

vensbegeleiding voor de arts slechts een rol als medicus-technicus weggelegd zie. Binnen mijn – religieuze – levensopvatting is er echter geen plaats voor euthanasie, niet alleen een niet-kunnen, maar ook een niet-mogen. Mocht de toekomstige ontwikkeling toch een plaats voor medeverantwoordelijkheid van de behandelende arts inruimen, dan zou ik gedwongen zijn in een voorkomend geval de behandeling aan een collega over te dragen. Ik zou echter een gevoel van insufficiëntie niet kunnen onderdrukken, als mij de vraag om euthanasie in de begeleiding van stervenden al te vaak gesteld werd.

Tegelen, mei 1983

W.H. BEURSKENS

De doodsoorzakenverklaring, euthanasie en hulp bij zelfdoding

Onder bovenstaande titel geeft Leenen zijn gedachten weer, terwijl in hetzelfde nummer ook Meyboom-de Jong en Ponsioen aandacht schenken aan de Verklaring van Overlijden.¹⁻³ Ik onderschrijf Leenens mening dat euthanasie en hulp bij zelfdoding niet in het verborgene moeten plaatsvinden. In een samenleving waarin over deze onderwerpen zo verschillend wordt gedacht, dient ten minste de mogelijkheid te bestaan dat „Justitie” achteraf kan toetsen. Bij die toetsing zal mijns inziens het accent moeten liggen op de vragen of is gehandeld overeenkomstig de uitdrukkelijke wens van de overledene en of het gevolgde proces dat heeft geleid tot de handeling voldoet aan gestelde criteria.

Leenen doet de suggestie euthanasie en hulp bij zelfdoding op te nemen als doodsoorzaken op de Verklaring van Overlijden. Juridisch moge dan de zaak rond zijn, maar van enige privacy voor de betrokkenen: patiënt, nabestaanden, arts blijft dan niets over. In de praktijk blijkt er ook om andere dan juridische redenen behoefte te bestaan aan geheimhouding, bijv. tegenover partner, kinderen. En waarom daaraan al bij voorbaat niet voldoen? Als het uitgangspunt is dat „Justitie” in de gelegenheid moet zijn te toetsen, zie ik niet in waarom een ambtenaar op het stadhuis moet weten wat er is gebeurd. Zeker in kleinere gemeenten hoeft men niet de illusie te koesteren dat zoiets geheim blijft. Voorlopig zal een officier van Justitie bij euthanasie en hulp bij zelfdoding nog wel steeds tot obductie besluiten en de patiënt die daarom vraagt, zal dat dan ook moeten accepteren, wil het tot deze handelingen kunnen komen.

Ik denk dat er een constructie bestaat die zover als mogelijk is tegemoetkomt aan geheimhouding en privacy-bescherming en bovendien „Justitie” in staat stelt alle gewenste gegevens te verkrijgen. Over de juridische kanten van mijn voorstel kan ik niet oordelen. Zodra iemand is overleden door euthanasie of hulp bij zelfdoding belt de betrokken arts zelf direct de officier van Justitie. Hij kan deze alle bijzonderheden melden, met name bijvoorbeeld het gebruikte thanaticum. Als deze daar behoefte aan heeft (en voorlopig zal dat zo zijn), vraagt hij de patholoog-anatoom die in die regio ook de gebruikelijke secties verricht bij natuurlijk overlijden, obductie te doen plus eventueel toxicologisch onderzoek, gericht op de verstrekte gegevens. Zodra de obductie is verricht, ontvangt de officier bericht en hij geeft de betrokken arts verlop een verklaring „natuurlijke dood” af te geven. Verder verloopt de procedure zoals nu ook bij natuurlijke dood het geval is.

De voordelen zijn evident: „Justitie” heeft alle informatie en verder is het aantal geïnformeerden minimaal en dus de

privacybescherming maximaal. Mijn voorstel in deze zin ligt al enige tijd in het justitiële kanaal, het wachten is op wat de minister van Justitie ermee gaat doen. Naar ik hoop duurt dat niet lang, want ook op dit gebied dient mijns inziens iets te gebeuren.

LITERATUUR

¹ Leenen HJJ. De doodsoorzakenverklaring, euthanasie en hulp bij zelfdoding. Ned Tijdschr Geneesk 1983; 127: 966-8.

² Meyboom-de Jong B. Actieve euthanasie. Ned Tijdschr Geneesk 1983; 127: 946-50.

³ Ponsioen BP. Hoe leert de huisarts leven met euthanasie? Ned Tijdschr Geneesk 1983; 127: 961-4.

Harlingen, mei 1983

K.J. LUGTMEIER

In het artikel van prof. Leenen lijkt het alsof mijn uitleg van de Wet op de Lijkbezorging anders zou zijn.¹ We zijn het wat uitleg betreft volledig met elkaar eens. In mijn betoog in Medisch Contact heb ik alleen *mogelijkheden* van *kronkelend* denken door de arts bedacht om voor zichzelf (eigen rechter!) onder de diagnose „niet natuurlijk” uit te komen.² In het nummer van het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde over euthanasie wordt dit kronkelend denken bevestigd!

Uit mijn 17-jarige ervaring (de laatste jaren 4000 gevallen per jaar) met medische informatie over doodsoorzaken (inclusief B-formulieren) heb ik geconcludeerd dat de medicus zich ongestraft buiten controle kan plaatsen door A-formulieren „overtuigd van natuurlijk overlijden” af te geven en de feitelijke informatie (B-formulieren) tot hoofd-aandoeningen te beperken. Slechts klachten van „naasten” zouden controle kunnen oproepen. Op grond van het feit dat er evenmin klachten komen over het laatste stadium, mag worden afgeleid dat de arts het blijkbaar „goed doet” naar het oordeel van de naasten. En wie heeft er meer recht tot oordelen dan de naasten van de mens die gaat en (of) wil sterven. Mijn conclusie luidde dan ook niet anders dan dat als artsen niet willen dat hun handelen gecontroleerd wordt in die situaties, en als harde steekproefsgewijze controle niet te verdedigen is en – ik voeg er nu hier aan toe – als er van de naasten geen roep komt om controle, dan rest slechts berusting. Laat de arts dan vinden dat euthanasie slechts helpen van de natuur is. Zeker als in veel gevallen de medische begeleiding het leven „tegen-natuurlijk!” al ruimschoots heeft verlengd en het medische succes omslaat in menselijke ellende. Euthanasie kan zo zelfs gezien worden als bekorting van een onnatuurlijk verloop. Het grofste „tegen-natuurlijke” geschut om ziekte in te dammen, wordt ongecontroleerd toegepast. Het helpen van het natuurlijke beloop om uit lijden verlost te worden, zou gecontroleerd moeten worden.

Elk mens heeft ruimte nodig om samen met anderen (o.a. de arts) lief en leed te kunnen dragen en grenzen te stellen aan het kunnen verdragen van situaties. Controle met al of niet bestraffing dient te gebeuren als mensen over de schreef gaan volgens getuigen. Moet de omgang met elkaar in het laatste stadium anders geregeld worden? Daar voelt duidelijk niemand voor.

LITERATUUR

¹ Leenen HJJ. De doodsoorzakenverklaring, euthanasie en hulp bij zelfdoding. Ned Tijdschr Geneesk 1983; 127: 966-8.

² Cremers HThP. Euthanasie wettelijk „natuurlijk”. Med Contact 1982; 37: 989.

Juni 1983

H.TH.P. CREMERS