

IV.1.2 Het aanvaarden van de lasten, pijnen en ongemakken van diagnostiek, preventie en medische behandeling

J.A. Raymakers

Veel methoden van aanvullend onderzoek voor de diagnostiek zijn niet prettig om te ondergaan en dat geldt ook voor methoden van behandeling en preventie. Is men nu verplicht om alle voorstellen van de hulpverlener te volgen, ook als men daar ernstig tegenop ziet? Het antwoord is dat de patiënt zelf als eerste verantwoordelijk is voor eigen gezondheid en leven, maar bij het al dan niet accepteren van de voorstellen van de hulpverlener met fundamentele normen rekening moet houden: hij mag zijn leven niet in gevaar mag brengen als dat redelijkerwijze te voorkomen is. Hij is verplicht zijn leven te beschermen en daarbij hoort ook het aanvaarden van goede medische zorg (vgl. het principe van vrijheid en verantwoordelijkheid, Hoofdstuk I.2.2.4.).

Er moet echter een redelijke verhouding zijn tussen wat nodig is om de gezondheid en het leven te beschermen en wat de persoon daarvoor moet ondergaan en de hulpverleners moeten opbrengen. In de katholieke moraaltheologie wordt in dit verband sinds de 16e eeuw het onderscheid tussen 'gewone' en 'ongewone' middelen gehanteerd. Paus Pius XII deed dat bijvoorbeeld in 1957 in een toespraak over de toepassing van beademing bij comateuze patiënten naar aanleiding van een vraag die hem gesteld was betrof patiënten met traumatisch hersenletsel [1: Pius XII. Le dr. Bruno Haid. Toespraak tot een congres van artsen te Rome over de reanimatie (beademing) (24 november 1957). AAS 1957, 49, 1027-1033.]. Hij stelde dat men in een dergelijke situatie niet gehouden is de beademing voort te zetten, wanneer er geen redelijk uitzicht op herstel is.

In de Verklaring over de Euthanasie van de Congregatie voor de Geloofsleer [2: Congregatie voor de Geloofsleer. Verklaring over euthanasie (5 mei 1980). Rome: AAS; 1980, 72, 542-552

http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith

/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_en.html.] wordt naar bovenstaande uitspraak van paus Pius XII verwezen en wordt de term proportionaliteit gebruikt. Er wordt mee aangegeven dat er, alles overziend en de wetenschappelijke kennis en de praktische mogelijkheden in aanmerking genomen, een redelijke verhouding moet zijn tussen het goed dat beoogd wordt en het lijden, de inspanning en de kosten dat met zich meebrengt (zie voor een uitgebreide bespreking Hoofdstuk VI.3.2.1)

Er worden twee zaken tegen elkaar afgewogen. Enerzijds het goed van het (mogelijk) behoud van het leven dat zeer zwaar weegt maar niet absoluut is (in het licht van de eindbestemming van de mens). Anderzijds het goed van op waardige wijze een onafwendbare dood tegemoet gaan, zonder in een vertechniseerde of niet leefbare situatie terecht te komen, waarin slechts een lichaam en niet een mens nog voorwerp is van zorg. Er zit een belangrijke mate van subjectiviteit achter deze keuze maar ook daarbij moet de redelijkheid van de verhouding tussen last en opbrengst voorop staan. Een man met een ijzergebreksanemie, die -gelet op de aanwezigheid van afbraakproducten van bloed in de feces - waarschijnlijk veroorzaakt door gastro-intestinaal bloedverlies, kan zich niet op angst voor een gastroscopie beroepen om dit onderzoek te weigeren.

Een patiënt bij wie een gemetastaseerd carcinoom van de dikke darm of de alvleesklier wordt vastgesteld is vrij om van een belastende behandeling met chemotherapie af te zien, omdat voor hem die chemotherapie veel last en weinig kans op levensverlenging meebrengt, terwijl genezing menselijkerwijs uitgesloten is. Als hij klaar is om te sterven, zich met God verzoend heeft en zijn maatschappelijke plichten heeft vervuld dan is hij vrij om



af te zien van deze behandeling met dubieus effect.

Voor een patiënt die door een hoge dwarslaesie van kunstmatige beademing afhankelijk is, niet zelf kan eten en slechts zijn gezicht bewegen, kan deze behandeling zo belastend zijn dat hij daar van afziet, met als gevolg dat hij sterft. De behandeling maakt van middelen die ver boven het 'gewone' uitgaan; ze is buitengewoon en daardoor niet proportioneel. De patiënt is gerechtigd van de beademing af te zien, ook al betekent dat het einde van zijn leven.

Richtlijnen die op elk concreet geval passen zijn hier niet te geven. In goed overleg tussen patiënt en behandelaars moet er naar de beste oplossing gestreefd worden.