

VERKLARING SOW KERKEN

(de Nederlandse Hervormde Kerk, de Gereformeerde Kerken in Nederland en de Evangelisch-Lutherse Kerk in het Koninkrijk der Nederlanden)

N.a.v. het wetsontwerp 'toetsing van levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding' en het wetsontwerp tot wijziging van het Wetboek van Strafrecht en van de Wet op de lijkbezorging / Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding

Aan het einde van dit millennium is onze medische kennis ongekend groot. We staan daarbij steeds meer voor de vraag hoe deze toegepast moet worden. Nu de tegenpool van onze welvaart en de medische vooruitgang soms langdurig en eenzaam lijden blijkt te zijn en de doodsoorzaak meer en meer 'ouderdom' is geworden, komt steeds indringender de vraag op om in bepaalde gevallen het leven te beëindigen. Iedere Nederlander kent de angst voor lijden, eenzaamheid en aftakeling en probeert daaraan door middel van de medische voorzieningen te ontkomen. Wij lopen daarbij aan tegen de grenzen van onze mogelijkheden.

De SoW kerken vragen de regering en de Tweede Kamer om op het terrein van 'de levensbeëindiging op verzoek', een pas op de plaats te maken. Zij zijn van mening dat de samenleving een collectief moment van bezinning nodig heeft om te evalueren wat de gevolgen van de huidige regelgeving geweest zijn voor de waardering van het leven. De kerken hebben veel vragen bij de uitgezette koers. Vanuit het belijden dat het leven ons door de Schepper gegeven is, willen zij deelnemen aan de maatschappelijke discussie op dit gebied.

Deze reactie op de ingediende wetsontwerpen en wijzigingen van wet komt voort uit de oprechte wens om het leven te beschermen, het lijden, waar mogelijk, te verminderen en te strijden voor een menswaardige toekomst. Aan het einde van een eeuw waarin het menselijk leven zo vaak ondergeschikt is gemaakt aan velerlei belangen, realiseren wij ons hoe wankel onze morele standaards zijn en hoe gemakkelijk wij een leven economisch wegen. We bespeuren (ook bij onszelf) de neiging om onze welvaart steeds meer te verdedigen tegen een groter wordende meerderheid van om hulp vragende mensen. De vraag dringt zich aan het eind van dit millennium aan ons op of wij – gezien onze geschiedenis – de waarde van het menselijke leven genoeg gepeild hebben. Met zorg bespeuren de kerken een sluipende verandering in het denken over de waarde van het leven, en de waardering van hulpbehoevende mensen.

Wij beseffen hoe vaak wij actief ingrijpen in het leven. Te denken valt aan geboorteregeling, maar ook aan preventie en bestrijding van ziekten. Veel van het op dit terrein verworvene waarderen wij als zegen van God. Dit betekent niet dat het leven tot het uiterste verlengd moet worden en de medische mogelijkheden altijd gepraktiseerd moeten worden. Omdat het leven een geschenk is, hebben we echter wel vragen bij het ingrijpen om het leven te beëindigen of niet geboren te laten worden.

We zijn ons bewust hoe moeilijk de grenzen van wat wel en van wat niet geoorloofd is, te trekken zijn. Het vraagt dan ook grote voorzichtigheid in de beoordeling van de verantwoordelijkheid die iedere hulpverlener heeft. Het is echter dringend noodzakelijk om een wettelijk kader te scheppen, waarin deze individuele verantwoordelijkheid een plaats heeft, maar ook het menselijk leven beschermd wordt. De voorgestelde wetswijzigingen

geven dit kader naar onze mening te weinig. De grenzen zijn te vaag en de gevolgen van deze onduidelijkheid bergen gevaren in zich. Wij wijzen hierbij op de volgende overwegingen:

Overwegingen bij de voorgestelde wetsontwerpen

1. Hoezeer wij begrip hebben voor de moeilijke positie van artsen bij een verzoek om levensbeëindiging, toch achten wij het van groot belang dat in de wet blijft vastgelegd dat er bij euthanasie een fundamentele waarde geschonden wordt en een grens wordt overschreden die niet mag worden gepasseerd. Is het wel mogelijk om de spanning waarin artsen leven op te lossen door vooral hun problemen met de huidige wet weg te nemen? Als een arts ingaat op de vraag om levensbeëindiging van een doodzieke patiënt, blijft het de vraag of de wet deze handeling, die wij als verlossing uit het lijden aanduiden, ooit in juridische zin kan goedkeuren.
De kerken zijn van mening dat de fundamentele waarde en het publieke belang van de bescherming van het leven voorop dient te blijven staan. De bovengenoemde spanning dienen we niet weg te nemen door voor één zijde te kiezen. De buitengewoon belangrijke zaak van de toetsing van het handelen van een arts, kan daarom niet overgelaten worden aan (in beslotenheid werkende) toetsingscommissies, maar dient een taak te blijven van de rechterlijke macht.
Daarnaast zal de kerk zich niet onttrekken aan de pastorale verantwoordelijkheid voor hen die vanuit hun geweten en in grote zorgvuldigheid medewerken aan levensbeëindiging.
2. Wij zien in onze samenleving hoezeer de normen verschuiven en de vraag naar levensbeëindiging toeneemt. Niet alleen de ontluistering van het menszijn is tegenwoordig bepalend voor een aanvraag tot euthanasie, ook de *verwachting* van een ontluisterend lijden is soms al reden om de dood te bespoedigen. Het wetsvoorstel roept op zijn minst deze ontwikkeling geen halt toe. Indien er medisch gezien geen goede vooruitzichten of alternatieven zijn, kan het voor artsen steeds moeilijker worden om de gevraagde levensbeëindiging te weigeren. Is hierbij niet het reële gevaar, dat de wetgever niet alleen volgt wat in de samenleving plaatsvindt, maar dat hij daarmee ook de vraag naar euthanasie stimuleert en de grens tussen medisch handelen en beëindiging van het leven doet vervagen?
3. Is het geoorloofd en in ons aller belang, om de criteria om tot euthanasie over te gaan ('uitzichtloos, ondraaglijk; weloverwogen; duurzaam en vrijwillig') zo subjectief te laten? Wij realiseren ons hoe moeilijk objectieve criteria te geven zijn. Openen echter criteria als 'uitzichtloos' en 'ondraaglijk' op den duur niet de deur naar subjectieve interpretaties en een steeds verdergaande praktijk? In een cultuur waarin steeds minder plaats is voor lijden en aftakeling, kan dit betekenen dat de verzoeken om levensbeëindiging in een steeds vroeger stadium gedaan worden. De kerken maken zich zorgen over een sfeer van onverschilligheid en desinteresse die zich meester kan maken van een gehele cultuur. Als de individuele wens bepalend wordt voor de wetgeving, kan op den duur de grondslag van de gemeenschap ondergraven en de beschermwaardigheid van het leven bedreigd worden.
4. Hiermee samenhangend is onze vraag of door deze wetgeving niet het ideaal van gezondheid en vitaliteit sterk bevorderd wordt, waardoor handicaps, chronische ziekten en aftakeling steeds minder geaccepteerd worden. Onze westerse beschaving laat zich vaak leiden door het eigen belang. Individualisme en materialisme zijn zulke dominerende levenshoudingen, dat hierdoor het niet-productieve en 'niet-gave' leven in de knel komt.

Zal het ons allen niet moeten gaan om de bescherming van en de zorg voor het zwakke leven en zou dit niet de grootsheid van onze cultuur moeten zijn? Wij dringen aan op een sterker accent in de wetgeving en het publieke leven op zorg en de zorgzaamheid. Voor ons besef ligt de kwaliteit van de beschaving in de toewijding aan het zwakke en gebroken leven.

5. Kan aan een in vroeger tijd opgestelde wilsverklaring een dermate groot gewicht gegeven worden als in het wetsvoorstel geschiedt? Niemand kan jaren van tevoren bevroeden wat o.a. dementie of aftakeling is. De wilsverklaring kan pas echt van waarde zijn als deze betrekking heeft op de actuele situatie. Dit is echter in veel gevallen onmogelijk. Wordt de beschikking over het eigen leven niet vastgeketend aan een vroeger inzicht (dat wellicht niet meer gedeeld wordt) en afhankelijk van gevoelens van familieleden of verplegend personeel?
6. Ten aanzien van het voorstel om abortus mogelijk te maken na een zwangerschap van meer dan 24 weken, vragen wij aandacht voor de open brief die een predikant van onze kerken schreef aan de ministers Borst en Korthals (zie bijlage). Ds. G.H. Baudet – zelf gehandicapt - stelt hierin vragen bij de mogelijkheid en wenselijkheid om vast te stellen dat een kind kort na de geboorte zal overlijden of zulke afwijkingen zal vertonen dat levensverlengend handelen zinloos moet worden geacht. Mogen wij bepalen of iemand kans heeft om te leven? Wie maakt uit wat geluk is en wie er recht heeft dit geluk te ervaren?
Hij raakt hiermee aan de moeilijke kwestie op grond waarvan wij kunnen bepalen of een individueel leven nog aanvaardbaar of leefbaar geacht moet worden. Worden onze criteria in dezen niet sterk bepaald door onze culturele en maatschappelijke context? Als wij steeds minder accepteren dat onze wereld een gebroken wereld is, zal de grens van aanvaardbaar lijden steeds verder opschuiven. De kerken zien ook hoe (aanstaande) ouders vaak in grote verantwoordelijkheid en met groot verdriet tot hun uiteindelijke keus komen. Het is niet aan de kerken hierover een veroordelend woord te spreken. Zij wijzen wel de druk vanuit de maatschappij af die soms op ouders wordt uitgeoefend .
Daarmee staan we voor dezelfde vragen als die ten aanzien van de beëindiging van het leven. Indien de bruikbaarheid en economische waarde van de mens in een cultuur meer bepalende factoren worden, zal een hulpbehoevend mens zich steeds eerder teveel voelen en gemakkelijker komen tot een verzoek om euthanasie. Wetten dienen een bescherming te zijn tegen deze berekenende weging van de waarde van een leven. Wij ervaren niet dat het genoemde wetsvoorstel dit ook is. Het oprekken van de grens van 24 weken is niet alleen medisch aanvechtbaar, maar zet ook de deur open voor een steeds ruimere abortuspraktijk.
7. De verlaging van de leeftijd van minderjarigen, waarop zij – eventueel tegen de wil van hun ouders - mogen beslissen over hun leven, achten de kerken in strijd met andere wetten over de beslissingsbevoegdheid van minderjarigen. Daarnaast achten zij dit voorstel principieel onjuist ten aanzien van de verantwoordelijkheid van de ouders.
8. De kerken vragen aandacht voor de positie van artsen en verpleegkundigen die – al dan niet op christelijke principes gebaseerde - bezwaren hebben om iemands leven te (helpen) beëindigen. Nu al blijkt dat bij sollicitatieprocedures dit aspect belangrijker wordt. Ontstaat zo niet een tweedeling tussen hen die willen vasthouden aan een strikte toepassing van hun gegeven eed, en hen die zich door de wetgeving gesteund weten in een

ruimere praktijk van euthanasie? Het zou een tragische ontwikkeling zijn als bij de beoordeling van medisch personeel niet deskundigheid en toewijding, maar bereidheid om het leven te beëindigen een belangrijke rol gaat spelen.

9. Van groot belang is het dat de palliatieve zorg verbeterd wordt. Wij dienen de kwaliteit van onze samenleving, door sterk te investeren in deze zorg en in de geestelijke bijstand in zorg- en verpleeginstellingen. Zolang wij dit niet met een grotere inzet doen, laden wij de schijn op ons, dat wij door een ruimer wordende wetgeving van levensbeëindiging aan deze dringende behoefte trachten te ontkomen.

In onze kerken wordt over deze vragen in grote intensiteit en met duidelijke verscheidenheid in opinie het gesprek gevoerd. De kerken willen met deze verklaring ook de eigen interne discussie stimuleren. Er bestaat in onze kerken grote bezorgdheid over de gevolgen van de voorgestelde wetswijzigingen. In zeer veel gemeenten wordt hieraan in kerkdiensten aandacht besteed. Daarbij wordt ook met grote betrokkenheid gebeden voor ministers, volksvertegenwoordigers en beleidmakers. Deze gebeden zullen hen blijven begeleiden.