

'Fin de Vie' (over euthanasie en levensbeschouwing), in: Geref. Theologisch Tijdschrift, oktober 2001 (101/3), 116 - 121.

door Frits de Lange

Op 10 april jl. nam de Eerste Kamer het wetsvoorstel 'toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding' aan. Nederland is daarmee het eerste land ter wereld waarin een arts die euthanasie uitvoert, mits hij aan een aantal strikte voorwaarden voldoet, niet bang hoeft te zijn voor strafvervolging. De wet heeft een lange voorgeschiedenis, die begrijpelijk maakt waarom hij er in zijn voorliggende vorm is gekomen. Buitenlanders hebben er meer moeite mee. Zo kwamen er heftige reacties vanuit het Vaticaan ('crimineel'), van leden van het Europees parlement ('de wet is in strijd met artikel 2 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens: "Het recht van een ieder op leven wordt beschermd door de wet"') en vanuit Duitsland (vice-president Hubert Hüppe (CDU): 'abject').

In veel andere landen heerst zo al geen verzet, dan toch onbegrip. In Frankrijk noemden parlementsleden de wet een 'fout antwoord op een reële vraag' en wezen organisaties voor palliatieve zorg er op dat het toch zeker 'mogelijk is dat er voor stervenden verzorging en behandeling mogelijk is zonder euthanasie' en dat het doelbewust beëindigen van leven bij wet verboden moet blijven.

Opmerkelijk was echter de reactie van de Franse minister van gezondheid, Bernard Kouchner (net als de onze zelf ook arts). Hij pleitte voor een publiek debat over de kwestie naar Hollands model. We kunnen voor de vraag rondom levensbeëindiging niet meer weglopen, aldus Kouchner. Frankrijk is een land waarin hoogstandjes in de medische techniek tot de nationale trots behoren. Maar vergeten we, door zo de ziekte te bestrijden, niet de zieke zelf? De uitdrukking "l'acharnement thérapeutique" - het tot het bittere einde doorgaan met behandelen -, is niet voor niets in het Frans de wereld over geëxporteerd. Maar ook daar is zij onder medici inmiddels een dubieuze term geworden. De vraag is of en wanneer de arts eens van ophouden moet weten. Kouchner wees daarbij ook op de verandering in meningsvorming inzake het levenseinde. Er verschuift iets in de publieke opinie in Frankrijk. 38% van de Fransen is inmiddels van mening dat de wet artsen zou moeten toestaan het leven te beëindigen op het verzoek van mensen die ondraaglijk en uitzichtloos lijden. Een op de twee vindt dat 'in sommige gevallen' een dergelijke mogelijkheid geboden moet kunnen worden. Slechts 10% van de ondervraagden is tegen een aanpassing van de wet in deze richting.

Een belangrijke stap in de richting van het door Kouchner bepleite debat vormt de uitspraak van het Comité Consultatif National d'Éthique (het hoogste adviesorgaan op het gebied van de

gezondheidsethiek). Het vindt dat euthanasie in het strafrecht moet blijven, maar dat de wet wel ruimte moet bieden voor 'une sorte d'exception d'euthanasie', achteraf te toetsen aan een serie zorgvuldigheidseisen. (*Fin de vie, arrêt de vie, euthanasie*, rapport no 63, 27 januari 2000). Dat herinnert aan een eerder stadium in de Nederlandse discussie, toen de termen 'conflict van plichten', 'overmacht' en 'noodsituatie' in het geding werden gebracht bij de juridische toetsing. Het doet ook denken aan de huidige toetsingscommissies waarin de aangenomen wet thans voorziet. Het Franse debat wordt dus uit de taboesfeer gehaald, en er komen openingen voor gesprek. In dat kader werd op 8 juni jl. door het Institut Néerlandais te Parijs een bilateraal colloquium georganiseerd onder de titel 'Aux Pays-Bas et en France nos sociétés s'interrogent sur la fin de vie'. Het zou natuurlijk onzinnig zijn te denken dat de 25 Franse en Nederlandse medici, juristen en ethici, die daar met elkaar in gesprek gingen het aan het eind van de dag het eens zouden zijn geworden. Het was meer een soort 'snuffelstage.' Een eerste, onhandige kennismaking, met een hoop gedoe met koptelefoons en simultaanvertalers. Maar er is die dag genoeg over en weer van elkaar opgesnoven om toch minstens twee conclusies te trekken: 1. dat in Nederland euthanasie niet een noodoplossing is voor een gebrek aan palliatieve zorg. Heel palliatief Nederland leek in Parijs wel gemobiliseerd om overtuigend aan te tonen dat in ons land deze zorg op een hoog niveau wordt beoefend; 2. dat het een misvatting is te denken dat Fransen liever een taboe in stand houden dan een transparante regeling wensen. Het woord 'hypocrisie' werd in eigen mond genomen, toen werd toegegeven dat met behulp van morfine de grens tussen pijnstillen en lijden verminderen enerzijds en opzettelijke levensbeëindiging anderzijds in veel gevallen bewust - maar onuitgesproken - wordt overschreden.

Ik was gevraagd om enkele opmerkingen te maken over levensbeschouwelijke achtergronden van het Nederlandse euthanasiedebat. Het onderstaande is een wat uitgedijde vorm van mijn bijdrage, die nu niet alleen voor Franse oren, maar ook voor Nederlandse lezers is geschreven.

Mijn bijdrage was vervat in de vorm van drie stellingen, gevolgd door hun toelichting.

***Stelling I: Het zwaartepunt in het Nederlandse morele debat rond euthanasie is de afgelopen jaren uit de medische context (medisch handelen in het kader van stervenshulp) verlegd naar het discours van de cultuur-politiek (centraal concept: individuele autonomie).***

De Nederlandse euthanasiewet, zoals die nu voorligt, is het resultaat (het 'sluitstuk' zeggen de ministers in de Memorie van Toelichting) van 25 jaar jurisprudentie. Daarin is niet alleen voortgang, maar zijn ook

*verschuivingen* te constateren. De discussie begon als juridische toetsing van het levensbeëindigend medisch handelen met betrekking tot terminale patiënten (huisarts G. Postma, Leeuwarden 1973). Ontslag van rechtsvervolging vindt plaats wanneer er sprake is van een 'noodsituatie', 'overmacht' en een 'conflict van plichten' (leven bevorderen/lijden verminderen). In dit kader worden de criteria die nu de ruggengraat van de wet vormen ('weloverwogen, duurzaam verzoek'; 'ondraaglijk en uitzichtloos lijden') geformuleerd. In de wet gaat het nog steeds om de arts en zijn (ontslag van) rechtsvervolging. Het zwaartepunt in de morele argumentatie ligt echter steeds minder op zijn beroepsethiek ('noodsituatie'), en meer en meer op het vrijwillige verzoek van de patiënt ('autonomie'). Eigenlijk gaat de Nederlandse discussie ook meer over hulp bij zelfdoding dan over 'euthanasie' (in de zin van levensbeëindiging). Markante en beslissende stadia in deze verschuiving waren:

1. de - in het buitenland hardnekkig onbegrepen - semantische beslissing om euthanasie uitsluitend te definiëren als levensbeëindiging *op verzoek*.
2. Het elimineren van de stervensfase als toetsingscriterium (Hoge Raad contra CDA (ex)-minister van justitie E. Hirsch Ballin, 1994).
3. Het Chabot-arrest, (1991, Hoge Raad juni 1994) waarbij ook 'geestelijk' lijden als ondraaglijk in de zin van de wet/rechtsspraak wordt aangemerkt. Er vindt een subjectivering / ontmedicalisering van voorwaarden voor levensbeëindiging plaats.
4. De zaak Brongersma (november 2000) ligt in het directe verlengde: ondraaglijk wordt nu ook in termen van 'klaar met leven', 'levensmoe' geformuleerd.

In de verschuiving in de discussie rondom het levenseinde van 'menswaardig sterven' naar 'zelfbeschikking' manifesteert zich de collectieve wending naar een modern waardenpatroon dat de waarde van de individuele zelfontplooiing (authenticiteit, zelfverwerkelijking) centraal stelt. Dat waardecomplex heeft zijn wortels weliswaar in de Verlichting en Romantiek, maar democratiseert en vestigt zich eerst tot dominante levensbeschouwing sinds de jaren zestig. Trefwoorden: individualisering, toename van levensstandaard en -kwaliteit, hegemonie van het liberalisme, maar ook: secularisering. Terwijl zelfontplooiing de centrale waarde wordt, neemt de invloed van religieuze wereldbeelden waarin lijden en offer niet slechts accidentele, maar structureel ontologische waarde hebben sterk af. We beleven de zonsondergang van de plichtsethiek, en de pijngrens in de moraal rukt op. Mensen hebben nooit willen lijden, ook vroeger niet. Maar nu zien ze er ook de zin niet meer van in. (vgl. Gilles Lipovetsky, *Le crépuscule du devoir. L'éthique indolore des nouveaux temps démocratiques*, Gallimard Parijs 1992. ).

Mijn waarneming: de discussie over euthanasie wordt op dit moment vooral beheerst door de generatie die door dit waardepatroon is gestempeld, de babyboom-generatie. Zij voeren in feite de discussie over hun eigen ouderdom en levenseinde. De Bob Dylans zijn nu allemaal 60 geworden en zien zich plotseling geconfronteerd met een paradox: zij genieten van de toename aan levenskwaliteit, zij wensen de gelijktijdige toename van levensverwachting, maar zij zijn tegelijkertijd onvoldoende voorbereid op het proces van ouderdom, neergang en verafhankelijkheid dat daarmee inherent gegeven is.

***Stelling II. Het verzet van de gevestigde kerken in Nederland tegen de euthanasiewet heeft de vorm van een 19<sup>e</sup> eeuwse 'Kulturkampf' tegen de centrale waarden van de Verlichting (m.n. autonomie). Zij doen daarmee wel aan cultuurkritiek, maar niet aan pastoraat.***

In oktober 1999 kwam de Nederlandse RK-bisschoppenconferentie met een verklaring, in november 1999 volgden de protestantse SoW-kerken. Beide stelden zich op tegen het wetsontwerp, met een beroep op de beschermwaardigheid van het leven. De r.-k. bisschoppen achten het wetsvoorstel inzake euthanasie onaanvaardbaar. 'Het onder voorwaarden 'legaliseren' van levensbeëindigend handelen 'is niet te verenigen met het beginsel van de beschermwaardigheid van menselijk leven, zoals dit in onze maatschappij steeds richtinggevend is geweest'. De SoW-kerken, in hun verklaring, vragen de Nederlandse regering 'om op het terrein van euthanasie nu geen besluit te nemen. Eerst dient een brede maatschappelijke bezinning plaats te vinden over fundamentele menselijke waarden, zoals bescherming van het leven. De kerken willen een wettelijk kader waarin de individuele verantwoordelijkheid van hulpverleners een plaats heeft en waarin het menselijk leven beschermd wordt. De huidige wetsvoorstellen bieden te weinig bescherming, omdat grenzen vervagen.' 'In een cultuur waarin steeds minder plaats is voor lijden en aftakeling, kan dit betekenen dat de verzoeken om levensbeëindiging in een steeds vroeger stadium gedaan worden. De kerken maken zich zorgen over een sfeer van onverschilligheid en desinteresse die zich meester kan maken van een gehele cultuur. Als de individuele wens bepalend wordt voor de wetgeving, kan op den duur de grondslag van de gemeenschap ondergraven en de beschermwaardigheid van het leven bedreigd worden.'

Op 13 maart 2001, vlak voor de behandeling van het wetsvoorstel door de Eerste Kamer, kwamen de protestantse kerken, in samenwerking met een aantal andere levensbeschouwelijke organisaties, met een petitie gericht aan de leden van de Senaat van dezelfde strekking: 'Het bovengenoemde wetsvoorstel geeft onvoldoende waarborgen voor de beschermwaardigheid van het leven.'

De RK verklaring hoeft niet te verrassen. Zij beweegt zich geheel in de lijn van bijv. de encycliek *Evangelium Vitae* (1995). 'Menselijk leven is

heilig en onaantastbaar op elk moment van zijn bestaan', lezen we daar, 'Vanaf het prilleste begin tot aan het einde'. De radicaliteit van het protestantse neen is opmerkelijker. Immers, in 1985 hadden de protestantse kerken in een pastorale handreiking een meer liberaal standpunt ten aanzien van de euthanasie ingenomen. Toen werd geoordeeld dat 'een verzoek om euthanasie of hulp bij zelfdoding ook binnen de gemeente van Christus niet bij voorbaat afwijzend of misprijzend tegemoet getreden hoeft te worden' (*Euthanasie en Pastoraat*, 1985, 11). In 1972 kwam de Nederlands Hervormde Kerk met een pastorale handreiking (*Euthanasie. Zin en begrenzing van het medisch handelen*), in 1985 publiceerden de Gereformeerde Kerken de uitgave *Euthanasie en Pastoraat*, begin 1987 aangevuld met een vervolgrapport. De kerken kenden geen consensus, maar lieten nadrukkelijk ruimte voor de opvatting dat 'actieve euthanasie' (verstaan als levensbeëindiging op verzoek) 'verantwoord (kan) zijn als de patiënt de laatste onomkeerbare fase van het sterven is ingegaan, zodat een voortgezette behandeling geen enkel uitzicht op resultaat meer biedt, en wanneer aangenomen mag worden dat de toepassing van euthanasie niet in strijd is met de mens en de religieus-ethische gevoelens van de patiënt' (*Euthanasie* 1972, 37). Zelfs de vraag 'of een bejaarde, met een verzaaid leven, die mentaal gaat aftakelen en anderen tot zorg en last wordt, in geloof tot inzicht mag komen dat hij uit het leven mag gaan vertrekken, in welk geval hulp van een ander daarbij niet onverantwoord zou zijn' (idem 1972, 38), kon in alle openheid binnen de kerken worden gesteld. Ook in 1985 kon men nog lezen dat 'een beslissing om eigen leven te (laten) beëindigen, vanuit het gezichtspunt van het christelijk geloof bezien, verantwoord kan zijn'. De opstellers van *Euthanasie en Pastoraat* trokken de conclusie: 'De consequentie is dat een verzoek om euthanasie of hulp bij zelfdoding ook binnen de gemeente van Christus niet bij voorbaat afwijzend of misprijzend tegemoet getreden hoeft te worden' (*Euthanasie en Pastoraat* 1985, 11). Ik acht deze positie meer conform de protestantse traditie van de individuele geloofs- en gewetensvrijheid dan de meer recente, meer conservatieve, die gaat in de richting van een soort 'Vaticanisering' van de protestantse ethiek. (zie: F. de Lange/J. Jans (red.), *De dood in het geding. Euthanasiewetgeving en de kerken*, Kampen 2000).

We kunnen twee verschuivingen constateren: de euthanasiediscussie doorbreekt de grenzen van de medische context en profileert zich nadrukkelijker levensbeschouwelijker (1<sup>e</sup> verschuiving, stelling I); de kerken, ook de protestantse, worden in hun positie conservatiever (2<sup>e</sup> verschuiving). Zo lijkt het alsof zich in de discussie over euthanasie een soort *Kulturkampf* voltrekt. Alsof ook vandaag, net als in het 19<sup>e</sup> eeuwse 'verzuilde' Nederland, de levensbeschouwelijk georganiseerde bevolkingsgroepen recht tegenover elkaar staan; alsof de seculiere waarden van de Verlichting (autonomie, recht op zelfbeschikking) nog

steeds de religieuze waarden van het christendom (het leven als gave, God als Gebieder) uitsluiten! Alsof gelovigen niet autonoom kunnen zijn, en liberalen niet religieus.

De discussie over de rol van religie, kerk en levensbeschouwing in het debat over levensbeëindiging eindigt daarmee in een vruchteloze patstelling.

Wat zijn de oorzaken daarvan? Ik noem één mogelijke factor: de zgn. 'verkerkelijking van het christendom'. Terwijl de kerkverlating in Nederland in gestaag tempo blijft aanhouden (meer dan 50% van de bevolking behoort niet tot een kerkgenootschap), worden de kerkblijvers volgens sociologisch onderzoek in moreel en doctrinair opzicht steeds behoudender (J.W. Becker/ R. Vink, *Secularisatie in Nederland, 1966 - 1991. de verandering van opvattingen en enkele gedragingen* (SCP, 1994, 176.)) De kerken dreigen daarmee steeds meer een cultureel-conservatieve 'cognitieve minderheid' (P.L. Berger) te worden. Zij worden gemarginaliseerd in het maatschappelijk debat. Daarmee komt hun pastorale taak in het gedrang. Hoe meer ze profetisch spreken, des te minder kunnen ze het priesterlijk. Hoe meer ze van boven spreken, des te minder kunnen ze naast mensen staan. Hoe meer ze een minderheid vertegenwoordigen, des te minder zijn ze er voor en van het volk. En dat terwijl de behoefte aan spirituele begeleiding rondom beslissingen met betrekking tot het levenseinde zo groot is, ook bij hen die het contact met de gevestigde kerken hebben verloren.

Maar klopt de hypothese van 'secularisatie = verkerkelijking = conservatisme' wel? Zo'n 120, meerendeel SoW-predikanten, die op initiatief van ds. Jacques Goorhuis begin april een open brief aan de Eerste Kamer stuurden n.a.v. de mede door de kerken ondertekende petitie, geloven het niet, of leggen zich er in elk geval niet bij neer. Zij drongen er bij de Senaat op aan om de petitie van de kerken naast zich neer te leggen en het voorliggende wetsvoorstel aan te nemen. Zij verantwoordden hun standpunt met een expliciet beroep op hun pastorale praktijk.

*'Op grond van ervaring, opgedaan in de praktijk van het pastoraat, zijn wij van mening dat een wettelijke regeling van euthanasie in het belang is van mensen die verkeren in een situatie van ondragelijk en uitzichtloos lijden en daarmee een uitdrukking is van Gods liefde. Wij zijn van oordeel dat de onderhavige wet voldoende waarborgen biedt voor zorgvuldig levensbeëindigend medisch handelen en voor de toetsing daarvan.'*

Het was bepaald niet chique om de kerkelijke verdeeldheid zo publiekelijk over de band van de Eerste Kamer te spelen. Maar flagranter en pijnlijker kan het niet worden geïllustreerd dat het kerkelijk spreken naarmate het eenduidiger wil zijn machtelozer wordt. De SoW kerken hebben in april door deze gang van zaken een enorm maatschappelijk gezichtsverlies geleden. Ze doen er daarom misschien

beter aan om in de nabije toekomst even het zwijgen er toe te doen in maatschappelijk omstreden kwesties. De kerken lijken even pluraal als de samenleving zelf. Dietrich Bonhoeffer hield de kerken begin jaren dertig de keus voor: 'entweder ein bewusstes und qualifiziertes Schweigfen des Nichtwissens oder aber es wird ein Gebot gewagt, in alles denkbaren Konkretion, Ausschliesslichkeit, Radikalität.' (Zur theologischen Begründung der Weltbundarbeit', 1932, in *Gesammelte Schriften* I, 147). Zolang het kerkelijk spreken dat laatste niet kan waarmaken, is een 'gekwalificeerd zwijgen' een legitieme keuze. Dat is geen zwaktebod, maar een erkenning van de complexiteit en meerduidigheid van de morele werkelijkheid.

De scheidslijnen in de discussie 'voor of tegen euthanasie' lijken dwars door de Nederlandse samenleving heen te lopen. Zij hangen blijkbaar niet van religieuze overtuiging en kerkelijke gezindte alleen af. Vormen geloofsovertuigingen niet slechts één factor onder andere, en waarschijnlijk met een veel geringere invloed dan bijvoorbeeld leeftijd, sociaal milieu en opleiding?

**Stelling III. Het moet anders:**

**A. Ook de gelovige is mondig.**

**B. Autonomie is meer dan alleen die van de volwassen mens.**

**C. Het besef dat het menselijk leven 'heilig' is, is basis voor een bredere morele en religieuze consensus.**

Drie opmerkingen tot slot:

1. Willen de kerken van betekenis zijn voor komende generaties levenden en stervenden, dan zullen zij moderne waarden als autonomie en zelfbeschikking in het religieuze zelfverstaan hebben te integreren. De individuele vrijheid om optimaal vorm te geven aan het leven en het levenseinde dient ook theologisch te worden gehonoreerd als '*mondigheid* voor God' (D. Bonhoeffer). Religieuze tradities evolueren en veranderen. Ook religies kunnen leren.
2. Het concept van de autonomie dient uit de enge, politiek-liberale context worden gehaald, waarmee het teveel wordt vereenzelvigd. Welbegrepen autonomie dient ingebed te worden in een integrale ethiek van de *levenskunst*. Goed kunnen leven = controle over je leven, ja, maar ook de kunst van het loslaten. Verzet tegen ongewilde afhankelijkheid, ja, maar ook de overgave aan de zorg van anderen. Het is tekenend dat autonomie doorgaans slechts met één fase in de levensloop wordt vereenzelvigd, die van de volwassenheid, en niet met die van de ouderdom.
3. De kerken hebben geen monopolie op moraal, ook en zelfs niet op de religieuze moraal. De religieuze moraal leeft ondanks en

naast de erosie van de geïstitutionaliseerde religie voort als voedingsbron en –bodem voor een respectvolle omgang met het leven. Dat het menselijke leven heilig is en elk mens een oneindige (of: intrinsieke) waarde vertegenwoordigt, is een breed gedragen religieus besef in de hedendaagse samenleving, ook buiten de kerken, en als zodanig basis voor een bredere moreel-religieuze *consensus*. (Cf. Ronald Dworkin, *Life's Dominion. An Argument about Abortion and Euthanasia*, Londen 1995.) Maar een ethisch debat kan nooit met het argument van de heiligheid van leven worden beslist. Onder die erkenning begint het pas.