

Cover Page



Universiteit Leiden



The handle <http://hdl.handle.net/1887/19150> holds various files of this Leiden University dissertation.

Author: Müller, Malte Johannes

Title: Der Freitod, der Arzt und das Recht : Juristische und andere Betrachtungen sowie Analysen zu Sterbewünschen von Menschen und ärztlichen Handlungsmöglichkeiten

Date: 2012-06-26

Samenvatting

In dit boek gaat het over de reacties van artsen op expliciet geuite verzoeken van mensen om hulp en ondersteuning bij levensbeëindiging. Om het iets preciezer te formuleren: over de praktijk ten aanzien van dit onderwerp vanuit het oogpunt van patiënten en artsen, en over de rol van de staat in dezen.

Het boek behandelt de vraag hoe deze drie partijen, arts, patiënt en staat, op één lijn kunnen worden gebracht wanneer het gaat om de vraag hoe te reageren – of niet te reageren – op een verzoek om stervenshulp. Verder wordt de vraag verhelderd, waarom de wetten in de landen overal ter wereld het beëindigen van het leven van een mens door een andere persoon verbieden, onder verwijzing naar de beschermende taak van de staat.

Via een (rechts)vergelijking tussen Duitsland, Nederland en Canada wordt de bestaande praktijk aangaande de reacties op verzoeken om levensbeëindiging beschreven en geanalyseerd. Het doel is het aantonen van zowel het nut als de potentiële gevaren die het vervullen van de wens om stervenshulp met zich brengen.

Aan de verheldering van de volgende vragen wordt aandacht besteed:

1. Bestaan er situaties waarin de wens van een mens om met hulp van een ander te sterven gerechtvaardigd zijn?
 - a. Onder welke voorwaarden?
 - b. Welke criteria bestaan hiervoor?
 - c. Waarom wordt een arts verantwoordelijk gehouden, waarop dient met betrekking tot zijn handelen te worden gelet?

2. Hoe is de vraag van de uitvoerbaarheid van het verkrijgen van hulp bij het sterven in Duitsland, Nederland en Canada geregeld?
 - a. Hoe zien de wet en de praktijk er hieromtrent uit?
 - b. Welke posities nemen afzonderlijke beroepsgroepen en de openbaarheid in de desbetreffende landen in?

3. Lessen voor het Duitse recht

- a. Zijn de Nederlandse en Canadese rechtspraak ten aanzien van dit onderwerp een voorbeeld voor Duitsland?
- b. Uitwerkingen van de Nederlandse en Canadese handhaving op de mensenrechten
- c. Aanbevelingen voor Duitsland

4. Wat is de meest geschikte weg voor mensen die hierbij onmiddellijk betrokken zijn en voor de normering door de wetgever - geeft een doorsnede uit de perspectieven van de verschillende landen suggesties voor „de geschikte weg“? - Hoe ziet deze eruit?

Het boek bestaat uit drie delen. Het eerste deel van het werk “Beslissingen aan het eind van het leven in staat en maatschappij” bevat een beschrijving van de huidige situatie. Zo wordt het thema afgebakend, de verschillende begrippen gedefinieerd, een interdisciplinaire aanpak voor de latere analyse geschetst alsmede een uitgebreid juridisch kader geformuleerd.

Deel twee houdt zich daarna bezig met de systematische analyse van de rechtspraak in Duitsland, Nederland en Canada, die in het derde deel van het werk worden geresumeerd en geanalyseerd.

Het zwaartepunt van het werk, en tevens de basis voor de daarop volgende analyses, is de landenvergelijking. Aan de hand van de vergelijking van Duitsland als tegenstander van de legalisering van stervenshulp en Nederland als voorstander moet een voorbeeld worden gecreëerd aan de hand waarvan een discussie over een evenwichtige benadering kan worden gevoerd.

De resultaten zijn in dit verband ook vanuit het perspectief van het Europese recht interessant, daar verdragen en richtlijnen een cirkel om de mogelijke discussie trekken en deze onder één noemer brengen.

Deze vergelijking is juist vanwege de identieke problematiek van doorslaggevende betekenis, daar de vraag rijst waarop de gedetailleerde verschillen zijn gebaseerd en waar deze ontstaan. Bij het verder uitwerken van deze vraag wordt de positie van Canada betrokken bij deze vergelijking. Men zou het standpunt kunnen innemen dat Canada een tussenpositie inneemt, die niet duidelijk in een bepaalde richting wijst.

Evenzo is het echter verdedigbaar dat de Canadese benadering geen tussenpositie omvat, maar een volwaardige en eigenstandige plaats inneemt, daar de regelingen in Canada overeenstemmen met de in dit land heersende opvattingen over stervenshulp. Deze vragen worden verhelderd in de vergelijking tussen de landen.

Een volgend op te helderen punt is de vraag naar de balans tussen de bescherming van de burger en zijn door de staat gegarandeerde vrijheid. Het is duidelijk dat de staat de opdracht heeft beide belangen te waarborgen en, waar nodig, tegen elkaar af te wegen. Een oppervlakkige vergelijking tussen Nederland en Duitsland doet vermoeden dat in één van beide landen een juist evenwicht tussen beide belangen afwezig is. Deze conclusie volgt uit de omstandigheid dat het Nederlandse en Duitse recht op identieke rechtsstatelijke beginselen zijn gebaseerd en gehouden zijn aan dezelfde Europese regels, waaronder het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en de EU-richtlijnen. Gelet op deze gelijke uitgangspunt is er een ideale context voor het maken van een vergelijking en daarop gebaseerde conclusies. Het gaat thans om de vraag in welk land het evenwicht tussen bescherming en vrijheid afwezig is. Enerzijds is het denkbaar dat in Nederland door de zogenaamde euthanasiewet de balans werd hersteld. Hier is de burger tenslotte vrij om over zijn leven beslissen, wanneer bepaalde criteria zijn vervuld. Het erkennen van de zelfbeschikking van het individu doet recht aan de vrijheid van het individu en betekent daarmee winst voor vrijheid in zijn totaliteit. In Duitsland bestaat een dergelijke wet niet. Dat betekent dat het individu niet de vrijheid toekomt om eigen beslissingen te nemen over levensbeëindiging en dat het leven daar als een door de staat beschermd rechtsgoed wordt beschouwd. Deze stelling wordt bevestigd door vaste rechtspraak. In Duitsland bestaat rond het levenseindevraagstuk daarom geen vrijheid tot het eigenstandig beslissingen door de burger, maar een absolute bescherming, hetgeen betekent dat in Duitsland een balans in het geheel ontbreekt.

De balans tussen bescherming en vrijheid van de burger is een allereerste criterium voor een democratisch staatsbestel en is in overeenstemming met de principes van een rechtsstaat en de theorie van de staatsleer. Het is

welhaast constituerend dat er een evenwicht bestaat. De rechtmatigheid en de morele verdedigbaarheid van het inperken van de beschikkingsvrijheid bij verzoeken om stervenshulp kan echter zijn gelegen in de omstandigheid dat het te beschermen goed – het recht op leven – hoger moet worden gewaardeerd dan de vrijheid van het individu. Een afweging van deze beide goederen ten opzichte van elkaar moet later aantonen in hoeverre de bestaande disbalans al dan niet te verdedigen is.

Naast deze juridische en rechtstheoretische vragen moet het werk duidelijkheid verschaffen welke opgaven de actief en direct bij de hulp bij stervenshulp betrokken personen in de praktijk te wachten staan en waarom juist zij met deze opdracht worden belast en met het thema in verbinding worden gebracht. Dit geldt in eerste instantie voor artsen die door een ingreep het leven van de patiënt op verzoek en onder inachtneming van de juridische voorwaarden beëindigen, zoals dat in Nederland het geval is. Ook bij de in Canada en Duitsland gevoerde discussies over de legaliteit van deze ingreep rijst de vraag, waarom speciaal de arts de bevoegdheid krijgt om primair het proces van het gewilde sterven te moeten uitvoeren. Wat maakt hem in deze discussie zo absoluut noodzakelijk tot het bieden van „hulp bij het sterven“? Kwalificeert zijn uitgebreide theoretische opleiding, zijn omgang met mensen en de kennis van het menselijk lichaam hem? Als dit het geval is, zou een apotheker net zo goed in staat kunnen zijn om met inachtneming van de wettelijke bepalingen hulp bij het sterven uit te voeren. De in het werk vermelde statistieken en argumentaties maken echter duidelijk dat een arts de meest geschikte persoon lijkt te zijn om stervenshulp te bieden en op verzoek uit te voeren. Verder wordt nagegaan of de professionele normen van de arts bij het bieden van stervenshulp in overeenstemming zijn met de medische behoeften, onder inachtneming van de eed van Hippocrates.

Bovendien dient erop te worden gelet dat de vraag naar autonomie bij beslissingen aan het eind van het leven noodzakelijkerwijze tot duidelijkheid moet leiden over de vraag onder welke voorwaarden de arts in deze procedure vrijuit gaat. Het verhelderen van deze randvoorwaarden is noodzakelijk om zekerheid in het systeem als geheel te kunnen

garanderen. Bovendien wordt het duidelijk dat het onder bepaalde omstandigheden noodzakelijk is om een beroep te doen op de hulp van andere personen om een werkelijk vrije beslissing aan het eind van het leven ten uitvoer te brengen. Het is echter belangrijk dat hieruit nooit een plicht kan en mag ontstaan.

In het kader van de uitkomsten van deze studie wordt nogmaals apart aangegeven welke conclusies uit de landenvergelijking kunnen worden getrokken, waar parallellen, mogelijkheden, grenzen, gevaren en kansen liggen. Zo zouden als voorbeelden kunnen worden genoemd: de verworven bescherming en de veiligheid als kans voor de behandelende en beslissingnemende arts alsmede uit juridische oogpunt een verhoogde transparantie in de te nemen juridische beslissingen die wegens een duidelijk genormeerde wettelijke afgrenzing minder ondoorzichtig zouden zijn en daardoor ook een verhoogde transparantie voor de patiënt met zich zouden brengen. Op maatschappelijk niveau zou de kans om het onderwerp uit de taboesfeer te halen door een gemeenschappelijke praktijk en uniforme wettelijke regelingen kunnen ontstaan, aangezien opener en objectiever, zij het ook controversieel over het thema kan worden gediscussieerd, niet echter over het feit of een discussie over hulp bij levensbeëindiging überhaupt zou moeten plaatsvinden.

Bij de mogelijke gevaren en grenzen van stervenshulp dient men kritisch de vraag te stellen, of een wet met betrekking tot de in twijfel te trekken beschermende taak van de staat als bevoegdheid tot handelen werkelijk noodzakelijk is. Als geen twijfel bestaat aan het bestaan van deze taak, ontstaan er verdere problemen. Dit geldt bijvoorbeeld voor het formuleren van uniforme begrippen - wie kan de wil van de patiënt buiten diens eigen verantwoordelijkheid om bepalen, wanneer hij het zelf niet meer kan? De rol van de arts als de verantwoordelijke persoon moet eveneens kritisch worden gezien en tenslotte ook de vraag, of stervenshulp werkelijk de juiste omgang met de dood is. De hierboven bij de kansen uitgesproken mogelijkheid om het onderwerp uit de taboesfeer te halen zou ook kunnen leiden tot een lagere drempel en een onvoldoende ernstig nemen van het leven, waarbij het werk een poging doet om op te helderen in hoeverre dit nu positief of negatief te beoordelen is en of stervenshulp niet toch de

verkeerde omgang met de dood is. Denkbare alternatieven, zoals de stervensbegeleiding en het stimuleren van hospicezorg, worden ook met betrekking tot hun praktische toepasbaarheid en hun kennelijke nabijheid tot het debat over de hulp bij levensbeëindiging bediscussieerd, waarbij het duidelijk wordt dat deze thema's elkaar weliswaar aanvullen, maar elkaar niet kunnen vervangen en duidelijk van elkaar moeten worden onderscheiden.

Tenslotte volgt in aansluiting op deze maatschappelijke en basale vragen over het onderwerp hulp bij levensbeëindiging een uitvoerige juridische analyse van het onderwerp. Ook hier worden mogelijkheden, grenzen en gevaren aan de hand van de resultaten van de landenvergelijkingen geanalyseerd en beoordeeld - hier gaat Nederland met een goed voorbeeld voorop – is Canada op weg naar wetgeving – en is Duitsland een stapje achter of toch in de juiste richting vooruit?

De voor een formulering van een wettelijk regeling essentiële elementen worden tot slot samengevat in een poging bouwstenen aan te leveren voor een Duitse wet ter normering van het vraagstuk stervenshulp, uitgaande van een goede balans tussen vrijheid en bescherming.