

(Buiten verantwoordelijkheid van de redactie; deze behoudt zich het recht voor de stukken te bekorten)

Euthanasie

Het is jammer dat Prof. MEYLER (1973) zich in zijn artikel over euthanasie genuanceerd opstelt en niet een keihard neen laat horen. Hij heeft gelijk als hij van de arts zegt: „nooit mogen misdadige oogmerken van een overheid zijn handelen beïnvloeden”. Maar de werkelijkheid is anders; reeds in 1952 heb ik uiteengezet hoe Duitse artsen onschuldige gevangenen in de Duitse concentratiekampen voor medische experimenten hebben misbruikt. Ook dat de resultaten hiervan op medische congressen werden besproken zonder dat een arts zijn stem hiertegen verhief. Verder heb ik toen meegedeeld dat Duitse artsen op grond van een „Führerbefehl” geesteszieken, zg. „nutzlose Fresser” met CO in (schijnbare) douches lieten vergassen. En meent u niet dat deze artsen tot het schuim van de Duitse artsenstand behoorden; het waren hoogleraren, soms met medische faam, directeuren-geneesheer, psychiaters, kinderartsen. Zij gingen zelfs zover dat zij deze euthanasie met valse overlidsverklaringen dekten. Deze euthanasie, uitgevoerd onder de codenaam „Aktion T 4” is eind 1941 gestaakt, niet door een weigering van de artsen, maar wel door protesten van kerkelijke zijde. Het is een absoluut onjuiste mening dat artsen zich naar karakter, moreel, normatief anders zouden gedragen dan hun medeburgers. Zo liet de Duitse arts zich evenals het overgrote deel van het Duitse volk met de nazitheorieën volgietsen, en hij gedroeg zich navenant. Ik heb het ervaren, ik heb er onder geleden en ik draag er nog de gevolgen van dat de Duitse artsen met de euthanasie hebben gemanipuleerd. Met een simpele duimbeweging wees een Duitse arts uit de jodentransporten de ouderen, moeders met kinderen, zwak en ziek uitziende joden naar de gaskamer. En meer dan een jaar heb ik Duitse artsen nonchalant joden wier arbeidskracht was opgebruikt als „nutzlose Fresser” naar de gaskamer zien verwijzen. Zo gaven Duitse artsen hun medewerking bij het vermoorden van miljoenen joden. En er is m.i. geen reden om te veronderstellen dat de Nederlandse arts zich anders zou gedragen dan de Duitse; ook vermag ik niet in te zien dat er een manier zou bestaan die bescherming zou kunnen geven tegen het misbruik maken van artsen in een dictatoriaal bestuurd Nederland.

Het is gemakkelijk om thans in dit vredige, verdraagzame Nederland aan de arts die „tot actieve euthanasie wil overgaan” de raad te geven „het geval te bespreken met een ervaren collega om op deze wijze zijn geweten te toetsen aan dat van een ander...”. Welnu, dat heb ik gedaan. Elders heb ik uitvoeriger beschreven hoe ik in 1944 in het concentratiekamp Auschwitz de opdracht kreeg er voor te zorgen dat een psychotische patiënt niet meer in de nacht zou uitbreken, want anders... Daar stond ik, met onvoldoende narcotica in een zaal met twintig geesteszieken, voor het onverholven uitgesproken dreigement: óf deze patiënt liquideren, óf de rest van de blokbewoners het gevaar van de gaskamer laten lopen. Ik ging om advies naar een oudere collega, een Berlijnse chirurg die veel achting genoot. Nadat ik hem het probleem had voorgelegd en hij mij „dumme Holländer” had genoemd, bracht ik hem de patiënt, en samen spoten wij 200 E insuline in. Maar nu komt het ergste; enkele weken later deed zich een zelfde probleem voor en nu kostte het mij veel minder moeite in de „Ambulanz”, terwijl de Berlijnse collega toekeek, wederom een geesteszieke te vermoorden.

Nu moogt gij die dit leest de staf over mij breken, maar

als u nog nooit in dergelijke omstandigheden hebt verkeerd, mag u niet oordelen. Ik heb ervaren waartoe een mens kan komen; ik deel u dit mee omdat ik u wil waarschuwen tegen het aanvaarden van een soepeler houding jegens het vraagstuk van de euthanasie. Door mijn ervaringen ben ik dan ook een absoluut tegenstander van elke vorm van euthanasie.

Literatuur: COHEN, E. A. (1952) *Het Duitse concentratiekamp. Een medische en psychologische studie.* H. J. Paris, Amsterdam; *De afgrond.* Paris Manteau, Amsterdam. — MEYLER, L. (1973) *Ned. T. Geneesk.* 117, 553.

Arnhem, april 1973

E. A. COHEN

Collega E. A. COHEN spaart zichzelf in zijn geschriften niet. Ook zijn opmerkingen naar aanleiding van mijn artikel over euthanasie worden gekenmerkt door grote eerlijkheid. Echter, ik behandelde de vrijwillige euthanasie in omstandigheden waarin normale fatsoensnormen gelden. Wat HITLER euthanasie noemde, was moord die hij artsen afdwong.

Wat COHEN beschrijft van zichzelf was ook geen euthanasie. De gedwongen omstandigheden waren van dien aard, dat het slechts past het hoofd te buigen bij de gedachten wat mensen als hij in een concentratiekamp hebben door- gemaakt.

Groningen, april 1973

L. MEYLER

Ik heb met grote belangstelling kennis genomen van het hoofdartikel *Euthanasie* van collega MEYLER (1973). Het is voorzichtig geschreven en met besef van de veelal tragische omstandigheden waarin dit onderwerp aan de orde kan komen. Uitgaande van de eed van Hippocrates betoogt MEYLER dat algemeen aanvaard wordt door artsen en door leken, dat bestrijding van angst en pijn met medicamenten vaak noodzakelijk is als begeleiding van het „stervensproces”, maar dat niet onder alle omstandigheden het leven in stand moet worden gehouden; eventueel dus een passieve houding door de arts, passieve euthanasie, waarover een communis opinio bestaat. Geheel anders is het evenwel gesteld met actieve euthanasie, behandeling door actief ingrijpen en beëindiging van het leven.

MEYLER stelt de vraag: „Waarom spreken wij niet van langzame en snelle euthanasie?” Dat zou m.i. te betreuren zijn wegens het grote verschil in ethisch en moreel opzicht tussen passieve en actieve euthanasie. Dit verschil zou door een onderscheid in tijd en in tempo niet voldoende worden weergegeven. Dat zou de verwarring die er toch al op dit terrein bestaat, nog vergroten. De door MEYLER ter zake gestelde oratorische vraag zou ik dus ontkennend willen beantwoorden. De bepalingen „langzaam” en „snel” zijn niet in staat, de tegenstelling tussen passieve en actieve euthanasie op aanvaardbare wijze aan te geven. Er is principieel verschil.

MEYLER heeft nooit behoefte gehad aan toepassing van actieve euthanasie en er is hem ook nooit het verlangen daarnaar kenbaar gemaakt. Niettemin acht hij actieve beëindiging van het leven toelaatbaar, althans in de „laatste fase van het stervensproces”. Dit lijkt met het voorafgaande in tegenspraak te zijn. Doch eerst nog de opmerking of het