



Universiteit
Leiden
The Netherlands

In vertrouwen. Normatieve beschouwing over euthanasie, dementie en de schriftelijke wilsverklaring

Pijnakker, P.

Citation

Pijnakker, P. (2022, October 25). *In vertrouwen. Normatieve beschouwing over euthanasie, dementie en de schriftelijke wilsverklaring*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/3483996>

Version: Publisher's Version

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/3483996>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Epiloog

De *Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding* (Wtl) is een wet van maatschappelijk belang en betekenis, die aan patiënten het recht verleent om vrijwillig en weloverwogen een verzoek tot euthanasie te doen en aan artsen een mogelijkheid biedt om met inachtneming van zorgvuldigheidsvoorwaarden straffeloos een verzoek tot euthanasie te honoreren. In de samenleving zijn verschillende (politieke) kleuren en geluiden waarneembaar: patiënten op wie de wet betrekking heeft, artsen en artsenorganisaties, de rechtspraak en de medische ethiek als belanghebbende partijen – en niet alleen ten tijde van de totstandkoming van de wet, maar tot op de dag van vandaag.

De omvang van de beschikbare (wetenschappelijke) kennis en informatie, zowel kwantitatief als kwalitatief, over euthanasieverlening bij patiënten met dementie is groot. Dit proefschrift draagt bij aan de ordening en de bundeling van deze kennis en wil uitdragen dat het verstevigen van de grensvlakken tussen de drie kerndisciplines behulpzaam kan zijn om bij complexe casuïstiek het begrippenkader te verrijken.

Euthanasieverlening door een arts aan de grenzen van het domein dat de Wtl bestrijkt, overstijgt in zekere zin de geneeskunde en het recht. Op het niveau van toetsing worden alle disciplines gewogen: vanuit een medisch perspectief (zorgvraag en omstandigheden), vanuit een ethisch perspectief (aanvaardbaarheid) en vanuit een juridisch perspectief (toelaatbaarheid). Het impliceert dat alle betrokkenen inclusieve aandacht schenken aan het open karakter van de wet en in interactie staan met de bronnen aan de flanken van de eigen discipline, inclusief de normatieve lading van de afzonderlijke disciplines.

Vanuit het perspectief van de patiënt is de centrale rol die van de arts. De rol van de arts is casus-gebonden – zijn handelen in een concrete casus staat centraal. De arts is als persoon en als professional bij de patiënt betrokken. De arts is de persoon die in meerdere of mindere mate deel uitmaakt van het leven van de patiënt en is toegerust met mogelijkheden om te voorzien in goede zorg in de laatste levensfase. De arts is degene wiens *overtuiging* doorslaggevend is voor het antwoord op de vraag of het euthanasieverzoek van de patiënt gerespecteerd en uitgevoerd kan worden. De arts is tevens verantwoordelijk voor de uitvoering van euthanasie en is bovendien degene die nadien zijn handelwijze bij de toetsingscommissies moet verantwoorden. Zijn bestaan als persoon en als professional zijn in het geding, waarbij de mate waarin zijn persoon de aangelegenheid kan kleuren begrensd wordt door zijn professie. Euthanasie kan nooit worden geclaimd, juist omdat het oordeel van de arts niet alleen professioneel is, maar ook persoonlijk.

De ethicus is op andere wijze betrokken. In de ogen van de wetgever is de blik van de ethicus voornamelijk open (inductief) – tenzij bijvoorbeeld religieuze normen de ethiek bepalen – en is hij toegerust met een antenne voor de wisselwerking tussen het heersend

wetenschappelijk verantwoord medisch inzicht en in de medische ethiek ontwikkelde normen. De ethiek is verbindend, met oog voor en inleving in de formattering van waaruit de andere professies – het recht en de geneeskunde – werken, omdat in de ethiek de andere professies zijn (en worden) begrepen en tot hun recht komen. De ethicus kan zowel prospectief, actueel als retrospectief bij een casus zijn betrokken, zij het dat die betrokkenheid in het kader van toetsing altijd retrospectief is.

De ethicus neemt zijn uitgangspunt in de relatie tussen arts en patiënt. Daarbij is de medische context van veel belang (diagnose, behandelingsmogelijkheden en prognose), maar ook daarmee gepaard gaande emoties, angsten, verwachtingen en ervaringen die in de relatie een rol spelen – en vanzelfsprekend zijn opvattingen over de rol van de arts en van de geneeskunde in deze tijd. In het licht van een concrete casus zal de ethicus verbanden creëren, coherenties en consistenties van begrippen en omstandigheden toetsen en denkrichtingen openen die discipline-overstijgend zijn. Uiteindelijk zal de ethicus een antwoord geven op de vraag: wat was in de gegeven situatie uitlegbaar en verdedigbaar medisch handelen?

Ten slotte de jurist. De rol van de jurist bestaat in het tegendeel van een dergelijke openheid in de zin dat hij gebonden is aan de wet (deductief). De jurist denkt als professional in retrospectief, dat willen zeggen: de jurist vangt aan nadat het leven is opgehouden.¹ Bovendien kan straffeloosheid voor de arts pas na toetsing blijken.

De jurist werkt met de strafbepalingen (artt. 293 en 294 Sr), die in 1880/1881 in het Wetboek van Strafrecht zijn opgenomen, die blijkens de wetsgeschiedenis niets te maken hebben met de verhouding arts-patiënt en daarom de arts als mogelijke betrokkene zelfs niet vermelden. Anders dan de ethicus kan de jurist zijn normatieve kader niet wijzigen of aanpassen en kan zich – in de functie van rechter – evenmin onthouden van een uitspraak. In deze samenhang en in dit krachtenveld ligt het verband verscholen dat de disciplines samenbindt en samenhoudt.

Bij een euthanasiecasus gaat het altijd om het afwegen van verschillende factoren en er is altijd een dilemma dat in een oordeel resulteert: wel of niet gehandeld conform de zorgvuldigheidseisen. Het begrip van wat zich afspeelt in een complexe dementiecasus wordt uiteindelijk geduid in termen van 'zorgvuldig' of 'onzorgvuldig', maar er zijn verschillende routes denkbaar om daar te komen.

Ethiek is bij uitstek een verbindende discipline die in een concrete casus zich beweegt langs de grenzen van controleerbare feiten en omstandigheden naar subjectieve betekenissen, die samen het gewicht van specifieke feiten en omstandigheden vormen.

¹ Vergelijk de OvJ te Almelo die aan advocaat mr. Sutorius liet weten dat hij pas in beeld zou komen nadat de patiënte (zaak-Stinissen) van zijn client zou zijn overleden; vergelijk noot 43 op pagina 40.

Daar waar de geneeskunde, het recht en de ethiek zich richten op een gedeelde werkelijkheid, kunnen alle professioneel betrokkenen, artsen, juristen en ethici, zich in beginsel een interdisciplinair perspectief eigen maken en zich verplaatsen in de inhoud en de rijkdom van de andere disciplines. Dit vergt van de 'geadresseerden' van de wet, dat zij bruggen bouwen van de eigen discipline naar het gemeenschappelijke kader. Want wat de disciplines overvleugeld, is dat zij op zoek gaan naar betekenissen achter menselijke verschijningsvormen. Kennismaken met verschillende benaderingen en disciplines, het leren van andere beroepsidentiteiten en normatieve concepten met aandacht voor het 'lezen' van het levensverhaal van de patiënt – bijvoorbeeld met het oog op interpretatie van een schriftelijke wilsverklaring –, kan helpen om in complexe casuïstiek andere en nieuwe perspectieven waar te nemen. Daarbij is vertrouwen bij uitstek een leidraad en een basale uitdrukkingvorm voor verbindingen in een netwerk van menselijke relaties.

