

## **Is de Euthanasiewetgeving onethisch?** (download dit document hier)

Het vasthouden van de overheid aan de *art. 293 en 294 Wetboek van Strafrecht* en de *Wet Toetsing Levensbeëindiging op Verzoek en Hulp bij Zelfdoding* en de KNMG aan haar *Richtlijn uitvoering Euthanasie en hulp bij zelfdoding* is onethisch, of zelfs onrechtmatig, zoals in 1 t/m 3 wordt beargumenteerd. Iemands handelen of nalaten van handelen is onrechtmatig als dat een inbreuk op een recht oplevert (hier: het zelfbeschikkingsrecht), in strijd is met een wettelijke plicht (hier: uitsluitend te handelen op een bekwame manier) of in strijd is met het ongeschreven recht in het maatschappelijke verkeer (hier: ethisch barmhartig te handelen). Wijst een arts gehoorzaamend aan de onethische Euthanasiewet een Euthanasieverzoek af op basis van niet ondraaglijk en niet uitzichtloos lijden of omdat de arts vindt dat een andere oplossing dan euthanasie niet onredelijk is, dan brengt de arts schade toe aan de patiënt en aan diens naasten. Het strafrecht is gebaseerd op het schadebeginsel en strikt genomen is de arts strafbaar. Toelichtingen:

### **1. Wet Toetsing Levensbeëindiging op Verzoek en Hulp bij Zelfdoding**

Art 293 Wetboek van Strafrecht draagt de arts op Zorgvuldigheidseisen toe te passen bij een verzoek om Hulp bij Zelfdoding. Deze eisen zijn vastgelegd in de *Wet Toetsing Levensbeëindiging op Verzoek en Hulp bij Zelfdoding*. Deze wet bevat een onethische opdracht van de wetgever aan de arts, omdat de arts voor het toepassen van een deel van die eisen niet adequaat kan worden opgeleid en er voor die eisen zelfs niet toe in staat is. De arts heeft geen criteria om voor de ander de (ondraaglijke) mate van lijden, de niet-medische uitzichtloosheid van het lijden en de redelijkheid van een andere oplossing dan euthanasie vast te stellen. De SCEN-arts al helemaal niet: die heeft een korte extra opleiding van drie dagen en een aantal uren zelfstudie, kent de patiënt niet en heeft één gesprek. Het lijden op zichzelf is een subjectieve ervaring: het referentiekader en de pijngrens van patiënten en artsen zijn verschillend en de arts kan niet objectief de mate van pijn vaststellen bij de patiënt. Natuurlijk zijn er situaties, waarin een beslissing om euthanasie toe te kennen geen probleem is, zoals bij een terminale patiënt. Hoe dan ook: de beslissing over het toekennen en weigeren van euthanasie is subjectief.

Deze subjectiviteit t.a.v. ondraaglijk lijden blijkt ook uit een oordeel van een Regionale Toetsingscommissie Euthanasie. Volgens die RTE was euthanasie door een arts onzorgvuldig gebeurd, omdat de arts niet had mogen concluderen dat de patiënte ondraaglijk leed (Volkskrant 13-11-2020). Deze RTE meende dat kennelijk uit het dossier op te kunnen maken. Het OM heeft daarna het oordeel van de RTE niet overgenomen. De tegengestelde meningen over het goed toepassen van de euthanasie waren dus: arts goed; RTE fout; en OM goed. Deze casus op zich bewijst al de subjectiviteit van een oordeel over Ondraaglijkheid.

Het taboe om hier openlijk voor uit te komen doorbreekt Hans van der Linde (huisarts). Hij somt in *Medisch Contact* 14-15, d.d. 6 april 2023 de knelpunten bij de euthanasiewetgeving op. De belangrijkste zijn het vervolgingsbeleid van het Openbaar Ministerie, de belastende hoorzittingen bij de Regionale Toetsingscommissies Euthanasie, het uitwijken naar terminale palliatieve sedatie (niet altijd conform de wens van de patiënt) en *het niet goed en alleen subjectief af kunnen grenzen van ondraaglijk, uitzichtloos, vrijwillig, weloverwogen en wilsbekwaam*.

## 2. Art. 293 en 294 van het Wetboek van Strafrecht.

In deze artikelen wordt het begrip *Hulp bij Zelfdoding* ingevoerd. Een heldere en objectieve definitie van dat begrip ontbreekt. Daardoor is het onduidelijk welk handelen onder Hulp bij Zelfdoding valt. De rechter die desondanks dat begrip toepast en iemand veroordeelt voor Hulp bij Zelfdoding handelt daarmee onethisch.

## 3. Strafbaarstelling van Levensindehulp

Bij de juridisch-ethische rechtvaardiging van Levensindehulp gaat het om de beschermwaardigheid van het leven versus het verlichten van het lijden (de barmhartigheidplicht). Volgens de jurist Pans is barmhartigheid de kern van de morele rechtvaardiging van Levensindehulp. Dat blijkt m.n. uit de additionele eisen van ondraaglijk en uitzichtloos lijden. Daarmee is de plicht van de arts het lijden te verlichten een zwaarwegende morele grondslag voor het toestaan van Levensindehulp. De arts dient de barmhartigheidplicht af te wegen tegen de beschermwaardigheid van het menselijk leven. De euthanasiewet beschermt echter vaak niet 'het leven', maar het fysiek verder functioneren, terwijl een mens zoveel meer is dan een ademend lichaam. De wilsbekwame cliënt heeft een zelfbeschikkingsrecht, mag zèlf bepalen of diens lijden onverdraaglijk is en mag ook aan een niet-arts, zoals de partner of een trouweling, vragen zulk lijden met Levensindehulp barmhartig te verlichten. Dat leidt tot de vraag of de overheid een niet-arts het geven van Levensindehulp strafrechtelijk mag verbieden.

De juristen Mill en Feinberg geven drie beginselen voor de rechtvaardiging van dwang. Toegepast op het verbod van Levensindehulp door niet-medici geldt:

- a. **Schadebeginsel:** *dwang voorkomt vermijdbare en/of substantiële schade aan anderen.* Het *Volenti-beginsel* houdt echter in dat een handeling met de vrijwillige weloverwogen instemming van de ander niet onrechtmatig is (zoals gevraagde Levensindehulp). Een wet mag dus Levensindehulp niet criminaliseren omdat er in juridische zin geen (risico op) schade is.
- b. **Aanstotingbeginsel:** *dwang voorkomt het geven van aanstoot aan anderen.* Levensindehulp geeft geen aanstoot want de laatste 12 jaar vindt de overgrote meerderheid van de burgers Levensindehulp wettelijk wenselijk, in maart 2021 zelfs 83% (<https://www.welingelichtekringen.nl/anp/stemwijzer-in-eerste-uren-al-125-000-keer-ingevuld>).
- c. **Paternalisme:** *dwang is in het belang van een bepaalde persoon, zelfs als deze vrijwillig instemt met het verboden gedrag.* Feinberg wijst paternalisme i.h.a. af omdat het strijdig is met het recht op persoonlijke autonomie. Er bestaat **hard** paternalisme (onredelijk en niet te rechtvaardigen) en **zacht** paternalisme (te rechtvaardigen, d.w.z. overheidsingrijpen is geoorloofd als iemand zichzelf dreigt te schaden, maar alleen als het gedrag onvrijwillig is of als tijdelijk ingrijpen nodig is om vast te stellen of het gedrag vrijwillig is of niet). Het toestaan van paternalisme hangt af van hoe definitief, onomkeerbaar, ernstig en kansrijk de geriskeerde **schade** is. Bij vrijwillige en weloverwogen Levensindehulp is er echter geen schade. Feinberg accepteert alleen zacht paternalisme. Aangezien de dood volstrekt onomkeerbaar is, is zacht paternalisme bij Levensindehulp vereist en van geval tot geval moet vooraf streng worden getoetst of het verzoek vrijwillig en weloverwogen is. Kortom: de eisen in de Euthanasiewet dat het verzoek vrijwillig en weloverwogen is; door een tweede arts moet worden beoordeeld; en dat

informatie wordt gegeven zijn zacht paternalistisch. De arts kan 'Ondraaglijk' en 'Uitzichtloos' lijden en 'Geen redelijke andere oplossing' niet beoordelen, dat is het zelfbeschikkingsrecht van de cliënt. Deze drie eisen zijn dus hard paternalistisch.

Feinberg volgend heeft de staat geen bevoegdheid om gedrag strafbaar te stellen dat vrijwillig is en geen **schade aan derden** toebrengt of geen **aanstoting** geeft. Bij Levensbeidehulp is er geen schade bij degene die wilsbekwaam heeft aangegeven vrijwillig en weloverwogen met hulp te willen sterven, ook niet nadat die wilsonbekwaam is geworden. Het criminaliseren van Levensbeidehulp met een onvoorwaardelijk verbod kan niet worden gerechtvaardigd en dat verbod moet worden opgeheven.