

Graag wil ik uitleggen waarom ik hier sta. Daarbij citeer ik filosofen en artsen.

Waarom heb ik natriumazide en domperidon verstrekt?

Leibnitz stelt in zijn niet-juridische Wet van de Toereikende Grond dat iets gebeurt als is voldaan aan alle noodzakelijke voorwaarden. Bij mij waren dat het onnodig smartelijke overlijden van mijn vrouw Tineke ondanks een euthanasieverklaring; de koude houding van de verpleeghuisarts; de politieke partijen die de grote wens voor de eigen Levensinderegij negeren; de onethische euthanasiewetgeving; de felle vervolging door het OM; de conservatieve opstelling van de KNMG; de verantwoordingsbureaucratie van de RTE's; en de mogelijkheid van het betrekken en verstrekken van natriumazide waarmee na premedicatie iemand een goede dood sterft. De overheid heeft te weinig ondernomen om deze oorzaken weg te nemen en zij kon wachten op de verstrekking van natriumazide met domperidon.

Na de dood van Tineke heeft mijn verdriet en woede geleid tot drie activiteiten. De **eerste** was het oprichten van mijn politieke partij t.b.v. een dialoog over euthanasie, maar dat is door omstandigheden mislukt.

De **tweede** was mijn burgerlijke ongehoorzaamheid. Gandhi zei: "Be the change you want to see in the world". Ik vertrouw de rechtspraak maar ik verwerp een wet die de overheid handhaaft tegen alle redelijkheid in. De Hoge Raad bepaalde in het Schoonheimarrest al in 1984 dat ondraaglijk lijden kan ontstaan uit de angst voor steeds verdergaande ontluistering of uit het vooruitzicht niet waardig te kunnen sterven en dat die angst de keuze voor euthanasie kan rechtvaardigen. Ik ontmoette mensen in nood, schafte natriumazide en domperidon aan en dat heb ik zorgvuldig verstrekt na een psychodiagnostische gesprek om te zien of ik de verstrekking voor mezelf moreel kon verantwoorden. De **derde** is het opzetten van de Stichting Levensinderegij. Zij wil in haar Burgerinitiatief Wetsvoorstel Levensinderegij dat ieder persoonlijk beslist over ondraaglijk en of uitzichtloos lijden en de eigen stervensregie kan voeren.

Waarom willen mensen natriumazide hebben?

Door het toenemend wegvallen van het geloof in een daarnaast leef je maar eenmaal in het hiernumaast, waardoor een lang leven steeds belangrijker wordt. Het sterven lijkt een fysieke uitdaging die we keihard bevechten om onder de dood uit te komen. Maar daardoor neemt uiteindelijk het lijden toe en de dood is niet tegen te houden. In die fase richt de bijpassende medische zorg zich niet afdoend op de **individuele** Quality of Life, maar voornamelijk op de instandhouding van het leven **in het algemeen**, de Sanctity of Life, de levensduur. Dat is achterhaald. **Georg Simmel** schreef in 1907: '*Ooit was het leven op zichzelf het hoogste doel en de medisch hoogste waarde, in de moderne tijd is dat niet meer zo*'. **Max Weber** schreef in 1919: '*De arts houdt de doodzieke patiënt in leven, ook al smeekt die van zijn leven te worden verlost*'. Maar veel artsen vinden: '*We kunnen er niet naast staan en niets doen*', ook als dat bij een nabijgelegen dood de wens van patiënt is. Artsen behandelen vaak te lang door en helpen te weinig de patiënt het sterven te doen accepteren. De houding is '*Blijf vechten*'. Vaak tegen windmolens. En waarvoor? Voor extra tijd met begeleidend pijnmanagement? Bedlegerigheid? Incontinentie? Onthechting? **Kuitert** stelt de arts aansprakelijk voor dat extra verlengde lijden. Behandelen om '*voor stervenden te zorgen*' is een oorlog tegen hun dood met ellendige levensverlengingen, jammerlijk sterven en trauma's bij de betrokkenen. Dat lijden versterkt de groeiende doodsfolie die onze tijd doordeesemt.

Deze ontwikkeling moeten we tegengaan. Leer mensen tijdig om niet te proberen ten koste van alles in leven te blijven. Laat zien dat het zèlf gekozen sterven in eigen regie, geholpen door je geliefden, èn treurig èn mooi is. Focus op waardig sterven met directe verlossing; niet op levensduur. Bij het accepteren van het sterven kun je het geleefde leven, de zin daarvan en de komende dood onder ogen zien. Wat was goed en rechtvaardig en wat niet? Hopelijk mag je tevreden je geleefde leven afsluiten met een waardige dood. Veel artsen willen daar niet bij helpen. Waarom? In de klassieke Oudheid was het ondenkbaar de macht over de dood aan een arts te laten. Artsen vonden het een eer te helpen. De eed van Hippocrates verplichtte medici geen moord **in opdracht van een derde** te plegen. De betrokkene besloot zèlf. Er was geen betutteling. Lijnrecht daartegenover staat de euthanasiewet en het gedrag van artsen die een patiënt tegen diens wil 'helpen' door die tijdelijk weg te slepen van de poorten van de dood. Geen mens wil onvrijwillig in leven worden gehouden. De heersende medische moraal met 'helpen door te genezen' remt euthanasie af. De genezing in de terminale fase van b.v. dementie, Parkinson of kanker is een illusie, toch blijft de ziekte voor veel artsen hun leidraad. Zulke artsen (**zeker niet alle!**) zijn veelal taakgericht, reparateurs van een defect onderdeel, ze lijken op de koele, rationele aartspuzzelaar TV-dokter House. De medische ontwikkelingen en de farmaceutische reclame wekken over genezing en levensverlenging irreële verwachtingen die de patiënt te vaak teleurstellen. In de extra tijd die je krijgt, overheerst vaak het lijden met de angst voor het komende. **Je leeft niet langer, maar je sterft langer.** Als iemand een dodelijk middel verlangt om op het zèlf gewenste moment het aardse pandemonium te verlaten, dan verbiedt de euthanasiewet niet-artsen te helpen, hoewel volgens de jurist **Feinberg** het zelfbeschikkingsrecht het recht is op soeverein zelfbestuur over het eigen leven; en dat alles wat anderen niet schaadt in de privésfeer valt. Toch beslist de medische stand over de onmondig gemaakte burger. Waarom?

Waarom verleent de arts te vaak geen euthanasie?

1. Na euthanasie dreigt vervolging voor moord. Dat is ongegrond. Bij euthanasie geldt **volenti** beginsel: aan wie zelf instemt kan geen onrecht worden gedaan.
2. De arts ervaart het dilemma van de hamer van de artseneed met barmhartige stervenshulp en het aambeeld van de algemene beschermwaardigheid van het leven met ongewenste levensverlenging.
3. De Artseneed gehoorzamen roept ook dilemma's op. Bijvoorbeeld: **'Ik erken de grenzen van mijn mogelijkheden'**. Maar met welke criteria? Bv.: *'Een arts helpt niet bij het sterven van een patiënt die daar zelf niet om kan vragen'*. Is dat zo? Artsen schromen niet het leven te beëindigen bij een langdurig coma, maar ze zijn enorm terughoudend in de eindfase van bv. dementie. Is het essentiële verschil dat een dementerende lang blijft reageren en niet geheel tot zwijgen is gebracht, hoewel tegen het einde het spreken dikwijls onbegrijpelijk is, en dat een comateuze patiënt niet reageert en zwijgt? Grofweg: de een leeft half en de ander is half gestorven? Het trekken van grenzen door de arts is subjectief.
4. Daarnaast moeten artsen de zorgvuldigheidseisen ondraaglijk en uitzichtloos lijden toepassen, hoewel daarvoor objectieve criteria ontbreken. De KNMG of de wetgever kan die niet vaststellen (dat zou dan allang zijn gebeurd). Geen filosoof beweert dat je het innerlijk van de ander kunt kennen. In MC april 2023 schreef **Hans van de Linde** dat hij niet competent is om de zorgvuldigheidseisen toe te passen. **Mariska Koster** zegt hetzelfde. Dat bleek ook uit mijn **interviews** met artsen. **Govert den Hartogh** meent: *'De patiënt lijdt ondraaglijk als hij zegt dat*

hij ondraaglijk lijdt, en een alternatief is geen redelijk alternatief als de patiënt dat afwijst. Hoe kunnen artsen en critici volhouden dat ze 'weerloze' mensen beschermen terwijl zij hen in feite onbeschermd overlaten aan een lot dat voor hen erger is dan de dood'. Kortom:

De **Wtl** geeft onethisch de arts een opdracht waarvoor deze niet competent is.

De **KNMG**-Richtlijn Euthanasie, gebaseerd op deze Wtl, is onethisch.

De **arts** die weet bij een ander geen ondraaglijk of uitzichtloos lijden vast te kunnen stellen en dat desondanks doet, gedraagt zich onethisch. Bovendien gebruikt elke arts de eigen pijntolerantie en pijnervaringen als subjectief referentiekader. Dat geldt ook voor een voltooid leven. Bert Keizer schreef over een 90-jarige man, bang voor toekomstig lijden, die zijn leven voltooid vond. Hij kreeg geen euthanasie: *'Want we gaan geen euthanasie verlenen omdat iemands moeder zo slecht is gestorven'*, aldus de SCEN – arts, voorbijgaand aan de angst van de man, ondanks het Schoonheimarrest.

Het **OM** dat vervolgt op basis van de onethische Wtl, handelt onethisch.

De **rechter** die vonnist op basis van de onethische Wtl, handelt onethisch.

De betekenis van een Levensindeverzoek is: *'Doe niets aan mij als helpen naar mijn mening niet meer helpt en geef mij een zachte dood'*. En waarom niet?

Blackburn schrijft: *'In Engeland en de VS word je vervolgd voor het verlossen van een mens uit zijn ondraaglijke lijden, ook al is dit lijden zo erg dat als je een dier in dezelfde omstandigheden niet uit zijn lijden zou verlossen je vervolgd zou worden. Waarom verdient een dier beter behandeld te worden dan een mens?'*

In de Volkskrant 10 sept 2022 meldde **Regina**: *'Het spuitje voor mijn zieke kat kostte 76 euro, maar je eigen dier laten lijden is toch geen optie?'*. En een mens?

De onethische Wtl leidt tot burgerlijke ongehoorzaamheid

In 1886 besloot de wetgever subjectief om levenseindehulp strafbaar te stellen als strafwaardig misdrijf op zichzelf. Daarbij gaat het om de Sanctity of Life: *'Schending van de eerbied van het menselijk leven wordt bestraft, ongeacht het motief van de dader'*. Een cruciaal wetsbeginsel is echter dat als een hoofdhandeling, i.c. zelfdoding, niet strafbaar is, een hulphandeling bij die hoofdhandeling ook niet strafbaar moet zijn.

De Wtl rust op een conservatief christelijke en schadelijke opvatting van een plicht tot leven maar Prof. Dr. **Kuiter** schrijft in *'Zelfdoding. Wat is er tegen?'* (1984) dat de bijbel geen enkel afwijzend moreel oordeel over zelfdoding bevat. Is er een plicht tot leven? Nee, zelfbeschikking geeft je het recht op zelfdoding.

Hannah Arendt schrijft: *'Het hebben van een recht stelt weinig voor als de overheid het de burger (vrijwel) onmogelijk maakt dat recht ook uit te oefenen'*.

In de Wtl is sterven in eigen regie vrijwel onmogelijk omdat zelfbeschikking ondergeschikt is aan het oordeel van de arts. Ja, je kunt euthanasie vragen, maar krijgen: dat bepaalt de arts. Ik verwerp deze medische machtsuitoefening. Het moet de politiek en justitie toch aan het denken zetten dat kennelijk veel mensen uit angst en lijden natriumazide betrekken.

Wetgeving ontstaat uit sociale conventies, o.a. omgezet het wetboek van strafrecht. Veranderen de inzichten van veel mensen in dezelfde richting, dan verandert de heersende moraal, volgens **Hannah Arendt** *'Een zich actualiserend setje tafelmanieren'*. Denk aan de afschaffing van de slavernij; de invoering van de abortuswet; het homohuwelijk; etc. **Sartre** meent dat het ieders vrije keuze moet zijn de moraal al dan niet te accepteren. Persoonlijk verkies ik het meeste te accepteren, maar de euthanasiewetgeving wijs ik af. Ik ben niet de enige. Kortom: de wet moet worden aangepast.

Luistert de politiek niet naar de samenleving dan ontstaat verzet. **Sartre** schrijft: *'Rechten en wetten moeten zich steeds bewijzen en steeds opnieuw geformuleerd worden t.g.v. de nieuwe situaties door de maatschappelijke veranderingen'* en: *'On a raison de se révolter'*. Bv. via burgerlijke ongehoorzaamheid. **Thoreau, Hannah Arendt** en **Schuijt** eisen dat dit openlijk gebeurt, weloverwogen, je verantwoordt je voor de rechter, ondergaat een redelijke straf en een burgermeerderheid steunt je. Aan deze eisen voldoe ik. Een oude wijsheid stelt: 'Wat u zaait zult u oogsten'. De onethische Wtl zaait burgerlijke ongehoorzaamheid die de wetgever nu oogst.

De vraag is uiteraard: 'Ben ik schuldig?'

Ja en nee.

Technisch gezien Ja: Ik overtrad de geneesmiddelenwet, al is Domperidon pas sinds kort een UR middel en is het in veel Europese landen gewoon te koop.

Humaan gezien Nee: De **Universele Verklaring van de Rechten van de Mens** en filosofen geven aan dat mensen rechten hebben die zijn gefundeerd op de individuele waardigheid. Ik neem **Levinas** ter harte: *Mijn leven krijgt betekenis in de ontmoeting van de ander en ik ben verantwoordelijk voor de ander omdat er waardigheid schuilt in elk mens.* Bij het ontbreken van een waardig humaan leven heb je het recht op de zelfdoding in eigen regie. Het **nalaten** van het verlenen van gewenste euthanasie of in plaats daarvan terminaal palliatief te sederen, veroorzaakt schade, het ongewenst lijden van alle betrokkenen. Ik verstrekke zorgvuldig natriumazide aan mensen die daar bang voor waren. Daarom verstrekke ik ook Domperidon, dat artsen bij Hulp bij Zelfdoding gebruiken. Fundament van ons rechtssysteem is dat de misdadiger straf verdient omdat hij anders had kunnen handelen. Niet verstrekken kon ik niet met mijn geweten verenigen. Countrysongs bevatten soms levenswijsheden. **Emmylou Harris** zingt: *'Don't give your soul away, all that you have is your soul'*. Ik wil mijn ziel niet verliezen en ik verklaar dat ik vrijwillig aan mensen in nood een potje rust met domperidon verstrekke. Ik was burgerlijk ongehoorzaam. Als ik word bestraft dan zij het zo. Er geldt: *Een moedig moment of je verdere leven getekend door spijt.* **Hannah Arendt** schreef: *'Hoed je ervoor iets te doen of na te laten waarmee je niet zal kunnen leven'*.

Naast het vermogen lief te hebben is persoonlijke integriteit mijn wezenlijke bezit. Dat wil ik niet verliezen. Bij wat op mijn pad komt, vraag ik me altijd af of het bij mij past om te helpen. Dat was zo bij de vraag van mensen in nood die om natriumazide en domperidon vroegen. Het verstrekken deed ik zorgvuldig. Voor alle duidelijkheid: ik heb niemand geholpen te sterven. Dat mogen mensen doen die met de patiënt een basale interpersoonlijke relatie hebben, zoals de partner, familieleden en intieme vrienden en vriendinnen.

De belangrijkste reden dat ik hier sta, is het smartelijk lijden en onwaardig sterven van mijn vrouw. Ik heb het in een boek van me af proberen te schrijven, maar dat is me niet gelukt. Haar lijden krijg ik niet uit mijn hoofd, net als de keren dat ze zei *'Ik moet dood'*. Bij elk dagelijks weggaan uit het verpleeghuis heb ik haar in de steek gelaten al had ik haar zo beloofd dat nooit te zullen doen. Dat heeft ze soms beseft en elke dag was ze verdrietig en bang en ging ik opnieuw kapot naar huis. Wat zij uiteindelijk stervend moest doormaken doe je je grootste vijand niet aan en toch heeft onze wetgever dat op haar geweten.

Een laatste verzuchting: Waarom zorgt de Tweede Kamer niet voor adequate en ethisch verantwoorde wetgeving voor levenseindehulp? Doen oude mensen er

minder toe? Heeft bij hun chronische lijden een waardig Levenseinde in eigen regie geen enkele politieke prioriteit? Laten we de euthanasiewet aanpassen. Hopelijk tekenen veel mensen op de website van Levenseinderegie het burgerinitiatief Wetsvoorstel Levenseinderegie.

U kunt deze verklaring op www.levenseinderegie.nl downloaden en de link delen. Bedankt dat u naar mij wilde luisteren