardoor kinderartsen die euthanasie verrichten of het leven beëindigen bij kinderen met een uitzichtloos en

ondraaglijk geacht lijden, die naar verwachting binnen afzienbare tijd zullen overlijden, onder bepaalde voorwaarden niet strafwaardig zijn.

De gedachte die aan deze regeling ten grondslag ligt, is dezelfde als die bij de Euthanasiewet en de Aanwijzing vervolgingsbeslissing late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeboren. De arts die aan de gestelde zorgvuldigheidsvereisten voldoet, wordt geacht te hebben gehandeld uit overmacht (art. 40 van het Wetboek van strafrecht). De overmacht bestaat hier in een conflict tussen de plicht van de arts om het leven van de patiënt te beschermen en naar vermogen te behouden en anderzijds zijn plicht om barmhartigheid te betonen en het lijden van de patiënt te verminderen of weg te nemen. Als het laatste alleen mogelijk is door het leven te beëindigen, handelt de kinderarts uit overmacht, zo is de gedachte, en is hij niet strafwaardig. Euthanasie of levensbeëindiging blijft dus op zich strafbaar. Het gaat in de nieuw te ontwerpen regeling, evenals bij de euthanasiewet en de regeling voor late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeboren, om een strafuitsluitingsgrond voor de arts.

Een regeling voor euthanasie bij kinderen ontwerpen of niet?

Als deze regeling een feit zal zijn, dan kan het leven van mensen vanaf de conceptie op elke leeftijd onder voorwaarden door artsen worden beëindigd zonder dat zij strafwaardig zijn. Dan is de cirkel rond. Het menselijk leven is echter vanaf de conceptie een essentiële waarde. De waarde ervan kan daarom niet worden afgewogen tegen iets anders, zoals een ernstige vorm van lijden door ziekten of handicaps ook niet als het gaat om kinderen. Levensbeëindiging is daarom geen geoorloofd middel om aan het leven een einde te maken

Uiteraard moeten artsen wel iets aan het lijden van het kind doen. Het kabinet beveelt op de eerste plaats palliatieve zorg aan. Dit is een zorg gericht op de gehele persoon van het kind, medisch, psychologisch en pastoraal. Het bieden van deze zorg door kinderartsen, verpleegkundigen, pastores, familieleden en vrijwilligers wordt een morele plicht genoemd in *Samaritanus bonus* (nr. 6), een document over euthanasie dat de Congregatie voor de Geloofsleer op 14 juli 2020 heeft uitgebracht. Het ontwerpen van de nieuwe regeling die minister De Jonge aankondigt, roept de volgende vraag op: zal het creëren voor mogelijkheden van actieve levensbeëindiging bij kinderen het zoeken naar verbetering van palliatieve zorg misschien niet ontmoedigen, omdat actieve levensbeëindiging een effectievere oplossing lijkt?

Voorts moet worden gewezen op de glijdende schaal die in de Nederlandse euthanasiediscussie waarneembaar is. Aan het begin van de jaren '80 werd euthanasie in de terminale fase van een lichamelijke ziekte acceptabel geacht. Later ook vóór de terminale fase. In de jaren '90 vond euthanasie ook toepassing bij psychiatrische aandoeningen en dementie. Vanaf het begin van deze eeuw werd levensbeëindigend handelen toegepast bij gehandicapte pasgeborenen (kinderen

vanaf de geboorte tot de leeftijd van 1 jaar). En binnenkort dus ook bij kinderen van 1 tot 12 jaar.

Wie actieve levensbeëindiging verricht wegens een bepaalde vorm van lijden, laat het principe los dat het leven een essentiële waarde is. Daardoor zal men steeds weer voor de vraag staan of levensbeëindiging bij een mindere vorm van lijden ook toepassing zou moeten kunnen vinden. De geschiedenis van de euthanasiediscussie in de laatste veertig jaar laat zien dat de criteria voor het verrichten van euthanasie steeds verder zijn opgerekt. Zal hetzelfde op termijn niet gebeuren ten aanzien van euthanasie bij kinderen?

Kortom, maak de cirkel niet rond. Zet die laatste stap niet, waardoor euthanasie toepasbaar wordt op alle leeftijden. Mogelijk vergis ik me en is dit waarschijnlijk niet de laatste stap op het gebied van euthanasie, maar zal deze weer tot andere stappen leiden.

+ Willem Jacobus kardinaal Eijk
Referent voor medische ethiek namens de Nederlandse
bisschoppenconferentie