

strafrecht onverenigbare opvatting van de betekenis der strafbepalingen hanteert. Dat brengt dan weer mee, dat er volgens haar rapport naar geldend recht geen toelaatbare, rechtmatige euthanasie bestaat, zodat nog slechts de vraag rest of en in hoeverre de strafwet gewijzigd moet worden om euthanasie toelaatbaar te maken.

Maar de werkelijkheid is anders. De euthanasie behoort en heeft altijd behoord tot de praktijk van de geneeskundige aan het ziek- of sterfbed. Altijd ook hebben daarna bonafide lijkschouwende artsen overlijdensverklaringen afgegeven. Net zoals zij dat ook deden na pijnstillen met levenverkortend gevolg. Zo'n verschijnsel roept voor de jurist pertinente vragen op. Want het recht beïnvloedt het handelen van de mensen in de dagelijkse levenspraktijk, maar ook het omgekeerde geldt: die dagelijkse praktijk beïnvloedt het geldende recht. Uitgedrukt in woorden die ik ontleen aan Bronkhorst, raadsheer in de Hoge Raad: recht is niet slechts een stelsel van abstracte normen, maar ook een gebeuren: recht geschiedt. Wetten zijn dan ook vaak geabstraheerd uit de vloeiende werkelijkheid van het recht dat in het recht-doen, niet alleen van de rechter maar van ieder mens, geschiedt (Op gezag van . . ., *Ars Aequi* 1985, bl. 664).

Dat gegeven: dat bonafide artsen sinds jaar en dag euthanasie uitvoeren en daarna de overlijdensverklaring afgeven hebben we, eerst in het *Nederlands Juristen Blad* van 22 juni 1985, daarna samen met Langemeijer, Mulder en Van Veen in *NRC/Handelsblad* van 22 april 1986, en tenslotte in dit tijdschrift (1986; 1411-2), zijn plaats in het ongeschreven recht aangewezen. Ik ben Leenen dankbaar dat hij daarop reageert. Leenen volgt de Staatscommissie; dat blijkt uit de twee kernzinnen in zijn reactie: de wetgever heeft 'euthanasie (. . .) uitdrukkelijk als handelingen beschouwd waarover het oordeel niet aan de medische professie, maar aan de samenleving toekomt' en 'Euthanasie is een strafbaar feit in de wet en het is een maatschappelijke discussie of die wet moet worden gewijzigd.' Hij leidt kennelijk uit het feit dat euthanasie een strafbaar feit in de wet is af, dat alle euthanasie ontoelaatbaar of onrechtmatig is.

Maar zo steekt de strafrechtelijke vork niet aan de steel. Wettelijke strafbepalingen houden zich namelijk niet bezig met de vraag, welke handelingen wel en welke niet rechtmatig of toelaatbaar zijn. Zij wijzen slechts de handelingen aan die, *indien onrechtmatig*, ook strafbaar zijn. Door het enkele feit dat een handeling strookt met een wettelijke delictomschrijving staat, anders gezegd, die ontoelaatbaarheid nog niet vast. Ook het zo net beschreven uitgangspunt dat Leenen en mij verbindt, is daarop gebaseerd.

De strafbaarheid van een handeling is dus afhankelijk van ten minste twee noodzakelijke en *onafhankelijke* voorwaarden: primo, de handeling moet stroken met een delictomschrijving; secundo, zij moet onrechtmatig zijn. De rechter heeft, is de delictomschrijving vervuld, nog niet meer in handen dan een vermoeden van onrechtmatigheid van dat handelen. Daarom moet hij rechtens steeds ambtshalve (dus ook als de verdediging geen beroep op straffeloosheid doet) nagaan of er een rechtvaardigingsgrond is, dat wil zeggen: of er een omstandigheid is die dat vermoeden ontzenuwt. Leenens beroep op de wetgever faalt dus: enkel uit de wettelijke strafbaarstelling is de onrechtmatigheid niet af te leiden.

Tegen Leenens opvatting is ook nog ander bezwaar. In het recht is er geen tegenstelling tussen het oordeel van de medische professie en van de samenleving, tussen medisch-professionele en maatschappelijke normering. Want de medische stand is deel van, functioneert, is geïntegreerd in de samenleving, in de maatschappij. Het recht trekt daarvan partij bij de ordening van de verhoudingen tussen artsen, patiënten, cliënten, en bedient zich zo van de specifieke bekwaamheden van de medici. Die vormen immers bij uitstek het deskundig forum van de maat-

schappij dat, beter dan wie ook, aan de regels van de kunst – medisch-technisch, ethisch, juridisch – gestalte kan geven.

Dat alles neemt niet weg dat uiteindelijk het laatste woord bij het recht blijft: altijd kan de rechter de euthanasie en de regels van de kunst, van de medisch-professionele standaard, toetsen aan wet, openbare orde, goede zeden. Het verwijt dat ik het euthanasievraagstuk medicaliseer is misplaatst. Ik beschrijf alleen het geldende recht, en dat kent geen wettelijke euthanasieregels. Die beschrijving is nodig, omdat de openbare euthanasiediscussie door de misvatting dat het recht euthanasie verbiedt (terwijl in waarheid de wet alleen ontoelaatbare euthanasie strafbaar stelt) en dat euthanasie altijd een overlijdensverklaring in de weg staat (terwijl alleen ontoelaatbare euthanasie dat doet) vele bonafide artsen criminaliseert. En omdat voor een verstandig besluit over wijziging van het euthanasierecht kennis van het bestaande euthanasierecht vereist is. Anders weet men niet wat men doet. We moeten weten waarover we het eigenlijk hebben.

Leenen wijst nog op een rechtbankvonnis. Maar die zaak loopt nog in hoger beroep. Laten we eerst de cassatie afwachten. In de ontwikkeling van het strafrechtstelsel speelt de lagere rechtspraak nauwelijks een rol. Leenen zoekt ook nog steun bij Kamerstukken van een nog niet beklonken wet. Zo'n bron kan tot kennis van het geldend recht niet bijdragen.

Volgens Leenen heb ik een afwijkende opvatting, neem ik een speciaal standpunt in. Het zij zo; ik ben lang niet de enige, bevind me niet alleen in gezelschap van juristen als Langemeijer, Mulder en Van Veen, maar ook in dat van vele fatsoenlijke artsen die sinds jaar en dag met een gerust geweten ook na euthanasie de overlijdensverklaring afgeven. Het laatste woord daarover is aan de Hoge Raad.

CH. J. ENSCHEDÉ

's-Gravenhage, augustus 1986

De doodsbrieftjes

Professor Enschedé heeft de kwaliteit om zowel in het gesproken als in het geschreven woord heldere uiteenzettingen te geven (1986; 1411-2). En als je dan ook nog mee kunt gaan met de betreffende filosofie is het helemaal goed. Ik had dan ook weer een 10+ willen geven, tot ik ontdekte dat het menselijke beperkt zijn ook voor hem geldt. Als de sneltrein van het denken op het goede spoor zit, is door laten lopen het beste, maar met het risico dat een zijspoorje onvoldoende aandacht krijgt. Het zijspoor van de begrippen 'natuurlijk' en 'niet-natuurlijk' had helemaal vermeden kunnen worden door de beschouwing van het doen van de lijkschouw door de (behandelend) arts zo te redigeren: 'Lijkschouwing dient alleen het ontdekken (i.p.v. redden) van sporen van delicten. En, gelet op het doel van de ganse regeling, kan van justitiële interesse (i.p.v. niet-natuurlijke oorzaak) slechts sprake zijn in geval van een strafbare, criminele, misdadige oorzaak.' Justitie schift namelijk alle niet-natuurlijke oorzaken naar wel of geen interesse.

H. T. P. CREMERS,
politie-arts

Rotterdam, augustus 1986

Alles kan altijd beter onder woorden worden gebracht. Toch: in dit geval blijf ik bij m'n tekst op bl. 1412, linker kolom, 2e alinea. Niet 'ontdekken' maar 'redden' is het juiste woord. Met een bloot-uitwendige, oppervlakkige, lijkschouwing 'ontdek' je soms wel sporen, maar soms krijg je niet meer dan een aarzeling of dat wel goed zit; ook dan moet er serieus naar sporen gezocht kunnen worden door lijkopening. Voorts: waar het om gaat is, dat 'niet-natuurlijke doodsoorzaak' een onvolkomen, on-

scherpe aanduiding is van strafbare, criminele, misdadige oorzaak.

Wat de filosofie betreft: daar kom ik niet aan toe. Ik bied slechts een theoretische belichting op basis van de geldende wetsteksten vanuit teleologisch perspectief.

CH. J. ENSCHEDÉ

's-Gravenhage, augustus 1986

De arteria mammaria in de hartchirurgie

In hun artikel (1986; 1095-100) vermelden Van der Meer en Pijs de volgende twee contra-indicaties. Ten eerste is een coronaire bypass-operatie met behulp van de A. mammaria tijdrovender dan met een veneus transplantaat en daarom een contra-indicatie in geval van een spoedoperatie. Ten tweede kan de A. mammaria als transplantaat ongeschikt zijn door beschadiging tijdens het vrijprepareren, door een reeds bestaande aandoening van de vaatwand of door onvoldoende kaliber. Hieraan kan worden toegevoegd, dat een wijde A. mammaria ook een contra-indicatie kan vormen, omdat ze kan fungeren als collateraal voor de circulatie van het been. Deze collaterale route verbindt de A. subclavia met de A. iliaca externa via de A. mammaria en de A. epigastrica inferior en komt tot ontwikkeling in geval van aorto-iliacale obstructie. Behalve de thoraxwand behoort dan ook het been tot het verzorgingsgebied van de A. mammaria. Als genoemde collateraal functioneert dan is de bloedstroom in de A. epigastrica inferior omgekeerd.¹ Wanneer in een dergelijke situatie de A. mammaria als transplantaat gebruikt wordt, zal dit leiden tot toegenomen vasculaire insufficiëntie van het been. Zo kan reeds bestaande claudicatio intermittens verergeren. Aangezien claudicatio gemaskeerd kan worden door loopafstandbeperking ten gevolge van angina pectoris dient men ook bij afwezigheid van klachten met deze contra-indicatie rekening te houden. De richting van de bloedstroom in de A. epigastrica inferior kan bepaald worden met Doppler-onderzoek of digitale subtractie-angiografie,² waarbij het laatste onderzoek niet alleen hemodynamische maar ook anatomische informatie verschaft.

LITERATUUR

- ¹ Marsman JWP, Barwegen MGMH, Kromhout JG. Omgekeerde bloedstroom in de A. epigastrica inferior: klinische consequenties. Ned Tijdschr Geneesk 1986; 130: 378-9.

- ² Marsman JWP, Unnik JG van, Geenen G, Barwegen MGMH. Digital subtraction angiography as an adjunct to conventional arteriography. Vasa 1985; 14: 62-5.

J. W. P. MARSMAN

Bussum, juli 1986

In dank ontvingen wij het commentaar van collega Marsman op ons artikel. Uit de literatuur is ons niet bekend dat door het onderbreken van de continuïteit van de A. mammaria en de A. epigastrica ischemische klachten van het been zouden kunnen ontstaan of verergeren. Wij menen echter dat collega Marsman theoretisch goede gronden heeft om deze mogelijkheid te signaleren.

Wellicht werd deze complicatie, uit onbekendheid en zo zij al gediagnosticeerd werd, niet in verband gebracht met de hartoperatie. Het lijkt dehalve een zinvolle suggestie om bij patiënten bij wie anamnestic of bij preoperatief lichamelijk onderzoek aanwijzingen bestaan voor een perifere arteriële vaataandoening de richting van de bloedstroom in de A. epigastrica inferior te bepalen met Doppler-onderzoek alvorens te besluiten tot gebruik van de A. mammaria. Collega Marsman wijst er terecht op, dat als de A. mammaria een belangrijke collateraal vormt voor de bloedvoorziening van de onderste extremiteit(en), de stenose of afsluiting zich hóóg, dat wil zeggen in het aorto-iliacale traject, moet bevinden, zodat een eventuele vaatchirurgische ingreep intra-abdominaal zal dienen te geschieden. Indien het gebruik van de A. mammaria als een coronaire bypass als consequentie zou kunnen hebben dat de circulatie van de benen geschaad zou worden, zou dit inderdaad een reden kunnen zijn onder dergelijke omstandigheden ervan af te zien.

Claudicatiëklachten na een hartoperatie hebben wij incidenteel opgemerkt. Gezien het feit dat deze klachten niet gepaard gingen met kleiner worden van de loopafstand, hebben wij ze toegeschreven aan een demaskeren van reeds bestaande claudicatie door het verdwijnen van de angineuze klachten.

Wij menen dat de A. mammaria steeds vaker gebruikt zal worden als coronaire bypass en beschouwen derhalve de opmerking van collega Marsman als een waardevolle aanvulling op ons artikel.

J. J. VAN DER MEER

N. H. J. PIJLS

Breda, juli 1986

Boekaankondigingen

A. J. A. Smits en F. J. A. Huygen, *Huisarts en gezin*. 122 bl., fig., tabellen. Bunge, Utrecht 1986. Prijs: ingen. f 35,-.

Huygen heeft met zijn voortreffelijke boek 'Family medicine' de huisartsgeneeskunde in ons land en ver daarbuiten een dienst bewezen. Het is een standaardwerk over de betekenis van het gezin in de huisartsgeneeskunde en het verdient in het studentenonderwijs en zeker in de beroepsopleiding tot huisarts een belangrijke plaats.

Het voorliggende boekje haalt het niet daarbij. Natuurlijk is een goedkopere, kortere en in het Nederlands geschreven tekst voor het studentenonderwijs aantrekkelijk. In dit geval wordt daarvoor toch wel een hoge prijs betaald. Voor de beroepsopleiding tot huisarts is het boekje minder geschikt. Steeds meer komt er behoefte - het eerst gesignaleerd door Medalie - aan

een praktisch hanteerbare classificatie van gezinsproblemen, gebaseerd op gekwantificeerde, empirische gegevens. Het gaat er nu immers niet alleen meer om dat bepaalde verschijnselen zich in gezinnen kunnen voordoen, maar ook hoe vaak dat het geval is en welke factoren in welke mate daarop van invloed zijn. Deze strekking wordt in dit boekje onvoldoende nadrukkelijk verwoord.

H. LAMBERTS

Laboratory decontamination and destruction of carcinogens in laboratory wastes: some antineoplastic agents. Onder redactie van M. Castegnaro, J. Adams, M. A. Armour, et al. (IARC scientific publications no. 73.) 163 bl., fig., tabellen. Oxford University Press, Oxford 1985. Prijs: ingen. £ 10,-.