

Menselijke waardigheid moet vooropstaan

Hoe de euthanasiepraktijk zich zal ontwikkelen, is niet duidelijk. Nu staat vooral het zelfbeschikkingsrecht voorop. Het uitgangspunt zou echter de menselijke waardigheid moeten zijn, stellen Matthijs de Blois en Henk Jochemsen in het laatste hoofdstuk van het boek "Dood gewoon? Perspectieven op 35 jaar euthanasie in Nederland" dat 21 maart verschijnt. Een voorpublicatie in de vorm van een verkorte weergave van het laatste hoofdstuk.

Ten aanzien van euthanasie kunnen wij nu het volgende concluderen, zij het met voorzichtigheid omdat niet alles empirisch gedocumenteerd is: De euthanasiepraktijk is qua omvang niet (veel) meer toegenomen.

De kwaliteit en beschikbaarheid van palliatieve zorg is flink verbeterd, waarbij wel moet worden aangetekend dat de meerderheid van de instellingen voor palliatieve zorg euthanasie niet uitsluit. Bij een flinke minderheid van de artsen bestaat de opvatting dat goede palliatieve zorg euthanasie (vrijwel geheel) kan voorkomen.

Ten minste bij sommige artsen die geen principieel tegenstander waren, is de weerstand tegen euthanasie zo groot geworden dat men die niet meer toepast. Anderzijds lijkt het er wel op dat de zogenaamde terminale sedatie als vervanger van euthanasie meer en meer toegepast wordt. De discussie over verbreding van de mogelijkheden van euthanasie is ook sinds de nieuwe wet van kracht is niet opgehouden; we denken aan pasgeborenen, mensen met (beginnende) dementie en aan mensen die "lijden aan het leven".

Afgezien van enkele uitzonderingen overheerst in de rechtspraak, de geneeskunde en de politiek nog altijd de hierboven gesignaleerde houding. Nog altijd lijkt men niet het ingrijpende karakter te beseffen van legalisering van euthanasie, zeker gezien het feit dat een adequate controle onmogelijk blijkt. Dit is voor ons reden om de fundamentele aard van deze ontwikkeling hier voor het voetlicht te brengen.

Historische omwenteling

Met het in werking treden van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding op 1 april 2001 heeft zich in Nederland een revolutionaire ontwikkeling voorgedaan op het terrein van de rechtsbescherming van het menselijk leven. Na de legalisering van de abortus provocatus in 1981 wordt nu opnieuw erkend dat mensen onder bepaalde voorwaarden straffeloos het leven van hun medemensen mogen beëindigen.

De bescherming van het leven, ook waar het ernstig zieken in de laatste fase van hun aardse bestaan betreft, is eeuwenlang uitgangspunt geweest van het sterk door het christendom gestempelde recht in de westerse samenleving. De gedachte dat men het recht zou hebben een einde aan zijn eigen leven te (laten) maken is daaraan vreemd. De nieuwe rechtsontwikkeling wijkt van dit eeuwenoude beginsel af en raakt daarom aan de grondslagen van het rechtssysteem. Als we de stormachtige rechtsontwikkeling ten aanzien van euthanasie en hulp bij zelfdoding overzien, valt op dat het vanaf 1973 steeds opnieuw de vraag is geweest wie nu eigenlijk de norm stelt. Het lijkt erop dat de actoren in het veld, de rechtsgenoten (artsen, patiëntenorganisaties), de rechtstoepassers (rechters, OM) en de rechtsvormers (wetgever), zelf schroomden tot de rechtmatigheid van de levensbeëindiging te besluiten en daarom voortdurend naar elkaar verwezen in verband met de vaststelling van wat in concreto rechtens zou moeten gelden.

Tevens blijkt uit de rechtspraak dat geleund wordt op wat in steeds bredere kring aanvaardbaar wordt geacht. De wetgever blijkt op zijn beurt steeds weer steun te hebben gezocht bij de rechtspraak. Verder werd door de bewindslieden opnieuw verwezen naar de publieke opinie. In dit concept wordt, anders dan in het rechtsdenken dat algemeen was in de periode vóór de Verlichting, niet meer uitgegaan van de gedachte dat de staat en dus ook de wetgever voor wat de inhoud van het recht betreft,

gebonden is aan hogere, door openbaring, natuur of traditie voorgegeven morele standaarden.

Individuele zelfbeschikking

De Verlichting leert niet alleen de autonomie van de wetgever, maar ook die van het individu. Daarmee zijn we toegekomen aan wat wij zien als de inhoudelijke kern van het nieuwe recht: de zelfbeschikking. In het verlichtingsdenken staat een leven centraal volgens keuzes die autonoom door het individu worden bepaald. Die autonomie is voor velen in onze tijd de ultieme norm. De mens stelt zich als het er op aankomt zelf de wet. Voor- en tegenstanders van de legalisering van euthanasie en hulp bij zelfdoding hebben in de loop hiervan steeds verwezen naar het 'zelfbeschikkingsrecht' van het individu als het dragende rechtsbeginsel. Met name aan het begin van de discussie heeft deze term centraal gestaan.

Het in verschillende bewoordingen uitgedrukte beginsel van de zelfbeschikking werd niet alleen door de regering maar ook door leden van de Kamers omarmd.

Alternatief

Het kan natuurlijk ook anders. Er bestaat alle aanleiding niet het zelfbeschikkingsrecht maar de menselijke waardigheid als kernwaarde van het recht te zien. Een belangrijk aanknopingspunt daarvoor is het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie, dat het tweede deel vormt van het Verdrag tot vaststelling van een Grondwet voor Europa. Het verdrag ligt nu bij de lidstaten van de Europese Unie en de verwachting is dat het binnen niet al te lange termijn tot geldend recht wordt. Ook zonder dat mag overigens worden aangenomen dat belangrijke in het Handvest opgenomen beginselen reeds nu als funderend voor de rechtsorde, ook in Nederland, gezien mogen worden. Een van die beginselen is de menselijke waardigheid die, blijkens de preambule van het Handvest, samen met vrijheid, gelijkheid en solidariteit, deel uitmaakt van de ondeelbare en universele waarden die de grondslag van de Unie vormen. Het eerste artikel van het Handvest luidt: „De menselijke waardigheid is onschendbaar. Zij moet worden geëerbiedigd en beschermd.”

De menselijke waardigheid is een belangrijk rechtsbeginsel, dat kan bogen op een eerbiedwaardige geschiedenis. Volgens sommigen is de menselijke waardigheid voor eenieder evident; het is voor hen de uitdrukking van een oorspronkelijke en autonome ethische ervaring. Voor ons is het de verwoording van de erkenning van de mens als schepsel, geschapen naar Gods beeld en gelijkenis, een uitgangspunt van de joods-christelijke moraal. De menselijke waardigheid, begrepen in het licht van haar historische, godsdienstige en filosofische wortels, duidt erop dat de mens respect verdient, omdat zijn bestaan als zodanig zin heeft, zelfs wanneer die mens daar zelf niet van overtuigd is. De menselijke waardigheid verwijst naar de plaats van de mens in de scheppingsorde. Die is uniek ten opzichte van andere schepselen. Alleen aan de mens komt daarom deze waardigheid toe. Voor de medische ethiek en het gezondheidsrecht lijkt ons van fundamentele betekenis dat de menselijke waardigheid en niet de individuele zelfbeschikking vooropstaat in een opsomming van mensenrechten. De menselijke waardigheid is een gegeven; het is geen verworvenheid die weer kan worden prijsgegeven.

Heiligheid

In de jurisprudentie van het Europese Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) komt een beginsel naar voren dat gezien kan worden als concretisering van het beginsel van de menselijke waardigheid, maar dat juridisch lijnrecht staat tegenover de zelfbeschikking: de heiligheid van het leven.

De uitdrukking “sanctity of life”, heiligheid van het leven, heeft onmiskenbaar een religieuze connotatie. Sanctity is afgeleid van het Latijnse woord sanctus, heilig. Het verwijst naar hetgeen apart gezet is, naar wat zonder meer respect, eerbied, ontzag verdient. Het heilige verwijst naar een domein „dat buiten onze beschikkingsmacht ligt en behoort te blijven.”

Beschouwing

De hierboven vooral in juridische termen beschreven tegenstelling gaat terug op een fundamenteel verschil in mensvisie. Die uit zich in twee verschillende invullingen van het begrip menselijke waardigheid. In de voorgaande paragrafen is de term menselijke waardigheid gebruikt in een klassieke betekenis. Ook de voorstanders van de idee van de menselijke zelfbeschikking doen echter een beroep op de menselijke waardigheid, die zij dan heel anders invullen. Enerzijds kan men, zoals het moderne seculiere denken dat kennelijk doet, de menselijke waardigheid baseren op bepaalde eigenschappen en ervaringsmogelijkheden die mensen hebben, zoals een zekere mate van wilsbekwaamheid en mogelijkheid van participatie in het sociale leven, de continuïteit van persoonlijke karaktereigenschappen of de waardering van de balans van positieve en negatieve ervaringen in het leven. Dergelijke kenmerken verdwijnen inderdaad bij ernstige handicaps, ziekte of lijden of sociaal isolement.

Dat in onze samenleving menselijke waardigheid steeds meer wordt begrepen als een ervaren kenmerk van het menselijke leven, wordt mede veroorzaakt door de grote waarde die wordt gehecht aan gezondheid. De geweldig gegroeide mogelijkheden van (medische) wetenschap en techniek hebben onder meer meegebracht dat ziekte en lijden in onze cultuur primair beleefd worden als medisch-technische problemen die zo snel mogelijk moeten worden opgelost. Het wordt dan veel moeilijker om ziekte en lijden een plaats te geven in het leven. In de tweede benadering, die correspondeert met de klassieke juridische benadering van menselijke waardigheid, wordt de menselijke waardigheid gezien als inherent aan het menszijn. In deze visie is menselijke waardigheid niet afhankelijk van bepaalde menselijke eigenschappen. Ook mensen die de voor het 'gewone' menszijn kenmerkende eigenschappen niet (meer) bezitten, eventueel zelfs van persoonlijkheid zijn veranderd, zijn nog steeds mens met hun menselijke waardigheid, ook als de ervaring van die waardigheid er, althans bij sommigen, niet meer is.

Werkelijkheid

De twee hier geschetste opvattingen van menselijke waardigheid corresponderen met twee tegengestelde opvattingen omtrent de werkelijkheid in bredere zin. We formuleren ze hier in ideaaltypische zin; in deze pure vorm zullen ze niet door veel mensen als enig juiste opvatting verdedigd worden. Maar fundamenteel is wel bij welke van de twee men het primaat legt. Het gaat in die twee opvattingen over de verhouding tussen bestaan en betekenis. De in historische zin eerste opvatting stelt dat betekenis voorafgaat aan bestaan. Erkend wordt dat in de werkelijkheid een betekenisvolle en normatieve orde werkzaam is die voorafgaat aan het menselijke bestaan en de cultuur. Door de verstoordheid en gebrokenheid van de werkelijkheid en van het menselijke bestaan zijn die ordeningen veelal niet evident. De tweede opvatting stelt dat het menselijk leven en samenleven voorafgaat aan betekenis. In deze visie is de werkelijkheid, op het eerste gezicht althans, een toevallig ontstaan geheel waaraan door de mens subjectief waarde wordt toegekend. In de werkelijkheid aanwezige ordeningen zijn slechts feitelijke, maar geen normatieve structuren. In principe bestaat de werkelijkheid slechts uit materialen en krachten waarvan de mens naar eigen inzicht ten eigen nutte gebruik kan maken. Het menselijke lichamelijke bestaan staat ten dienste van het "ik" en is ondergeschikt aan de waardering die het "ik" aan het leven wil geven. De ethische implicatie hiervan is dat de menselijke waardigheid wordt begrepen als de ervaren waardigheid die ondergeschikt is aan het zelfbeschikkingrecht van het individu.

Waar de uitwerking hiervan in de komende vijf tot tien jaar zou kunnen leiden, schetst Chabot in een boek van artsenorganisatie KNMG over zes jaar euthanasie in Nederland. Hij tekent twee scenario's, twee mogelijke ontwikkelingen. Het eerste scenario gaat ervan uit dat euthanasie en hulp bij zelfdoding door artsen terughoudend zal worden toegepast. Dan zullen mensen die 'klaar zijn' met het leven op zoek gaan naar middelen om zelf hun leven te beëindigen. Dit zal leiden tot een handel in dergelijke middelen en reizen naar Oost-Europa, waar ze gemakkelijker te verkrijgen zijn. In het tweede scenario zal de rol van de arts bij actieve levensbeëindiging stap voor stap worden vergroot. Ook ontluistering zal dan steeds meer een reden vormen voor

levensbeëindiging. De belangrijkste manier om dat te voorkomen is adequate zorg, thuis of in een instelling. In beide scenario's verwacht Chabot een toename van het aantal zelfdodingen.

Deze benadering van het leven en het daarmee samengaande levensgevoel is in de Europese cultuur opgekomen met het modernisme, ongeveer vanaf de vijftiende eeuw. Ze is vooral in de loop van de twintigste eeuw doorgedrongen tot het alledaagse levensgevoel van de hele bevolking. Het is van belang in te zien dat het hierbij niet maar gaat om 'verkeerde denkbeelden' van mensen, maar om een andere werkelijkheidservaring die samenhangt met de secularisatie. Dit maakt het in onze cultuur ook zo moeilijk er weerstand aan te bieden. Tegelijkertijd geloven wij niet in een historisch determinisme dat een voortgaan van deze ontwikkeling als onvermijdelijk beschouwt. De secularisatie is als proces op zijn retour, al betekent dat nog niet een terugkeer tot het historische christendom of een andere traditionele georganiseerde vorm van godsdienst. Maar hoe de cultuur zich in dit opzicht zal bewegen, lijkt ons moeilijk te voorspellen. Wij geloven dat God staat boven de geschiedenis zoals die zich "onder de zon" afspeelt, en dat Hij ook nu nog onverwachte wendingen kan geven. Daarbij schakelt Hij overigens vaak wel mensen in. De conclusie van dit hoofdstuk en in zekere zin ook van dit boek is daarom dat in onze tijd het onderstrepen van het belang van de menselijke waardigheid als onvervreembare en onopgeefbare waarde en het weerstand bieden aan de instrumentalisering van heel de werkelijkheid, inclusief het menselijke lichamelijke bestaan, een van de belangrijkste ethische taken is. Wij achten dit in elk geval ook voor christenen een taak. De belangrijkste vorm waarin die taak gestalte dient te krijgen, is het bieden van en opkomen voor bescherming van het leven en zorg voor mensen, ongeacht hun conditie en vermogens.

De auteurs zijn universitair docent aan de Universiteit Utrecht respectievelijk directeur van het Prof. dr. G. A. Lindeboom Instituut en bijzonder hoogleraar medische ethiek. N.a.v. "Dood gewoon? Perspectieven op 35 jaar euthanasie in Nederland", door dr. mr. M. de Blois e.a. (red.); uitg. Buijten(&Schipperheijn, Amsterdam, 2005; ISBN 90 5881 197 2; 163 blz.; ca. € 16,50.

