Fenna Dorgelo
master encyclopedie en filosofie
van het recht, Universiteit Leiden

ZELFBESCHIKKING EN BARMHARTIGHEID VERSUS BESCHERMWAARDIGHEID VAN HET LEVEN

Euthanasie vereist ethische toets

De zorgvuldigheidseisen bij euthanasie zijn geen harde juridische voorschriften, maar een vertaling van ethische normen. Afhankelijk van levensvisie worden die anders gewaardeerd. Dat zou consequenties moeten hebben voor de praktijk, zegt rechtsgeleerde Fenna Dorgelo.

Het maatschappelijk debat over de toelaatbaarheid van euthanasie kent een lange geschiedenis. Aanvankelijk zag men euthanasie als onverenigbaar met de waarde van het menselijk leven. Dat veranderde in 1984 toen de Hoge Raad besloot dat euthanasie geoorloofd is als de zorgplicht van de arts om de patiënt uit zijn lijden te verlossen zwaarder weegt dan de plicht tot behoud van het leven. In 2002 werden de normen uit de rechtspraak verankerd in de Wet toetsing levensbeëindiging en hulp bij zelfdoding. Verricht een arts euthanasie volgens de zes wettelijke zorgvuldigheidseisen, dan is het geoorloofd.

Ethische normen

De zorgvuldigheidseisen zijn geen heldere juridische regels, maar eerder ethische normen die pogen aan te geven wanneer het beëindigen van het leven van een ander moreel aanvaardbaar is en wanneer niet. In de eerste twee zorgvuldigheidseisen zijn drie normen terug te vinden. Volgens de eerste eis moet er sprake zijn van een vrijwillig en weloverwogen verzoek. Hierachter schuilt het beginsel van *zelfbeschikking*. Zonder instemming van de patiënt is er immers geen sprake van euthanasie, maar van moord. Volgens de tweede zorgvuldigheidseis moet de patiënt ook uitzichtloos en ondraaglijk lijden. Pas als het lijden zo ernstig is dat het is aan te merken als uitzichtloos en ondraaglijk, is de inbreuk op het leven gerechtvaardigd. Hierin zijn nog twee ethische beginselen te herkennen: *barmhartigheid* en *beschermwaardigheid van het menselijk leven*. De drie normen vormen tezamen een ethische toets: als iemand een consistente doodswens heeft én ernstig lijdt, leggen zelfbeschikking en barmhartigheid tezamen meer gewicht in de schaal dan de beschermwaardigheid van het menselijk leven en is euthanasie geoorloofd.
Als een patiënt lijdt aan dementie of een andere ziekte waarbij het denkvermogen wordt aangetast, is hij echter niet langer in staat om een vrijwillig en weloverwogen euthanasieverzoek te uiten. Daarom biedt de wet de mogelijkheid om de euthanasiewens vast te leggen in een schriftelijke wilsverklaring. Als de patiënt niet langer wilsbekwaam is, geldt de wilsverklaring juridisch gezien als het vrijwillig en weloverwogen verzoek. Doen de omstandigheden zoals omschreven in de wilsverklaring zich voor, dan mag de arts in beginsel op de wilsverklaring afgaan.

Wilsonbekwame patiënt

De vraag rijst of je bij een wilsonbekwame patiënt nog kunt spreken van een goede afweging tussen zelfbeschikking en barmhartigheid enerzijds en de beschermwaardigheid van het leven anderzijds. Hoe kan er sprake zijn van een vrijwillig en weloverwogen euthanasieverzoek als de patiënt zijn wil niet meer kenbaar kan maken? En hoe

stel je vast of er nog sprake is van ondraaglijk lijden als de patiënt dit niet kan bevestigen? Volgens de wetgever moet de arts de euthanasiewens en het lijden beoordelen in het licht van de wilsverklaring. Maar kan dit wel? Om vast te stellen of de euthanasiewens en het lijden op het moment van euthanasie nog bestaan, is communicatie met de patiënt noodzakelijk en juist dat is niet meer mogelijk. De KNMG meent daarom dat de arts niet zonder meer op de wilsverklaring mag afgaan, maar dat de patiënt nog in staat moet zijn om zijn verzoek te bevestigen, verbaal of non-verbaal. De eis die de KNMG stelt, is hiermee strenger dan de wet.

Menselijke waardigheid

Daarmee is onduidelijk of men nu wel of niet op de wilsverklaring mag afgaan. Moet gelet worden op wat op dat moment het beste is voor de patiënt, of op zijn oorspronkelijke wil? Om deze vraag te beantwoorden is het zinvol om een nadere blik te werpen op het begrip *menselijke waardigheid*. Hierop bestaan twee visies: de religieuze en de liberale.

De religieuze visie gaat ervan uit dat het menselijk leven an sich waardevol is omdat de mens door God is geschapen. Het leven heeft een intrinsieke waarde. Ieder menselijk leven is even waardevol: ook aan iemand met een fysieke of mentale beperking wordt waardigheid toegekend. De menselijke waardigheid valt dus samen met de *beschermwaardigheid van het menselijk leven*.

Volgens de liberale visie daarentegen ontleent de mens zijn waardigheid niet aan het mens-zijn zelf, maar aan het feit dat de mens begiftigd is met een rationeel denkvermogen. Door dit rationele denkvermogen kunnen we morele beslissingen nemen. Het feit dat de mens hiertoe in staat is, verschaft hem zijn waardigheid. De liberaal hecht waarde aan de vrije wil, zodat de mens zelf de juiste keuzes kan maken. Het liberale begrip van waardigheid hangt dan ook sterk samen met het recht op *zelfbeschikking*. Als iemand zelf zijn leven wil beëindigen, is euthanasie geoorloofd.

Het religieuze begrip van waardigheid staat haaks op het idee van zelfbeschikking. Het menselijk leven heeft een objectieve waarde, wat betekent dat de subjectieve waarde ervan – de waarde die een individu er zélf aan toekent – geen rol speelt. Zelf je leven beëindigen is volgens de religieuze visie in strijd met de menselijke waardigheid.

Eigen identiteit

Volgens de liberale filosoof Ronald Dworkin gaat het recht op zelfbeschikking zo ver dat de euthanasiewens, zoals omschreven in de wilsverklaring, ook nog gerespecteerd moet worden als de patiënt wilsonbekwaam is geworden en er dus niet op kan terugkomen. Volgens Dworkin zijn het namelijk niet de alledaagse pleziertjes die het leven