

Recente casus toont schril contrast met de zaak-Brongersma

Toetsing euthanasie stilzwijgend versoepeld

Erika Zwanenburg,
recentelijk afgestudeerd aan
de opleiding gezondheids-
recht, Erasmus Universiteit
Rotterdam

Correspondentieadres:
ezwanenburg@zuidweg-partners.nl;
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling
gemeld.

De regionale toetsingscommissies euthanasie hebben hun gezamenlijke jaarverslag gepubliceerd. Uit een beschreven casus blijkt dat de toetsingscriteria sinds het Brongersma-arrest een stuk 'rekkelijker' worden geïnterpreteerd.

Bijna twee derde van de huisartsen zou euthanasie of hulp bij zelfdoding weigeren bij patiënten die dit willen omdat ze levensmoe zijn. Dat blijkt uit recent onderzoek door EenVandaag en het platform Huisarts Vandaag.¹ Het arrest rond de dood van Brongersma, zo'n tien jaar geleden, lijkt bij veel huisartsen dus nog vers in het geheugen te liggen. Maar in de loop der tijd lijken de oordelen van de toetsingscommissies een stuk soepeler te zijn geworden.

De arts die de oud-senator Brongersma stervenshulp had geboden en daarvoor veroordeeld was, kreeg in hoger beroep geen poot aan de grond. Het argument van de Hoge Raad luidde, en luidt nog steeds, dat een verzoek tot euthanasie alleen mag worden ingewilligd als sprake is van een medisch classificeerbare somatische of psychische ziekte. Dit criterium heeft tot voortdurende discussie geleid, vooral vanwege de slechte praktische bruikbaarheid ervan voor de regionale toetsingscommissies euthanasie.² Zij beoordelen,

op grond van de Wet Toetsing Levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (WTL), meldingen van euthanasie en hulp bij zelfdoding aan de hand van de zorgvuldigheidseisen die de wet stelt. Maar in de praktijk gaat het veelal om patiënten bij wie het lijden voortkomt uit een wirwar van somatische, psychische en existentiële oorzaken (zie ook het *artikel*

op blz. 2131). Het is dan aan de toetsingscommissies om de juiste interpretatie te kiezen. Opmerkelijk genoeg blijkt uit onderzoek naar diverse oordelen van de regionale toetsingscommissies dat in verschillende situaties die lijken op de zaak Brongersma, geoordeeld wordt dat de arts in kwestie wél aan alle zorgvuldigheidseisen heeft voldaan. Bijvoorbeeld in het geval van mevrouw Van Hoensbroeck.³

'Niet zo handig'

Mevrouw Van Hoensbroeck was 86 jaar. Ze woonde zelfstandig, gebruikte internet en e-mail, hield van lezen, filosoferen, discussiëren, politiek, kunst, enzovoort. Haar lichaam ging echter achteruit, waardoor zij steeds meer beperkt werd in al die dingen die voor haar het leven de moeite waard maakten. Haar visus was de laatste jaren verslechterd, zij hoorde slecht, had last van duizeligheid en was incontinent. Zij voelde zich een gevangene in haar weggewijnende lichaam en zag het als een geschenk om door euthanasie afscheid van het leven te mogen nemen en niet afhankelijk te hoeven worden. Naar eigen zeggen was haar leven voltooid. Volgens het verslag van de consultant die de huisarts van mevrouw Van Hoensbroeck raadpleegde, wilde zij haar leven (laten) beëindigen omdat zij 'leed aan het leven'.

Als gevolg van de melding van de arts besloot de toetsingscommissie de arts op te roepen voor een mondelinge toelichting. De arts gaf aan dat het achteraf gezien misschien niet zo handig was geweest dat zij in het dossier zo uitdrukke-

**Mevrouw Hoensbroeck
voelde zich gevangen in haar
wegkwijnende lichaam**

lijk heeft gesproken over 'lijden aan het leven'. De arts verklaarde dat zij bedoeld had dat het lijden van patiënte werd veroorzaakt door haar lichamelijke achteruitgang en de afhankelijkheid die daar het gevolg van was. De slechte visus van mevrouw was het gevolg van maculadegeneratie. De oogafwijking was niet stabiel en in korte tijd was het gezichtsvermogen sterk achteruitgegaan. Voor de arts was het bestaan van de maculadegeneratie – de medische problematiek – de reden dat zij in wilde gaan op het verzoek van mevrouw Van Hoensbroeck.

Medisch classificeerbaar

Bij de beoordeling van deze situatie gaat de commissie uitgebreid in op de vraag of er sprake is van een 'klaar met leven'-situatie. De commissie stelde zich de vraag of het lijden van patiënte in deze casus werd veroorzaakt door een medisch classificeerbare aandoening: 'De situatie van de patiënt moet wel naar medisch ethisch inzicht kunnen worden gekenmerkt als een lijden. Aan het lijden moet dus wel een medische dimensie zitten (...). Over lijden dat voortvloeit uit een andere dan de medische context behoort niet door een arts te worden geoordeeld; een dergelijk lijden gaat het terrein van de medicus te buiten.'⁴ De commissie verwijst zodoende naar het classificatiecriterium van de Hoge Raad. Het lijden van mevrouw Van Hoensbroeck werd naar het oordeel van de commissie in overwegende mate veroorzaakt door haar (bijna)blindheid. Wat voor mevrouw Van Hoensbroeck zeer zwaar woog, was het feit dat zij door haar blindheid haar autonomie

verloor en steeds afhankelijker werd. De commissie stelde vast dat maculadegeneratie als een medisch classificeerbare aandoening moet worden gedefinieerd. Voor deze aandoening is geen effectieve behandeling mogelijk, noch is er uitzicht op verbetering. Dit betekent voor de casus dat er volgens de commissie geen sprake was van een 'klaar met leven'-situatie, en dat het handelen van de arts binnen het medisch domein viel. De mix van factoren leidde bij mevrouw op haar hoge leeftijd, met haar biografie en karakterstructuur tot een voor haar ondraaglijk lijden. De commissie benadrukt in het oordeel nogmaals dat ondraaglijkheid in het kader van de WTL subjectief moet worden uitgelegd en slechts marginaal kan worden getoetst. Volgens de commissie heeft de arts ook in dit geval tot de overtuiging kunnen komen dat er sprake was van een ondraaglijk en uitzichtloos lijden voor patiënt. Zodoende oordeelde de commissie dat de arts de euthanasie in deze casus zorgvuldig had uitgevoerd.

Ouderdomsverschijnselen

De Hoge Raad oordeelde in de casus van Brongersma dat een medisch classificeerbare aandoening ontbrak. Hoewel het verschil met de bovengeschetste casus in eerste instantie misschien duidelijk lijkt, kan de vraag gesteld worden of er bij Brongersma niet eveneens sprake was van een medisch classificeerbare aandoening. Zijn lijden kwam voort uit diverse 'ouderdomsklachten', zoals osteoporose en incontinentie. Hoewel de aandoeningen niet ernstig of levensbedreigend zijn, kan verdedigd

Op 6 december 2001 deed de rechtbank in Amsterdam uitspraak in de zaak Brongersma. Drie camerateam's, fotografen en journalisten waren bij de uitspraak aanwezig.

beeld: Charlotte Bogaert, HH



SAMENVATTING

- De oordelen van de regionale toetsingscommissies euthanasie laten zien dat het classificatiecriterium van de Hoge Raad in het Brongersma-arrest steeds verder wordt opgerekt.
- Het is dan ook de vraag hoe een toetsingscommissie zou oordelen als zij nu eenzelfde situatie als die van Brongersma voorgelegd zou krijgen.



beeld: iStockphoto

Er is bijna altijd wel een medische grondslag voor het euthanasieverzoek te vinden

worden dat het wel degelijk gaat om lijden met een medische grondslag. Er hoeft tenslotte volgens de eisen van de wet geen sprake te zijn van een medische aandoening die ernstig of levensbedreigend is. Ouderen krijgen bovendien medische hulp bij aandoeningen als incontinentie, duizeligheid en artrose, zonder dat daar een andere oorzaak voor is dan 'normale' veroudering.

Behoren dergelijke aandoeningen om die reden dan niet eveneens tot het medisch-professionele domein van de arts? Met andere woorden: dient het begrip medisch classifi-

ceerbare aandoening wel zo restrictief geïnterpreteerd te worden dat ouderdomsverschijnselen daarbuiten vallen?⁵


Grens opgerekt

Volgens de eisen die voortvloeien uit het arrest Brongersma, moet het lijden 'in overwegende mate' veroorzaakt worden door een somatische aandoening. De oordelen van de toetsingscommissies laten zien dat hiervan sprake was in gevallen die gelijkenissen vertonen met de zaak Brongersma. Als bij mevrouw Van Hoensbroeck geen blindheid was opgetreden, had dat geen lijden tot gevolg gehad en was een verzoek tot hulp bij zelfdoding of euthanasie uitgebleven. Hetzelfde kan gezegd worden over het lijden dat Brongersma ervoer. Zonder de lichamelijke, medische klachten die leidden tot de zo gevreesde afhankelijkheid en aftakeling, zou een verzoek tot hulp bij zelfdoding misschien niet zijn gedaan. Bovendien is het zo dat in bijna alle gevallen wel een medische grondslag voor

het euthanasieverzoek kan worden gevonden. Iedere oudere zal immers op den duur lichamelijke klachten krijgen.

Heeft de Hoge Raad het in het Brongersma-arrest dan bij het verkeerde eind gehad? Of zijn de toetsingscommissies te mild geweest bij de toetsing van levensbeëindigend handelen door artsen? In de wet is het antwoord niet te vinden, want de WTL rept nergens over een medische classificatie als oorzaak van het lijden.

Het antwoord op de rechtsvraag die de Hoge Raad vaststelde in het Brongersma-arrest is duidelijk: lijden zonder medisch classificeerbare oorzaak valt buiten het medisch domein van de arts en daarmee ook buiten de reikwijdte van de wet. Daar twisten de oordelen van de regionale toetsingscommissies niet mee. Maar de vraag is: wanneer komt lijden in overwegende mate voort uit een medisch classificeerbare aandoening? Volgens de Hoge Raad was dit in het geval van Brongersma niet zo. Diverse oordelen van de regionale toetsingscommissies voor euthanasie, die min of meer vergelijkbare gevallen behandelen als de zaak Brongersma, laten zien dat een combinatie van niet ernstige, maar medische aandoeningen met iemands levensinstelling en levensgeschiedenis in de praktijk in veel, zo niet alle gevallen leidt tot het oordeel dat de arts in overeenstemming met de zorgvuldigheidseisen heeft gehandeld.

Het is dan ook zeer de vraag of een toetsingscommissie, als zij nu een situatie als die van Brongersma voorgelegd zou krijgen, eenzelfde oordeel zou vellen als de Hoge Raad destijds. De grens die in het Brongersma-arrest is gesteld, blijkt langzaam maar zeker stilzwijgend te worden opgerekt. 



De voetnoten vindt u op www.medischcontact.nl bij dit artikel, evenals verwijzingen naar de zaak Brongersma en het dossier Levenseinde.

Voetnoten

1. EenVandaag in samenwerking met platform Huisarts Vandaag, 'Huisartsen over euthanasie', juli 2011. Te vinden via:
http://www.eenvandaag.nl/gezondheid/38306/artsen_worstelen_met_euthanasievraag.
2. Pans E, 'De Hoge Raad en de onzekere arts, Kanttekeningen bij het arrest over hulp bij zelfdoding in de zaak Brongersma', Nederlands Juristenblad 2003-17: 870-7.
3. Gebaseerd op het geanonimiseerde oordeel van de regionale toetsingscommissies euthanasie uit 2010, categorie overige aandoeningen, 80-90 jarige vrouw.
4. Oordeel regionale toetsingscommissies euthanasie 2010, overige aandoeningen, 80-90 jarige vrouw, onder 'Beoordeling'.
5. Hartogh G den, 'Voltooid leven. Binnen of buiten het wetmatig kader?', Nederlands Juristenblad 2011-4: 224-30.