

Waarom zelf kiezen voor de dood een uitzondering moet blijven

Problematisch

Zelfs na er dertig jaar over te hebben nagedacht, blijf ik actieve levensbeëindiging een problematische keuze vinden. Natuurlijk zijn er op de regel dat je een mensenleven niet moedwillig moet beëindigen uitzonderingen te bedenken. In dat opzicht is een zelfgekozen dood iets wezenlijk anders dan marteling, verraad of pedoseksualiteit, om maar eens wat te noemen: zaken die zozeer intrinsiek verkeerd zijn dat je ze onder geen beding wilt goedpraten. Mijn afwijzing van actieve levensbeëindiging heeft een minder categorisch karakter omdat ik niet doof ben voor de argumenten van de voorstanders en evenmin blind voor de nood van mensen met een doodswens. Ook ikzelf vind het leven trouwens af en toe bitter moeilijk en dan spreek ik nog als iemand die gezond is, wordt omringd door familie en vrienden en uitdagend werk heeft.

“Geen wonder dat je moeite hebt met de zelfgekozen dood” zullen sommige mensen vervolgens zeggen, “daar ben je ook theoloog voor.” Er zijn maar weinig tegenwerpingen die de discussie zozeer doodslaan als deze. Toegegeven: sommige theologen en gelovigen denken dat ze met een simpele verwijzing naar het zesde gebod (‘Gij zult niet doden’) een discussie al beslecht hebben. En wie zelfdoding verwerpt vanwege het simpele feit dat het onder het zesde gebod valt, lijkt op iemand die zegt dat Amerika zijn bestaan te danken heeft aan Columbus. Net zoals Amerika al bestond voor Columbus er voet aan wal zette, ben ik ervan overtuigd dat het beëindigen van je eigen leven problematisch is helemaal los van de vraag hoe de Bijbel daarover denkt. Godsdienstig of seculier, laten we met z'n allen dus maar gewoon op de bal spelen. Dan moet ik nog een misverstand uit de weg ruimen: mijn afwijzing van de zelfgekozen dood beperkt zich grosso modo tot een afwijzing van actieve levensbeëindiging. Er bestaan stromingen die we vitalisme noemen en die

zeggen dat we het leven tegen elke prijs in stand moeten houden. Het weigeren van een levensverlengende behandeling staat volgens het vitalisme op één lijn met het beëindigen van leven. Wie de derde chemokuur afwijst omdat zij liever rustig afscheid neemt dan vier maanden langer te leven in misselijkheid, moeheid en met haaruitval, heeft het gebod om niet te doden evenzeer overtreden als iemand die om euthanasie vraagt. Bizar genoeg veegden in het verleden ook de voorstanders van actieve levensbeëindiging dit op één hoop met het weigeren van een behandeling. De Gezondheidsraad, Kuitert, kerkelijke rapporten, ze definieerden in de jaren tachtig euthanasie eensgezind als doen én nalaten. Euthanasie door een injectie heette actief, het afzien van beademing of kunstmatige voeding heette passief, maar het was allebei euthanasie. Wie tegen euthanasie was, moest dus ook het weigeren van een behandeling afwijzen; en wie voor het recht op het weigeren van een behandeling was, was daarmee bijna automatisch ook voor actieve levensbeëindiging. Maar het innemen van een euthanaticum is toch echt iets anders dan de handdoek in de ring gooien en zeggen: de ziekte heeft gewonnen, ik zal de dood niet langer bevechten.

(On)natuurlijk

In de dossiers van een Regionale Toetsingscommissie Euthanasie blijkt soms waar die behandelimperatief toe kan leiden. Als bij iemand kanker wordt geconstateerd, lijken artsen soms automatisch tot behandeling over te gaan, hoe uitgezaaid de kanker en hoe hopeloos de diagnose ook is. Als iemand dan na zes maanden van invasieve behandelingen dood-en-doodop is, rest er soms inderdaad niets anders dan een verzoek om euthanasie. Zo roept het ene onnatuurlijke handelen het andere op. Evenzo kunnen we twijfelen bij de keuze om mensen met een ernstige ziekte nog tot het einde toe met antibiotica te behandelen of ze tegen de griep in te enten, terwijl alle signalen er al op duiden dat iemand stervende is en ook bereid is om te gaan. Blijkens de dossiers zijn eind 2009 behoorlijk wat terminale patiënten ingeënt tegen de Mexicaanse griep, sommigen slechts dagen voordat ze die andere injectie kregen. Zo lijken doorbehandelen en euthanasie de handen ineen te slaan in het hoe dan ook maakbaar maken van de dood.

Nu is het natuurlijk zo dat we gewend zijn om in de natuur te interveniëren. Een keizersnede, een paracetamol bij hoofdpijn, een vliegreis, skypen: niet

erg ‘natuurlijk’ allemaal, en toch relatief onproblematisch. Desondanks blijft het van belang dat we ons van onze ‘natuurlijkheid’ rekenschap geven en ons niet blindstaren op onze cultuuropdracht. De medische wetenschap moet de natuur kanaliseren, temmen, haar een handje helpen: jazeker. Maar dat er een grens is aan interventies wordt al duidelijk aan het feit dat de meesten van ons een ongerept landschap nog altijd verkiezen boven een door de mens bebouwd en bewerkt landschap, een natuurlijke zwangerschap boven een geassisteerde, een natuurlijke smaak boven een kunstmatige. Soms leg ik aan een groep studenten de volgende vraag voor: “Stel dat u zou kunnen kiezen om op uw tachtigste spontaan in uw slaap te overlijden of om op diezelfde leeftijd door een injectie in te slapen, wat zou u dan doen?” Een wat onnatuurlijke en wat manipulatieve vraag wellicht, waarop studenten zonder uitzondering antwoorden dat ze een zachte natuurlijke dood verkiezen boven een zachte onnatuurlijke dood. En dat terwijl deze laatste zo mooi zou kunnen zijn: je nodigt je geliefden uit voor een goede maaltijd, spreekt zorgvuldig gekozen afscheidswaarden en eindigt met omhelzingen en een spiritueel moment. “Laat mij niet mijn lot beslissen: zo ik mocht, ik durfde niet” zegt een lied van Jacqueline van der Waals niet zonder reden. De beslissing om er overmorgen om tien over tien een einde aan te maken blijft bovenmenselijke trekken houden, hoe autonoom je ook bent. Om tot zo'n ingrijpende handeling in staat te zijn, moet het water je echt wel aan de lippen staan.

Van ‘nee, tenzij’ naar ‘ja, mits’

Nu zal de voorstander van een recht op een zelfgekozen levenseinde precies bij dat laatste punt aanhaken: “Natuurlijk beëindig je je leven niet zomaar. Mensen hebben daar dwingende redenen voor.” De kolommen van *Het Besluit* spreken in dat opzicht boekdelen. Gelukkig lijken we het in elk geval hierover eens: het eigen leven (laten) beëindigen moet een uitzondering blijven. Dat is ook precies wat de wetgever heeft bedoeld met de Euthanasiewet. Maar de consensus is dunner dan ik nu suggereer. Van een ‘nee, tenzij’ lijkt het paradigma zich helaas toch meer en meer te verleggen naar een ‘ja, mits’. Toen J.H. van den Berg in 1968 de euthanasiediscussie begon met zijn boek *Medische macht en medische ethiek* ging het over schrijnende gevallen, enorm lijden, vaak veroorzaakt door excessief medisch handelen. Mensen die normaal gesproken al lang zouden zijn

overleden werden door de medische wetenschap zo goed als verplicht om jarenlang door te leven. Niet dat Van den Berg's voorbeelden allemaal even geslaagd zijn, noch dat ik het met zijn pleidooi voor euthanasie eens ben. Maar de discussie scharnierde op dat moment tenminste nog rond gevallen van excessief lijden en is dat blijven doen tot in de jaren negentig. Gelukkig kwam daar als *sine qua non* het uitdrukkelijke en geïnformeerde verzoek van de patiënt bij. (In de jaren tachtig was euthanasie immers nog 'op iemands verzoek *of in diens belang*'.)

Maar wat zien we sinds midden jaren negentig in toenemende mate gebeuren? Dat het paradigma kantelt van euthanasie als uitweg uit bitter lijden naar euthanasie als keurige dood, van laatste redmiddel naar levensverzekering, van een 'nee, tenzij' naar een 'ja, mits'. Gelukkig valt het in de praktijk nog mee, al was het maar omdat iemand niet zomaar uit het leven stapt, artsen in het algemeen weigeren om iemand te helpen die niet ernstig ziek is, en de rechter heeft bepaald dat euthanasie is voorbehouden aan mensen die ondraaglijk en uitzichtloos lijden aan een medisch classificeerbare ziekte. Niettemin: de tekenen van een kanteling zijn er. Zo krijgen wij dossiers binnen van patiënten die al dertig jaar lid van de NVVE zijn en bij de allereerste pijnklacht als gevolg van een tumor de arts om levensbeëindiging vragen. In één geval werd de arts opengedaan door een opgewekte patiënt die hem vroeg: 'Wilt u een stukje taart?' terwijl vrienden en familieleden rond de open haard verzameld zaten. Is het écht zo erg dat deze arts rechtsomkeert maakte? In enkele gevallen vertellen mensen op straat aan eenieder die het horen wil opgewekt dat vrijdag de grote dag is, alsof het gaat om hun vakantie of pensioen. Hoewel al deze mensen natuurlijk ook lijden ervoeren, is de overheersende indruk uit sommige dossiers dat mensen hun dood graag 'netjes geregeld' willen hebben. Daar zit een hoop esthetiek en, jazerker, maakbaarheid bij. En het is daartegen dat ik me keer. Euthanasie als kat in het nauw, *soit*; maar euthanasie als mooie dood na een keurig leven ('Ik heb nooit iets gehad en dat wil ik graag zo houden') is een brug te ver.

De kern: nee, tenzij

"Maar als mensen dat willen, waarom mogen ze dat dan niet?" De vraag suggereert al dat bezwaren vooral uit paternalisme voortkomen. Iemand ontzeggen wat hij zo zielsgraag wenst. Laten we de vraag eens anders

stellen. Waarom *willen* wij met z'n allen een recht op een zelfgekozen levenseinde, desnoods actief? Ik kom hier bij de kern van mijn argumentatie. Het begrip 'zelfgekozen levenseinde' (dus niet als noodgreep maar als recht of als normaliteit) is contradictoir met het bestaan zelf. Ik heb ook niet recht op een blanke huid of een mooie naam. We bedriegen onszelf als we het levenseinde vergelijken met zaken als partnerkeuze, beroepskeuze, hobby's of vakantiebestemmingen. Alsof we op donderdagmiddag de caravan uit de berging ophalen. Het levenseinde hoort eerder thuis in het rijtje waar we geen zeggings hebben: geslacht, nationaliteit, huidkleur, naam, temperament, je lange vingers of je korte lontje, het huwelijk van je ouders en de taal waarin je denkt, hoopt en plannen maakt. Niemand heeft ervoor gekozen om te leven. Het eerste wat je herinnert is dat jij jezelf in het leven hebt aangetroffen en dat als een gegeven accepteerde – morrend en vragend soms, maar in het algemeen responsief en creatief. Dat is wat Kant, de verlichtingsfilosoof en vader van het moderne autonomiedenken, met 'autonomie' bedoelde: op verantwoorde wijze omgaan met het jou toebedeelde leven. Een mens heeft geen instemmingsrecht met het eigen leven. Dat is een ontvullende vaststelling voor een mens die is grootgebracht met het tegendeel – en in zekere zin zijn alle mensen van mijn generatie dat. 'Je moet leven' kan een mens rauw op zijn dak vallen, een enkeling zal zelfs woedend reageren: 'Ik maak dat zelf wel uit!' Niettemin zullen ook zij toegeven dat een mens het in het leven niet altijd voor het zeggen heeft en met de tanden op elkaar door moet zetten. Nogmaals: als het water je aan de lippen staat, er is sprake van uitzichtloos en ondraaglijk lijden, dan kan die *presumption for life* opgeschort worden. Maar je leven beëindigen, simpelweg omdat je er niet om hebt gevraagd: natuurlijk zal niemand dat in zijn hoofd halen. Je leeft je leven zolang je kunt en houdt er pas mee op als je écht niet meer kunt. Dat is bepaald geen 'ja, mits' maar een groot 'nee' met een klein 'tenzij'.

Indien we van een 'nee, tenzij' uitgaan, zullen we voor lief moeten nemen dat er bij elke doodswens altijd stevige vraagtekens worden geplaatst. Wat verstaan we bijvoorbeeld onder uitzichtloos en ondraaglijk lijden? Velen van ons hebben de ervaring dat dingen die wij ooit als verschrikkelijk beschouwden, bij nader inzien toch draaglijk waren. De vraag of het lijden

dat wij vrezen misschien niet erger is dan het lijden dat zich écht aandient, dient dus gesteld te worden. Dat geldt *a fortiori* bij mensen van wie je het vermoeden hebt dat ze het liefste opteren voor een slijke dood. Daarnaast moeten we ons blijven afvragen of er aan het lijden niet toch iets te doen is. Soms zie je in dossiers naast ondraaglijk lichamelijk lijden factoren als eenzaamheid en zorgmijding meespelen. Toegegeven: probeer jij maar eens iemand die zijn leven lang mensenschuw is geweest op zijn tachtigste naar het theater te krijgen, iemand met ernstige decubitus te bewegen tot het accepteren van thuiszorg of iemand die al twintig jaar met zijn kinderen gebrouilleerd is met hen om de tafel te krijgen. Sommige vormen van lijden waren vermijdbaar geweest wanneer iemand in een vroeger stadium andere keuzen had gemaakt. In godsdienstige tradities wordt soms gesproken over het *ars moriendi*, de kunst van het sterven. Oud worden en verval van krachten accepteren zonder cynisch of wanhopig te worden is een kunst die bepaald niet iedereen van nature beheerst. Net zoals je niet moet leren slippen als de wegen witbesneeuwd zijn, is oud worden iets wat je zonder anticipatie onder de knie krijgt. Dat is géén argument tegen levensbeëindiging op verzoek, het heft ook de gevallen van intens lijden niet op, maar is wél een argument om op een vroeg moment het gesprek te openen over de vraag waarom wij voor de hoge leeftijd soms zo bang zijn en hoe wij kunnen voorkomen dat het water tegen die tijd over de dijk klotst.

Lastig blijft het hier ook wie het begrip ‘noodsituatie’ definieert. Is dat het individu dat actieve levensbeëindiging wenst, eventueel in overleg met zijn omgeving? Als je dat tot het einde toe doortrekt, krijg je feitelijk toch weer een ‘ja, mits’ visie op de zelfgekozen dood. Maar als we er derhalve voor kiezen om artsen en andere hulpverleners erover te laten meebeslissen, wat de praktijk is onder de huidige euthanasiewet, dreigt weer het gevaar van paternalisme. Is het dan misschien zo dat de maatschappij als geheel de kaders moet aangeven van wat menswaardig is en wat niet? De gevaren hiervan zijn van een geheel andere aard, maar niet minder evident. Bij een ‘nee, tenzij’ doet zich nog een andere vraag voor: als iemand dood wil en er is sprake van een echte noodsituatie, betekent dat automatisch dat anderen een plicht hebben om iemand de middelen te verschaffen? Niet elke hulpverlener voelt zich immers even prettig bij het uitvoeren van

euthanasie en het verlenen van hulp bij zelfdoding. In de Toetsingscommissie kwam onlangs een melding binnen van een arts die een patiënt steunde in diens euthanasiewens maar desondanks weigerde om de handeling uit te voeren en de zaak overdeed aan een collega. “Het spijt mij”, schreef de arts, ‘maar euthanasie verrichten, ik kán het niet, ik word door een paniek bevangen alsof ik hoogtevrees heb.”

Taboe

Moet zo'n hulpverlener zich maar laten behandelen en moet het taboe op geassisteerd sterven geslecht worden? Dat hangt ervan af of je elk taboe per se geslecht wilt hebben. Er is weinig mis met een goed taboe. Het taboe op actieve levensbeëindiging dat er ontegenzeggelijk nog steeds is, heeft een belangrijke functie om het leven te beschermen en de kwaliteit ervan zoveel mogelijk te bevorderen. Als een arts in een melding aangeeft dat hij er na deze euthanasie voorlopig weer even genoeg van heeft, kun je zeggen: “Slechte dokter: denk toch eens aan zijn andere patiënten met een euthanasiewens!” Tegelijk is het zeer de vraag of iemand *zonder* weerzin tegen doden een betere dokter maakt. Wie pleit voor ‘euthanasielinieken’ moet zich afvragen wat voor hulpverlener je krijgt wanneer iemand per week twee, vijf of dertien mensen uit hun lijden verlost. Heel humaan, maar toch: doden moet niet wennen – heel anders dan kinderen ter wereld brengen, tumoren verwijderen of vliegtuigen besturen. En misschien kan Pietje het doden naar behoren uitvoeren en behoudt hij buiten de kliniek zijn weerzin tegen doden, maar wat als Marietje langzamerhand toch anders over de waarde van een mensenleven gaat denken?

Het aantal euthanasiedoden vertoont het vierde jaar op rij een scherpe stijging (in 2010 naar verwachting een recordtoename) en op vele plekken klinkt de roep om verruiming van de mogelijkheden van een geregisseerde, actieve dood. Dat mensen daar goede redenen voor kunnen hebben staat buiten kijf. Maar de discussie moet óók gevoerd worden hoe we ervoor zorgen dat actieve levensbeëindiging een uitzondering blijft die we waar mogelijk proberen te voorkomen. Naarmate er minder sprake is van een terminale ziekte en het lijden sterker wordt veroorzaakt door iemands levensfase en door sociale, psychische en karakterologische elementen, is er wat mij betreft des te meer reden om te spreken over een zorgwekkende

tendens. Individuele vrijheid en vrijwaring van lijden zijn belangrijke waarden, maar er zijn er méér.

Dr. Theo Boer is Universitair Docent ethiek aan de Protestantse Theologische Universiteit Utrecht en lid van een Regionale Toetsingscommissie Euthanasie.

Ton Vink

Commentaar op Theo Boer

De Ochtenden

Alvorens deze reactie op de bijdrage van Theo Boer op papier te zetten, heb ik, naast de tekst van Boer, ook nog eens (via de zoekmachine van Google) geluisterd naar de radio-uitzending van het programma De Ochtenden verzorgd door de EO op 25 januari 2007. Theo Boer was daarin te gast om commentaar te geven op de uitspraak van de Amsterdamse rechtbank die mij zojuist had vrijgesproken van vermeende overtreding van artikel 294 Sr (hulp bij zelfdoding). In mijn herinnering was de reactie van Boer er één waarin hij mijn vrijspraak betreurt, maar na dit hernieuwd beluisteren moet ik dat gevoel nuanceren. Boer was zeker niet blij met mijn vrijspraak, maar betreuren is ook te gekleurd. Zijn commentaar was vooral een bezorgde en behoudende poging tot een genuanceerde reactie (waar ik overigens mijn inhoudelijke vraagtekens bij plaats).

In dezelfde 'toon' lees ik de bijdrage die Theo Boer, op verzoek van de redactie, aan dit nummer van Het Besluit levert. Ik wil in dit commentaar vooral ingaan op wat ik zie als de kern van de bijdrage (door Boer zelf ook als zodanig benoemd). De resterende ruimte gebruik ik voor enkele korte opmerkingen. Als gast geeft Theo Boer nog een slotreactie.

De kern

Waar hij komt te spreken over de kern van zijn argumentatie plaatst Theo Boer een vraagteken achter het streven naar een 'recht op een zelfgekozen levenseinde'. Hij stelt onder meer: "Het levenseinde hoort

eerder thuis in het rijtje waar we geen zeggingsrecht hebben: geslacht, nationaliteit, huidkleur, naam, temperament, je lange vingers of je korte lontje, het huwelijk van je ouders en de taal waarin je denkt, hoopt en plannen maakt. Niemand heeft ervoor gekozen om te leven”.

Nu wijs ik er zelf met een zekere regelmaat op dat er niet zoiets bestaat als een ‘recht op leven’ of een ‘recht op sterven’. We worden geboren, dat is geen recht, maar een gebeurtenis. En we gaan dood, waarvoor hetzelfde geldt. Toch is het ontegenzeggelijk een feit dat we tegenover ons levenseinde een geheel andere houding kunnen innemen dan tegenover het levensbegin. Bij onze geboorte worden we, zoals het wel geformuleerd wordt, in het leven geworpen. En, kun je zeggen, bij onze dood worden we er weer uitgegooid! Maar tegenover onze geboorte kunnen we alleen *post factum* een standpunt innemen; tegenover onze dood kan dat echter óók – en ik denk zelf: alléén – *ante factum*.

Dat we sterven staat vast en het heeft weinig betekenis om dat een *recht* te noemen. Het gebeurt op enig moment. Maar hier begint meteen ruimte en verschil te ontstaan. Want wanneer is dat, *op enig moment*? Welk moment? En wie bepaalt dat? Voor het over- overgrote deel van de mensen wordt het moment van sterven bepaald door factoren waar het individu helemaal geen greep op heeft. We zullen ieder van ons pas op een laat moment, of misschien nooit, weten of we tot dat over- overgrote deel behoren.

In deze context stelt Boer “Het begrip ‘zelfgekozen levenseinde’ (dus niet als noodgreep maar als recht of als normaliteit) is contradictoer met het bestaan zelf.” De ‘noodgreep’ verwijst naar euthanasie of hulp bij zelfdoding conform de wet en de bijbehorende eisen zoals uitzichtloosheid van de situatie en ondraaglijkheid van het lijden. Boer kan zich daarin vinden, met enige tegenzin: “nee, tenzij”. Als ‘recht’ of ‘normaliteit’ is het voorwerp van onze momentane discussie.

Onder ‘zelfgekozen levenseinde’ wordt hier niet verstaan de suicide of zelfmoord, maar een zelfgekozen levenseinde dat een voorfase kent van helderheid in het overleg met naasten en intimi, en een uitvoeringsfase van zorgvuldigheid, zowel voor de persoon zelf als diens omgeving.

Is het nu zinvol hier van een ‘recht’ te spreken? En dat te ontkennen of juist toe te kennen? Ons levenseinde, zagen we zojuist, is geen recht maar een

gebeurtenis. En het is bovendien een gebeurtenis waarvan je niet kunt zeggen dat zij contradictoir met het bestaan is. Zij is meegegeven met het bestaan en er onlosmakelijk mee verbonden. Het cruciale punt in de contrariteit is dus niet het levenseinde, maar het *zelf kiezen* van het levenseinde.

Van welke aard is deze contradictie? Ons wetboek van strafrecht kent geen verbod op het zelf kiezen van het levenseinde, geen verbod op zelfdoding. Je kunt dus concluderen: “Juridisch heb je het recht die stap te zetten”. Of dat ons veel verder brengt, is iets anders. Theo Boer zal zeggen: de contradictie die ik op het oog heb is moreel en existentieel, niet zozeer juridisch.

Is het *zelf kiezen* van het levenseinde een morele en/of existentiële contradictie met het bestaan zelf? “Existentiële contradictie” klinkt deftig, maar wil niet veel meer zeggen dan dat kiezen voor niet-bestaan een ‘vitalistische’ contradictie vormt met bestaan. Kiezen voor niet-bestaan verdraagt zich slecht met kiezen voor leven. Daar valt weinig tegenin te brengen. Leven neigt tot verder willen leven, tot de grens bereikt is. Het steeds opschuiven van grenzen, ook door iemand die zijn levenseinde heeft gepland, is daar mede signaal van. Kun je niet-bestaan kiezen? Nee, voor zover je niet weet wat je dan kiest. Ja, voor zover je ‘een einde aan je bestaan’ kunt kiezen: niet meer verder willen bestaan. En dat is inderdaad in strijd met *wél* verder willen bestaan. Deze tegenstrijdigheid is weliswaar reëel, maar weinig informatief.

Maar levert het dan een *morele* contradictie met het bestaan op, wanneer je een einde aan je bestaan *zelf kiest* en waarbij het niet om het feit van *het einde* gaat, maar om het feit dat je dat einde *zelf kiest*? Morele contradicties bestaan niet. Althans niet als feiten of standen van zaken die we in de werkelijkheid aantreffen. Morele contradicties bestaan als gevolgen van *onze oordelen over* de feiten of standen van zaken in de werkelijkheid. En in die oordelen ligt een norm of waarde opgesloten, die de ‘morele contradictie’ eerst mogelijk maakt.

Ook in de kern van het betoog van Boer, waarin hij een bepaalde contradictie ziet tussen ‘zelfgekozen levenseinde’ en ‘het bestaan zelf’, moet zo’n norm of waarde liggen, wil de bewuste contradictie zich

tenminste voordoen. Die waarden of normen kunnen van religieuze aard zijn, maar ook van filosofische aard. Ik denk daarbij aan een norm als de ‘algemene (bescherm)waardigheid van het leven’. Dat Boer hier naar Kant verwijst is geen toeval. Kant was een verklaard tegenstander van een zelfgekozen levenseinde, een keuze die hij zag als een misdrijf jegens *de mensheid in mijn persoon*. Het is die het individu overstijgende waarde, die *de keuze* voor het levenseinde (en natuurlijk niet *het levenseinde*) tot een morele contradictie maakt.

Het is echter evident dat er met evenveel recht ook voor een (of meer) andere waarde gekozen kan worden. Het is goed te bedenken dat wie het *zelf kiezen* van het levenseinde als morele mogelijkheid verdedigt, dat eveneens doet door tussenvoegingen van normen of waarden; in deze context is dat bijvoorbeeld: de waarde van de zelfbeschikking van het individu, gecombineerd met diens bereidheid tot verantwoording voor *de manier waarop* zelf wordt beschikt.

Ars moriendi

Dan nog enkele korte opmerkingen. Waar het gaat om euthanasie en hulp bij zelfdoding conform de wet, heeft de wetgever de arts tot centrale figuur gemaakt. Van een “opeisbaar recht” kan dan ook geen sprake zijn. Er doet zich echter een volstrekt andere situatie voor wanneer het gaat om het op heldere en zorgvuldige wijze zelf kiezen en bewerken van het levenseinde. Boer citeert een liedregel van Jacqueline van der Waals: “Laat mij niet mijn lot beslissen: zo ik mocht, ik durfde niet”. Dat is een treffende regel voor zover de keuze waar we het hier over hebben, een keuze is die lang niet iedereen kan of wil maken. Die ‘kunst’ beheerst niet iedereen en de regel verwijst, zoals Boer ook zegt, naar het welhaast bovenmenselijke van de keuze. In de film “Voor ik het vergeet...” vat Paul van Eerde datzelfde, op het oog bot maar niet minder ontroerend, samen met een welgemeend “godverdomme”. (Terecht heeft de NCRV deze ook nog ondertitelde hartenkreet laten staan.) Maar het punt is dat niemand die keuze *hoeft* te maken (al is niet-kiezen ook kiezen) en ik zou er voor willen waken dat de liedregel vervalt tot “Zo ik mocht, ik durfde niet, en daarom mag u het ook niet”.

—

Slotreactie

Uit de sympathieke en diepzinnige reactie van Ton Vink pak ik in dit slotwoord één zaak op: wat heet “contradictoir met het bestaan zelf”? Hoe lastig ook, ik kan mij drie manieren voorstellen om dat op een zinvolle manier te zeggen. De eerste is om Kant’s bezwaar tegen zelfdoding nog eens van stal te halen: wie zijn leven beëindigt brengt zijn autonomie om zeep. Een autonome keuze voor zelfdoding is vergelijkbaar met een democratische beslissing om alle politieke macht in handen te leggen van een dictator. De beslissing om je eigen leven te beëindigen is een ultieme daad van zelfbeschikking in de zin dat zij dapper en ver-reikend is. Maar zij is ook ultiem in de zin dat zij iemands allerlaatste vrije beslissing zal zijn waar er nog maanden of jaren van autonome keuzen hadden kunnen volgen.

Een tweede optie is om te wijzen op het feit dat bepaalde keuzen de krachten van een normaal mens te boven gaat. Het is geen *understatement* om te zeggen dat de beslissing om er zelf een einde aan te maken velen van ons ver boven hun kracht gaat. En laten we vooral niet doen alsof ‘Henk en Ingrid’ tot dit soort beslissingen in staat zijn, of zouden moeten zijn. Om ook over mijzelf maar te zwijgen.

Nu is dat laatste voor sommigen precies de inkopper, ook voor Ton Vink: laat Boer zijn weerzin tegen het zelfgekozen levenseinde overeind houden zolang hij anderen niet verhindert om een andere keus te maken. Maar de stelling dat wij elkaar niet moeten hinderen om de dood van onze gading te kiezen, is wat mij betreft pas een eventuele conclusie na een lang en kritisch maatschappelijk beraad en geen *uitgangspunt* voor zo’n beraad. Voordat we aan zo’n conclusie toe zijn wil ik gezegd hebben dat de manier waarop mensen hun eigen dood kiezen andere mensen, waaronder mijzelf, niet onberoerd laat. De wijze waarop anderen sterven gaat mij aan, zowel wanneer die dood volgt op een

overdaad aan medische interventies, voortkomt uit slechte zorg of uit een onvermogen om zorg te kunnen ontvangen, als wanneer zij voortkomt uit een in mijn ogen doorgeslagen autonomiedenken. Net zoals mijn buurman moet kunnen zeggen dat hij een recht heeft op een zelfgekozen levenseinde staat het mij vrij om weerzin en droefenis te uiten als hij tot zelfdoding overgaat, en staat het mij vrij om mijn steun te onthouden aan initiatieven om zo'n levenseinde vaker mogelijk te maken. Mijn stelling dat een zelfgekozen levenseinde (niet als noodgreep maar als recht) strijdig is met het bestaan zelf, is daarom ook op een derde, hoogstpersoonlijke manier te interpreteren: het zelfgekozen levenseinde van anderen voelt als een contradictie in *mijn* bestaan. Misschien wel omdat ik van anderen steun verwacht in mijn eigen gevecht om het bestaan vol te houden. Net zoals velen hoop ik dus maar dat de suïcide van Antonie Kamerling niet voortkomt uit een autonome keuze: laat het in hemelsnaam een wanhoopsdaad zijn geweest.
