

N.a.v. het gesprek, gisteren vrijdag 21 juni, met advocaat Keuleneer in het programma Hautekiet op Radio 1.

Zonder mij hier absoluut uit te spreken over euthanasie voor minderjarigen, enkele bedenkingen.

1. Na het telefonisch getuigenis van de 19-jarige Jasper met een ernstige ziekte, antwoordt Keuleneer dat niet alle jongeren goed kunnen oordelen. Hautekiet noemt dat paternalistisch. Twee opmerkingen.

a. Ons hele onderwijs aan minderjarigen - met leerplicht, verplichte eindtermen en verplichte leerplannen - gaat uit van de veronderstelling dat minderjarigen zelf niet (voldoende) in staat zijn om te oordelen over wat "goed voor hen is". Dit is vanzelfsprekend een andere context dan oordelen over eigen lijden, maar wat ik wil hiermee wil aangeven, is dat wij er ook in andere domeinen van het (samen)leven van uitgaan dat de blik van jongeren op het eigen leven, op de levensloop en op het leven in de samenleving nog te beperkt is om volledig zelf te bepalen wat er voor hen nodig is om uit te groeien tot evenwichtige en gerijpte (mede)mensen.

b. De wet bepaalt ook dat jongeren onder een bepaalde leeftijd niet bekwaam zijn tot instemming met seksuele handelingen, ook als het daarbij gaat om wederzijdse instemming. Die wet voorziet zelfs helemaal niet in de interventie van een kinderpsycholoog of -psychiater die in een bepaald concreet geval moet oordelen of de betrokkene misschien wél voldoende maturiteit heeft om seks te hebben met zijn eveneens seksueel minderjarig vriendinnetje. Nee, de wet stelt zonder meer en voor alle gevallen dat dat niet mogelijk is. Moeten we die wet dan ook paternalistisch noemen?

Nogmaals, al dan niet kunnen oordelen over de kennis en vaardigheden nodig voor het (samen)leven, of al dan niet voldoende maturiteit zijn voor seksuele activiteit is natuurlijk niet zomaar hetzelfde als kunnen oordelen over de draaglijkheid van het eigen lijden. Mijn punt is alleen: de stelling dat jongeren onvoldoende zelf kunnen oordelen over "de dingen des levens" paternalistisch noemen, gaat in tegen veronderstellingen en praktijken in andere domeinen die door niemand ter discussie worden gesteld.

2. Ik denk dat iedereen die enige ervaring heeft met depressie, in eigen leven of bij naasten, weet dat de persoon in kwestie op dat ogenblik in een blikvernuwing verkeert. In zulke situatie doen de betrokkenen ook wel eens absolute uitspraken over de eigen situatie en de eigen toekomst. Niet weinigen kampen dan met hevige angsten omtrent de eigen toekomst en spelen met suïcidale gedachten. Het lijdt geen enkele twijfel dat het op dat ogenblik om hun eigen – niet om een aangepraate – en volgehouden overtuiging gaat. Mochten deze mensen in hun situatie – die vaak maandenlang of zelfs enkele jaren aanhoudt – om euthanasie verzoeken op grond van "ondraaglijk psychisch lijden", dan zie ik niet in hoe men hun dat, als men uitgaat van een ethiek van de zelfbeschikking, zou kunnen weigeren. Tenzij men – wat trouwens de gangbare en aanvaarde medische en psychiatrische praktijk is – ervan uitgaat dat er een "grotere" of "bredere" waarheid is dan de subjectieve waarheid die de betrokken patiënt/cliënt op dat ogenblik zelf kan zien. Met andere woorden: ook in zulke situaties gaan wij niet uit van het beeld van de mens als een monadisch individu wiens subjectieve waarheid over zichzelf ook voor de omgeving het bepalend handelingscriterium moet worden.

3. Aansluitend bij het voorgaande: ik volg Fernand Keuleneer waar hij in het gesprek met Hautekiet een tweetal keer opmerkte dat men, als men echt wil uitgaan van een ethiek van de absolute zelfbeschikking, een wet moet maken over dood-op-verzoek waar de medische professie dan helemaal buiten wordt gehouden. Waar haalt de wetgever of waar halen arts en verpleegkundige dan immers het recht om, vanuit wat zij menen te weten over de oordeelsbekwaamheid of over de verdere toekomstperspectieven van de verzoeker, hem of haar op *dit* ogenblik het recht op zelfbeschikking over wat hij/zij *nu* wil te weigeren?

4. Er is verder ook iets paradoxaals aan het legitimeren van euthanasie op grond van een ethiek van zelfbeschikking. Uit de aard der zaak is voor euthanasie de betrokkenheid en medewerking van minstens één medemens nodig: de euthanaserende arts of verpleegkundige. In een wereld van monadische individuen voor wie zelfbeschikking eerste en laatste criterium is, is er geen euthanasie mogelijk maar alleen zelfdoding.

5. Eén van de vier nieuwe wetsvoorstellen wil aan de arts die zelf niet wil ingaan op het verzoek tot euthanasie, de verplichting opleggen om de patiënt door te verwijzen naar een collega die daar wel toe bereid is. Dat holt mijns inziens het respect voor de ethische keuze van de arts uit. Als ik niet alleen lippendienst wil bewijzen aan mijn respect voor andermans ethische visie, maar werkelijk zijn wijze om

het leven en de werkelijkheid op die manier te benaderen wil respecteren, dan kan ik niet tegelijk vragen dat hij, al is het onrechtstreeks, toch zijn medewerking verleent aan handelingen die tegen zijn visie ingaan. Kant stelde al dat een ethische plicht per definitie universeel is: als ik iets als mijn ethische plicht beschouw, kan ik niet anders dan tegelijk van oordeel zijn dat iederéén zo zou moeten handelen. Een arts die euthanasie (in het algemeen of in een concreet geval) onethisch vindt, vindt niet alleen maar dat hij voor zichzelf in dit geval geen euthanasie zou vragen, maar vindt dat iedereen in deze situatie euthanasie als moreel niet geoorloofd zou moeten beschouwen.

Dat betekent daarom niet dat hij zijn wil aan zijn patiënt gaat opleggen en die met alle middelen zal verhinderen om te doen wat die zelf wil, of een bomauto zal gaan plaatsen bij elke collega of ziekenhuis die wel met euthanasie instemmen: in een democratische samenleving moet de arts zich neerleggen bij het recht op eigen beslissing van een medeburger. Maar aan een arts vragen dat hij actief zal meewerken aan het tot stand komen van iets wat hij als onethisch beschouwt, ook al moet hij de cruciale handeling niet zelf uitvoeren, is een ethische overtuiging voorstellen als een louter subjectieve voorkeur zoals het al dan niet lusten van spruitjes: ik kan best zelf spruitjes afschuwelijk vinden én tegelijk geloven dat jouw “ik vind spruitjes heerlijk” óók waar is. Met een ethische overtuiging is dat niet mogelijk: je kan onmogelijk overtuigd zijn van het immoreel karakter van een bepaalde handeling én tegelijk werkelijk vinden dat iemand die zulke handeling als moreel geoorloofd beschouwt, even goed gelijk heeft. Hoezeer wij vandaag aan dit soort “ik respecteer ieders mening” ook lippendienst bewijzen, in de grond kunnen we dat onmogelijk echt menen. Je kan wel politiek gezien andermans mening respecteren (m.a.w. politieke tolerantie aan de dag leggen: geen geweld tegen die ander plegen enz.), maar ethisch gezien is het contradictorisch om van een ethisch standpunt overtuigd te zijn en tegelijk te menen dat dit alleen maar jouw eigen subjectieve standpunt is en dat het tegengestelde standpunt even waar kan zijn.

Daarom vind ik aan een arts vragen dat hij onrechtstreeks toch zijn medewerking verleent door een medische handeling mogelijk te maken die hijzelf als onethisch beschouwt, afbreuk doet aan het gepretendeerde respect voor zijn gewetensvrijheid. Van tweeën een: ofwel meent de wetgever werkelijk wat hij voorwent – respect voor de gewetensvrijheid van de arts – en dan ontslaat hij hem van elke medewerking aan een medische handeling die hij als onethisch beschouwt, ofwel beschouwt hij de arts voortaan als niet meer dan een ambtenaar die – net zoals een ambtenaar van de burgerlijke stand – zijn volle medewerking moet verlenen aan alle handelingen die door de wet worden toegelaten, op straffe van ontslag (zoals dat bv. gebeurt voor de zgn. weigerambtenaren die geen homohuwelijk wensen te voltrekken). Het zal duidelijk zijn dat zulke reductie van de arts tot een ambtenaar en tot louter uitvoerder van door een toevallige meerderheid goedgekeurde wetten, voor mij een hallucinante ontarding zou zijn van de medische professie.

6. Ik weet wat de motivatie is van de voorgestelde doorverwijsplicht: de voorstellers vinden het ontoelaatbaar dat een patiënt, wanneer de arts(en) van het ziekenhuis waarin hij/zij toevallig is terechtgekomen niet met euthanasie wil(len) instemmen, “aan zijn lot zou worden overgelaten”. Nu is precies dat laatste interessant: er wordt in dit hele debat geargumenteed vanuit het recht op zelfbeschikking, maar voor de uitoefening van dat recht is de patiënt blijkbaar afhankelijk van de welwillende medewerking van medemensen. Dat wijst m.i. op een antropologische contradictie in de idee van absolute zelfbeschikking en in het beeld van de mens als iemand die volkomen autonoom zijn lot in eigen handen neemt.

7. Zo gaat ook de idee dat zulke uitgebreide euthanasiewet toch alleen maar de *mogelijkheid* tot euthanasie biedt maar *niemand verplicht* – dus dat bv. gelovigen nog altijd op grond van hun religieuze visie euthanasie voor zichzelf kunnen afwijzen – uit van een visie op de mens als een monadisch individu dat louter in de beslotenheid van het eigen innerlijk keuzes maakt. (Het “*there’s is no such thing as society*”, van Thatcher, maar dan in ethische i.p.v. social-economische zin.) Mijns inziens is dat mensbeeld een vergissing. Zoals elders op deze website ook filosoof Filip Bueken betoogt: interpretaties van de realiteit, wetten, diagnoses, algemeen geworden praktijken in de sociale omgeving oefenen onvermijdelijk een invloed uit op individuen. Hoe lang gaat bv. een zich in de toekomst als minderheid ervarende groep gelovigen nog werkelijk het gevoel hebben dat zij volledig vrij hun eigen ethische visie mogen volgen, zonder vroeg of laat het gevoel (toegespeeld) te krijgen dat zij met hun keuze om bv. niettegenstaande dementie of langdurig psychisch lijden toch in leven te willen blijven, voor de anderen

en voor de samenleving als geheel toch wel een hele belasting betekenen, terwijl nu de wettelijke en sociaal aanvaarde mogelijkheid bestaat om aan die belasting een eind te maken?

[8. Terzijde. Het valt mij op dat sommige politici van liberalen huize overijverig zijn als het erom gaat de samenleving en met name kinderen te “bevrijden” van beïnvloeding door bv. een religieus mens- en wereldbeeld, die zij al gauw indoctrinatie noemen, maar heel wat minder ijver aan de dag leggen om bv. jonge kinderen te beschermen tegen de manipulatie door reclame, waarvan onderzoek nochtans zopas nog heeft aangetoond hoe schadelijk die wel is voor het welbevinden van kinderen. Er wordt haast te vuur en te zwaard gestreden tegen de invloed van georganiseerde kerken en religies, terwijl die in onze samenleving haast marginaal is geworden, en intussen wordt zedig gezwegen over het feit dat de werkelijke manipulatie en indoctrinatie anno 2013 door heel andere machten wordt georganiseerd.]

9. In het programma Hautekiet was er ook het getuigenis van een moeder die recent haar zoontje van 1,5 jaar had moeten zien aftakelen en tenslotte sterven, en die in haar situatie de mogelijkheid tot euthanasie had gewild. Net als Keuleneer ben ik bij zulk getuigenis ook geneigd te denken: ja, in die situatie zou het moeten kunnen. Alleen: hoe giet je zulks in een wettekst zonder dat de formulering onvermijdelijk de deur openzet naar misbruiken? Ik ben geen jurist, maar eenmaal een wet een wet is geworden, geldt daarna als criterium niet meer de oorspronkelijke problematische situatie die tot deze wet heeft geleid, maar de tekst van de wet zoals hij zwart op wit in het wetboek staat. Om tegemoet te komen aan de schrijnende situatie waarvan de vrouw getuigde, zou zulke wet euthanasie moeten toelaten (eerlijkheidshalve moeten we hier in feite van doding spreken) bij iemand die zonder twijfel onvoldoende oordeelsvermogen heeft – een kind van 1,5 jaar heeft geen enkele notie van de werkelijkheid en het definitieve karakter van de dood –, die de eigen wensen op dat moment in elk geval niet meer kan uiten én die ze ook vooraf niet kenbaar heeft gemaakt.

Zou het voor zulke gevallen toch niet beter zijn dat artsen in dergelijke schrijnende situaties doen wat hun geweten hun ingeeft, maar dat we juridisch toch het principiële verbod handhaven op het doden van wilsonbekwame en minderjarige kinderen? Er zijn nog situaties – ik denk aan een recente rechtszaak waar een dochter haar bejaarde en dementerende moeder had proberen te doden door (weliswaar te weinig) slaapmiddelen in haar pudding te mengen – waarbij de rechter heeft geoordeeld dat het inderdaad juridisch gezien om een strafbaar feit ging, maar om menselijke redenen niet aangewezen was om in die concrete situatie de miserie van de betrokkenen nog te groter te maken door een straf op te leggen.

Ik weet dat mijn pleidooi kan uitgelegd worden als – eventueel typisch Belgische (Bourgondische?) of typisch katholieke – hypocrisie. Maar het alternatief – het doden van een onmondig kind van 1,5 jaar toelaten wettelijk toelaten – lijkt mij, ofschoon ik geen jurist ben, veel gevaarlijker.

Luc Meeusen
Brecht