

*Euthanasie als medisch probleem*

In het betoog van Prof. Dr. G. DEN OTTER (1975) wordt gesteld dat de mens het recht om te sterven voor zich opeist. Dit „recht” valt zeker niet onder de medische problemen. Dit recht is beslist niet van positief juridische aard, want in geen enkele wetgeving zal het zijn vastgelegd. Is het dan recht in zuiver ethische zin en behoort het in het geheel der zedelijke orde thuis? Is het dan een onderdeel der gerechtigheid? Ik ben overtuigd dat bij de wijsgeren die de natuurlijke zedenwetten hebben behandeld, van een dergelijk recht niets te vinden is. Ik wil hier slechts SUAREZ aanhalen: „At vita non cadit sub humanum dominium, unde nullus potest illa privari, nisi propter culpam propriam.” Het recht om te sterven is dus een fictie en wordt kennelijk naar voren geschoven om euthanasie te kunnen motiveren.

Meer dan vijftig jaren oefen ik als huisarts de medische praktijk uit. Geen enkele patiënt van mij heeft zich ooit beroepen op het recht om te sterven. Zij waren bijna allen gehecht aan het leven en slechts weinigen kunnen de dood aanvaarden. Dat is volkomen begrijpelijk, want het is een fundamentele eigenschap van het leven om te leven en te blijven leven. Het is de dagelijkse ervaring van de arts.

Omdat in het betoog van Prof. DEN OTTER het zogenaamde recht om te sterven een zo belangrijke plaats inneemt, meen ik daartegenover mijn inzicht en zeker ook dat van vele anderen te mogen stellen.

*Literatuur:* OTTER, G. DEN (1975) *Ned. T. Geneesk.* 119, 107.

Nijmegen, januari 1975

R. BAHLMANN

Inderdaad is het recht om te sterven niet vastgelegd in enige wetgeving. De klassieke filosofie en ethica spreken er niet over in de zin waarin ik de uitdrukking eenmaal in mijn artikel bezigde, daargelaten of het in mijn betoog een zo belangrijke plaats inneemt. Enige moeite heb ik met de fundamentele eigenschap die collega BAHLMANN aan het leven toeschrijft. Ik dacht dat de dagelijkse ervaring van de arts en van ieder ander is, dat het leven niet-blijvend is, maar dat het eindigt in het sterven.

Nu zijn er in de geneeskunde van de laatste twintig jaar nogal wat ontwikkelingen geweest — men denke aan anti-conceptie, orgaantransplantatie, intensieve behandeling, reanimatie, om er slechts enkelen te noemen — waardoor het leven en sterven in aanzienlijke mate sub humanum dominium zijn geraakt. Dank zij de nu ter beschikking staande kennis en technologie kunnen artsen het leven vaak op indrukwekkende wijze als van voor de dood weghalen en het verlengen in een mate en met een kwaliteit die tot voor kort ondenkbaar waren. Die zelfde verworvenheden op onjuiste indicaties en zonder zicht op contra-indicaties, gehanteerd door artsen die wat al te eenzijdig gebrand zijn op „leven om te leven en te blijven leven”, maken het ook mogelijk dat heel wat leven blijft leven omdat het blijft sterven. Merkwaardigerwijze hebben de leken, hetzij als patiënt, hetzij als naaststaande, daar eerder oog voor gehad dan de medische professie. In een zelfde situatie wordt hun aandacht vaak

vooral getrokken door het geprotraheerde sterven, terwijl die van de medicus allereerst uitgaat naar de verkregen verlenging van het leven. De mens van vandaag eist als het ware het recht om te sterven voor zich op, omdat hij vreest dat de moderne geneeskunde hem daarvan zou kunnen beroven in haar drift om het „leven” te verlengen. In die zin en tegen die achtergrond heb ik de uitdrukking gebruikt.

Wanneer een begrip niet voorkomt in gangbare jurisprudentie of ethiek betekent dat nog niet dat het „dus een fictie” is. Het recht om te sterven wordt ook niet naar voren geschoven om euthanasie zedelijk te kunnen motiveren, in tegendeel, de vraag naar euthanasie wordt naar voren geschoven omdat velen zich terecht of ten onrechte bedreigd achten door inderdaad nog veel te vaak voorkomende medische agressiviteit die de indruk wekt zich te laten leiden door de opvatting „zolang machines, infuus en zuigdrainage lopen is er hoop en zolang er hoop is, is er leven”.

Ik wil wel geloven, hoewel het mij enige moeite kost, dat men meer dan 50 jaar huisartsenpraktijk kan uitoefenen zonder ooit te stuiten op de idee van het recht om te sterven. Maar dat wil niet zeggen dat degenen die op welke wijze dan ook te maken hebben met het werk in oncologische centra, in afdelingen voor intensieve behandeling, in verzorgings- en bejaardentehuizen, zich bezighouden met een fictie wanneer zij denken of spreken over het eenvoudige menselijke recht op een vreedzaam ongestoord sterven. Ik meen dat zij zich dan verdiepen in een belangrijk typisch medisch probleem.

Waarschijnlijk zal mijn reactie collega BAHLMANN niet erg bevredigen. Aan het geven van bevredigende antwoorden zijn wij in wezen ook nog helemaal niet toe. Destemmer klemt de noodzaak om euthanasie en het recht om te sterven te bestuderen als medische vraagstelling, gebruikmakend van methoden en criteria uit de geneeskunde zelf. Daartoe poogde ik in mijn artikel een bijdrage te leveren.

Amsterdam, februari 1975

G. DEN OTTER

*De betekenis van colposcopisch onderzoek van de portio uteri bij patiënten met een verdachte of positieve portio-uitstrijk*

Een pleidooi voor colposcopie bij de vroege diagnostiek van het cervixcarcinoom is in Nederland nog steeds gewenst. Het pleidooi van VERSCHOOF (1975) legt echter een grote nadruk op de mogelijkheid om met de colposcoop exconisaties te vermijden. In sommige gevallen zoals bij bestaande graviditeit kan dit inderdaad een groot voordeel zijn, doch meestal is de exconisatie niet alleen een diagnostische, maar ook een therapeutische ingreep. Het gehele ontstekingsgebied met z'n op zijn minst dysplastische velden wordt verwijderd, zodat de dreiging vanuit deze portio sterk wordt verminderd.

VERSCHOOF meldt dat in zijn groep van 107 patiënten bij 62 geen exconisatie behoefde te worden gedaan, doch 10 onttrokken zich aan de controle. Er wordt niet vermeld hoe lang de controle duurde en hoe spoedig deze patiënten reeds uit de controle waren verdwenen, doch bij toename van de controletijd zal dit aantal zeker groter worden. Ook na een exconisatie verdwijnen patiënten uit de follow-up, doch