



Protestant Theological University

Bij traditionele euthanasie gaat het om de keuze tussen dood en dood

Boer, T.A.

Published: 01/01/2019

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Boer, T. A. (2019). Bij traditionele euthanasie gaat het om de keuze tussen dood en dood. Online publication or website

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons). You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

This publication might have been made available through the PThU Research Portal under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the PThU website: <https://www.pthu.nl/over-ptthu/bibliotheek-ptthu/diensten/article-25fa-taverne-amendement-end-user-agreement.pdf>

Takedown policy

If you believe that this document breaches copyright, please contact us providing details, and we will investigate your claim and remove access to the work if necessary: bibliotheek@pthu.nl.

Downloaded from the PThU Research Portal (Pure): <https://pure.pthu.nl>.

[Theo Boer](#)

06 november 2019 3 minuten leestijd
blog

‘Bij traditionele euthanasie gaat het om de keuze tussen dood en dood’

Euthanasie bij psychiatrie: wat houdt ons tegen? (deel 4)

[Plaats een reactie](#)

[Psychiater Menno Oosterhoff](#) en [ethicus Theo Boer](#) lagen regelmatig op Twitter met elkaar in de clinch. Met name het onderwerp euthanasie in de psychiatrie was onderwerp van gesprek. Nou ja... gesprek? Dat lukt niet erg op Twitter. Elkaar wat uitgebreider schrijven is vast een stuk vruchtbaarder, hebben beiden gedacht. En zo geschiedde.

overzicht

Beste Menno,

In mijn eerste brief gaf ik aan soms slecht te slapen van het leed van psychiatrische patiënten met wie ik in contact sta en die een euthanasiewens hebben. Op het punt van de empathie zijn wij het denk ik eens. Maar waar ik moeite mee heb is als voor de arts zijn empathie een factor wordt in de afweging om het leven van een patiënt te beëindigen. Ten eerste denk ik dat menige patiënt die jouw column leest – zeker de doorgewinterde liberaal – zich zal afvragen waarom jij je als dokter zo nodig in een euthanasiewens moet kunnen inleven. ‘Mag ik niet gewoon dood zonder dat een professional zich ervan overtuigd moet hebben dat mijn lijden ondraaglijk en uitzichtloos is?’ Ik acht het wettelijke criterium van ondraaglijkheid intussen een paternalistische blindganger in de euthanasiewet. De meeste staten die Nederland navolgden – het zijn er overigens maar een paar – hebben het eenvoudiger geregeld: wie een ziekte heeft waarvan twee dokters hebben vastgesteld dat je er binnenkort

aan doodgaat, mag hulp bij het sterven. Dat is jammer voor mensen met chronisch lijden, maar het bespaart de patiënt wel een hoop gemarchandeer om zijn arts te overtuigen en het bespaart de dokter de moeilijke afweging waar jij over schrijft. Uit mijn tijd in de toetsingscommissie herinner ik me goed hoezeer we de nadruk legden op de *invoelbare* ondraaglijkheid van het lijden: vonden ook de dokters dat die wens een beetje deugde? De patiënt wordt daar bepaald niet autonomer van. De door velen zo gewenste Wet voltooid leven stelt die moeilijke eis niet en verlangt slechts dat iemand om hem moverende redenen klaar met het leven is. Die wet zou heel wat artsen een hoop gepieker besparen – kunnen ze die hulp bij zelfdoding overdoen aan een professionele stervenshulpverlener – al ben ik om andere redenen blij dat hij er waarschijnlijk niet komt.

Maar, zul je zeggen, als ik als arts iemand euthanaseer of hulp geef bij zelfdoding, dan is dat toch ook *mijn* handelen en moet ik er toch zelf achter kunnen staan? Zeker, maar daar komt mijn tweede bezwaar. Dat jij uit de grond van je hart wenst dat iemands lijden ophoudt – daar zeg ik amen op. Maar laten we het beestje hier bij de naam noemen. Jij, de arts – en nu niet boos worden – vindt in dat geval kennelijk óók dat het beter is dat iemand dood is. Je kunt zeggen ‘ik gun hem rust’. Maar euthanasie is geen rust, zij maakt dood. Voorzover wij weten is zij de finale vernietiging van een persoon. Ja, je bent barmhartig en betrokken als je hem euthanaseert. Maar door de psychiatrische patiënt te helpen zeg jij óók dit: ‘Ik kan mij vinden in het oordeel van deze patiënt dat het voor hem beter is om niet te bestaan.’ Het verschil met ‘traditionele euthanasieën’ – euthanasie bij een terminale aandoening, in de jaren 1990 de acceptatiecontext voor euthanasie bij het brede publiek – is groot. Daar gaat het om een zachte dood als laatste redmiddel om een vreselijke dood te voorkomen. Als het sterven onontkoombaar is en vreselijk dreigt te worden kies jij, als arts, met de patiënt voor de beste *wijze* van sterven. Het is een keuze tussen dood en dood. Bij wat we inmiddels de ‘complexe’ euthanasieën noemen gaat het om wat anders: euthanasie als laatste middel om een vreselijk *léven* te beëindigen. Nu zeg jij misschien: ‘Maar menige psychiatrische patiënt dreigt langs de weg van een

gewelddadige suïcide wel degelijk ook op een vreselijke manier te sterven. Is hij daarmee niet ook terminaal?' Daar wil ik nog weleens met je over doorpraten.

Theo

[lees het antwoord](#)

•
•
•
•

[euthanasie](#)

[psychiatrie](#)

[de dokter en de dood](#)



[Theo Boer](#)

Theo Boer is hoogleraar Ethiek van de Gezondheidszorg aan de Protestantse Theologische Universiteit te Groningen en lid van de Gezondheidsraad. Van 2005 tot 2014 was hij lid van een Regionale Toetsingscommissie Euthanasie.