

Eind goed

Afgelopen dinsdag deed de Hoge Raad uitspraak in de zaak Brongersma, genoemd naar de 86-jarige oud-senator, die desgevraagd van zijn huisarts een drankje kreeg om een eind te kunnen maken aan zijn leven. Brongersma was onvast ter been en had incontinentieklachten, maar hij leed vooral onder de eenzaamheid en de ouderdom. Hij vond het steeds moeilijker zijn leven nog zinvol in te vullen. De rechtsvraag in de zaak Brongersma was duidelijk: is levensmoeheid of existentieel leed zonder medisch-pathologische oorzaak aan te merken als ‘ondraaglijk lijden’ in de zin van de Euthanasiewet (of de daaraan voorafgegane jurisprudentie)?

De rechtbank in Haarlem die in eerste instantie moest oordelen over deze vraag antwoordde bevestigend. In hoger beroep werd evenwel door het gerechtshof bepaald dat de wet en de jurisprudentie rond euthanasie alleen betrekking hebben op leed waarover een arts kan oordelen als medicus. Zingevingsvragen vallen buiten het bereik van de medische professie. De Hoge Raad sloot zich dinsdag zonder voorbehoud en zonder juridische sofistiek aan bij de redenering van het hof. Om verschillende redenen is dat een zeer bevredigend eind aan deze slepende rechtszaak.

Voor democraten is het ten eerste heel geruststellend om te lezen dat de Hoge Raad zich nadrukkelijk oriënteert op de verklaarde wil van de wetgever inzake euthanasie en medische hulp bij zelfdoding. Het Brongersma-arrest opent met een hele reeks van citaten uit de parlementaire behandeling van deze wet waarin diverse kamerleden en bewindslieden nadrukkelijk verklaarden dat de wet geen betrekking had op levensmoeheid en op ‘klaar met leven situaties’.

Ten tweede is het prettig dat de Hoge Raad met dit arrest een einde heeft gemaakt aan de verwarring over de reikwijdte van het begrip ‘ondraaglijk lijden’ die bestaat sinds het Chabot-arrest uit 1994. Netty B., de patiënte in deze zaak, was diep ongelukkig na de dood van haar twee zoons. Het bleef echter onduidelijk of haar toestand moest worden gekwalificeerd als volstrekt begrijpelijke wanhoop en verdriet of als een psychiatrische aandoening (verstoorde rouwverwerking of iets dergelijks). De Hoge Raad nam destijds dat aan de patiënte leed aan een “aan de hand van D.S.M.-III-R (Diagnostic Statistic Manual, het classificatiesysteem van de American Psychiatric Association) geclassificeerde psychische stoornis”, maar verklaarde voorts dat “de oorzaak van het lijden niet afdoet aan de mate waarin het lijden wordt ervaren”. Deze frase heeft voor veel verwarring gezorgd, mede doordat Chabot, de behandelend arts van Netty B., in de publiciteit verklaarde dat zij, naar zijn stellige overtuiging, geen psychiatrisch patiënte was geweest. Stond daarmee niet de deur open voor hulp bij zelfdoding bij alle vormen van leed? In het Brongersma arrest verklaart de Hoge Raad heel duidelijk dat zijn uitspraak in de zaak-Chabot alleen betrekking had op verzoeken om hulp bij zelfdoding in een medische context. Met andere woorden: zonder verwijzing naar de D.S.M.-III-R code was de uitspraak anders uitgevallen.

Ten derde sluit het Brongersma-arrest mooi aan bij de publieke opinie over euthanasie. Uit peilingen blijkt stevast dat een zeer grote meerderheid van de Nederlanders euthanasie voor uitbehandelde kankerpatiënten gerechtvaardigd vindt. Over patiënten met een psychiatrische aandoening (schizofrenie of depressies) bestaan echter veel meer twijfels en als het gaat om diep-ongelukkige mensen als Netty B. of levensmoede hoogbejaarden als Brongersma slaat het oordeel om. Een grote meerderheid van de Nederlanders vindt dat artsen in die gevallen geen hulp bij zelfdoding mogen verlenen.

Ten vierde is het arrest vermoedelijk een hele opluchting voor veel artsen. De diverse deskundigen die door de rechtbank en het hof geraadpleegd werden verklaarden dat een huisarts geen deskundige is inzake levensproblemen. Arts en hoogleraar Spreeuwenberg signaleerde echter ook dat er onder artsen verschil van inzicht bestaat over de juiste

gedragslijn bij uitzichtloos levensleed. Ooit heeft de Wereldgezondheidsorganisatie gezondheid gedefinieerd als een toestand van volledig fysiek, psychisch en sociaal welbevinden. Uitgaande van deze definitie ben je ongezond zodra je je niet meer op alle fronten gelukkig voelt. De definitie van de Wereldgezondheidsorganisatie heeft zijn sporen nagelaten in de medische professie en in verschillende wetten (het advies aan de Hoge Raad van advocaat-generaal Keijzer geeft een paar interessante voorbeelden). Er zijn ongetwijfeld ook artsen die een brede taakopvatting hanteren en wel bereid zijn levensleed daaronder te laten vallen. Bij een dergelijk gebrek aan consensus in de beroepsgroep is een heldere uitspraak van de Hoge Raad een stevig houvast.

En hoe moet het verder met toekomstige Brongersma's? Zijn zij gedoemd nog lang en ongelukkig verder te leven? Laatst las ik de prachtige biografie van Annie M.G. Schmidt van Annejet van der Zijl. Van der Zijl beschrijft in haar boek hoe zowel Annie zelf, in 1995, als haar levenspartner Dick van Duijn, in 1981, erin slaagden zonder doktershulp, maar met effectieve pillen, een eind te maken aan hun leven. Zelfmoord was toen niet strafbaar en is nog steeds niet strafbaar, daar verandert het Brongersma-arrest helemaal niets aan. Het enige wat het Brongersma arrest zegt is dat het niet kan met doktershulp, ingebed in een door de politiek vastgesteld wettelijk kader en met de zegen van de rechterlijke macht.