

Euthanasie is in Duitsland uit den boze, maar actieve stervenshulp is wel toegestaan. Steeds meer organisaties bieden dat aan.

Kim Deen 1 december 2021, 11:09

Axel Voigt nadert zijn pensioenleeftijd als hij begint na te denken over de dood. In die tijd, rond de eeuwwisseling, leest hij boeken van dokter Julius Hackethal. In boeken als *Humaan Sterven* en *De Meineed van Hippocrates*, beargumenteert de Duitse arts dat een patiënt moet kunnen sterven als hij of zij dat wil. “Ik bedacht me toen dat het op een dag weleens een vraag voor mij zou kunnen worden”, zegt Voigt. “Als ik een ernstige ziekte krijg, dan wil ik niet wachten tot de ziekte mij laat lijden.”

Maar in Duitsland is het nog altijd niet vanzelfsprekend voor zieken om te kunnen beslissen over hun dood. Euthanasie is uit den boze vanwege de herinnering aan de Tweede Wereldoorlog, toen de nazi's zieken en mensen met een (verstandelijke) beperking systematisch vermoordden. Het is wel mogelijk in Duitsland om iemand te helpen bij een zelfdoding, in tegenstelling tot Nederland. Een familielid of een arts mag bijvoorbeeld dodelijke pillen op het nachtkastje van de patiënt leggen, die deze dan zelf inneemt. Toch is ook stervenshulp nog altijd een controversieel onderwerp voor Duitsers en niet makkelijk te realiseren.

Vroegtijdig naar Zwitserland gaan

Dat merkte Axel Voigt toen zijn partner de ziekte van Huntington kreeg. Aan die ongeneeslijke hersenaandoening zou zij komen te overlijden en daarbij steeds meer zelfstandigheid verliezen. “We waren bang dat het sterven voor haar zwaar zou worden”, zegt Voigt. Maar in het verloop van de aandoening verliest de zieke aan beslissingsbekwaamheid en dan wordt het in Duitsland heel moeilijk om het leven te beëindigen, ook met een wilsverklaring. “Dus hebben we erover nagedacht of zij vroegtijdig naar Zwitserland kon gaan, want daar waren meer mogelijkheden.”

Uiteindelijk was haar dood niet zo zwaar als ze gevreesd hadden en besloot zijn partner niet eerder uit het leven te stappen. “Ze zei dat ze nog een mooie tijd met mij had”, vertelt Voigt aan de telefoon vanuit zijn woonplaats Bodenheim. “Ze nam daarmee het risico dat ze in een later stadium van de

ziekte niet bekwaam genoeg meer was om te beslissen over haar dood. Maar gelukkig heeft ze niet lang hoeven lijden.”

Het gaf Voigt en zijn partner rust dat zij, in tegenstelling tot veel Duitsers, goed geïnformeerd waren over de mogelijkheden en die samen hebben kunnen bespreken. Dat dankt Voigt aan zijn lidmaatschap van de DGHS, het ‘Duitse Gezelschap voor Humaan Sterven’, waar hij zich na het lezen van de boeken van dokter Hackethal, die een van de oprichters is, bij had aangesloten. De organisatie begon in de jaren tachtig als een patiëntenvereniging die zich inzette voor een betere palliatieve zorg en daarbij campagne voerde voor zelfbeschikking bij het sterven.

Op eigen initiatief zelfdoding te begeleiden

“Het was allemaal heel controversieel in de jaren tachtig”, zegt Wega Wetzel van de DGHS. Wetzel is woordvoerder en de hoofdredacteur van het tijdschrift van de vereniging, *Humaan leven, humaan sterven*. Ze legt uit dat het in die tijd niet mogelijk was voor ernstig zieken in de Duitse gezondheidszorg om een einde te maken aan hun leven. Hoewel stervenshulp niet illegaal was, hadden artsenverenigingen besloten dat stervenshulp geen taak van een arts was. Artsen als Hackethal, die werkte met kankerpatiënten en zo veel leed voorbij zag komen, besloten op eigen initiatief zelfdoding te begeleiden. “Het werd een grote discussie in de media”, vertelt Wetzel.

Aan het begin van de 21ste eeuw, als Voigt de boeken van Hackethal leest, begint de Duitse samenleving langzaam op zoek te gaan naar wetgeving voor de doodswens van ernstig zieken of ouderen. Het land kijkt naar ontwikkelingen in buurlanden als Nederland en Zwitserland. “De situatie in Nederland (dat in 2002 euthanasie invoerde) werd veel besproken hier”, zegt Wetzel. “Mensen hier zijn er huiverig voor, want ze vinden dat het in Nederland te makkelijk is om een eind te maken aan een leven. Daarom zijn we nooit in de richting van actieve euthanasie gegaan, maar zeggen we dat het assisteren bij zelfdoding, zoals in Zwitserland, voldoende is.”

In Zwitserland is euthanasie verboden, maar stervenshulp toegestaan. Sinds 1984 bieden organisaties hulp bij zelfdoding aan, met assistentie van een dokter en advocaat. Op deze manier overlijden in het land dagelijks drie mensen. Vanaf 2005 volgden twee Duitse organisaties, Verein Sterbehilfe en Dignitas, het Zwitserse voorbeeld. Toch bood de DGHS in deze tijd nog geen stervenshulp aan, volgens Wetzel vanwege de onduidelijke wetgeving: “Het

was dan wel legaal, maar tegelijkertijd controversieel. Er waren geen richtlijnen.”

Angst dat van stervenshulp een verdienmodel wordt gemaakt

Door de opkomst van de stervenshulpbedrijven begint de Duitse overheid zich met het onderwerp te bemoeien. In 2015 komt de regering met een verbod op ‘commerciële stervenshulp’, uit angst dat van sterven een verdienmodel wordt gemaakt. Sommige politici vinden het ongemakkelijk dat patiënten de organisaties tussen de 6000 en 10.000 euro betalen voor hun geassisteerde zelfdoding. Maar de wet maakt tegelijkertijd een zelfgekozen dood voor ernstig zieken praktisch onmogelijk. De enkele reguliere artsen die zelfdoding bijstaan zijn bang dat hun assistentie ook als een commerciële praktijk wordt gezien.

In 2020 besluit het Federaal Constitutioneel Hof een einde te maken aan het verbod. De rechter oordeelt dat een verbod in strijd is met de grondwet, die het individu het recht geeft om over het eigen leven te beslissen. Door de uitspraak voelt de DGHS zich gesterkt om te beginnen met stervenshulp. “Maar we gaan heel voorzichtig te werk”, zegt Wetzel. “Het is nog altijd een nieuw terrein voor de regering en we willen laten zien dat dit mogelijk is in Duitsland.”

Net als andere stervenshulpbedrijven in Duitsland baseert ook de DGHS haar richtlijnen op die van Zwitserse bedrijven. “Het belangrijkste is dat leden kunnen bewijzen dat ze weten wat ze doen en langere tijd over hun beslissing hebben nagedacht”, zegt Wetzel. Daarom moeten leden minstens zes maanden lid zijn van de organisatie voordat zij in aanmerking kunnen komen voor stervenshulp. De DGHS zegt leden meerdere keren te vragen of zij achter hun beslissing staan: eerst tijdens een bezoek van de advocaat, vervolgens tijdens een bezoek van de dokter.

Op de dag van het sterven krijgt de cliënt van de dokter een infuus aangelegd, waarna hij of zij zelf op een knop moet drukken om het dodelijke medicijn toegediend te krijgen. In de tijd van dokter Hackethal moest hij voor het sterven het huis verlaten om niet het risico te lopen aangeklaagd te kunnen worden voor moord. Door de aanwezigheid van een advocaat kan de dokter er nu bij blijven, om te zorgen dat alles goed verloopt. De advocaat is getuige en vult verschillende formulieren in die na afloop aan de politie

overhandigd worden. “We merken dat agenten nog erg aan deze gang van zaken moeten wennen”, zegt Wetzel. “Het is nog erg nieuw voor hen.”

Christelijke verpleeghuizen hebben er moeite mee

Ook Voigt merkt dat stervenshulp nog altijd een gevoelige kwestie in de samenleving is. Het was niet eenvoudig om een verpleeghuis te vinden die de wilsbeschikking van zijn vrouw kon accepteren. Met behulp van de DGHS had zij daarin heel nauwkeurig beschreven dat zij geen levensverlengende maatregelen meer wenste. “In Duitsland hebben we veel christelijke verpleeghuizen”, vertelt Voigt. “Met name de katholieke, maar ook evangelische verpleeghuizen hadden er grote moeite mee”, zegt hij. Uiteindelijk lukte het een verpleeghuis te vinden dat wel haar wensen respecteerde en waar zij de laatste drie jaar van haar leven kon doorbrengen.

Ondanks het taboe kan Voigt in zijn eigen omgeving open over de dood en zijn lidmaatschap bij de DGHS zijn. Ook tijdens de coronapandemie besprak hij zijn wensen met zijn familie. “Ik ben tevreden met mijn leven zoals het is geweest. Als het ten einde komt dan is dat zo”, zegt hij. “Dus als ik een corona-infectie krijg wil ik liever geen beademing meer.” Ook kon hij een nicht helpen die ongeneeslijk ziek is door kanker. “Ze woont aan de Zwitserse grens, dus ik heb haar toen een lijst gestuurd met stervenshulporganisaties daar”, zegt Voigt. “Dat was voor haar een geruststelling, dat ze nu weet wat haar opties zijn.”

Hoewel Voigt stervenshulp als een uitkomst voor ongeneeslijk zieke mensen ziet, is hij terughoudend bij geestelijk zieke mensen. “Ik vraag me af of je goed genoeg de afweging kan maken als je psychisch niet in orde bent”, zegt hij aan de telefoon. “Voor depressies hebben we medicijnen, ik denk niet dat de dood de oplossing is”, zegt hij. Toch heeft hij ook begrip. “Nu hebben psychisch zieke mensen alleen brute middelen voorhanden. Ze springen van een balkon of hangen zichzelf op om aan hun einde te komen. Dat moet niet zo zijn.”

Ook de DGHS is terughoudend. “In theorie kun je hier je leven zelfs zonder reden eindigen”, zegt Wetzel. “Maar in Duitsland voeren we de discussie op een heel voorzichtige manier, vanwege onze geschiedenis. Als organisatie willen we nog geen geestelijk zieke mensen helpen, omdat we niet weten hoe de politiek zich gaat ontwikkelen.” Toch kunnen ouderen die levensmoe zijn al wel aankloppen bij de DGHS. Dat was in 2020 zelfs de motivatie voor

vijftien van de honderd mensen die dat jaar gebruik maakten van de stervenshulp van de organisatie.

‘De regering moet nog stappen maken’

De DGHS merkt dat stervenshulp steeds meer een optie wordt voor Duitsers. In het verleden ontving de organisatie twintig meldingen per maand van mensen die niet meer verder wilden leven. “Nu zijn het er 100 tot 150 iedere maand”, zegt Wetzel. Bang dat sterven tot een verdienmodel gemaakt wordt is ze niet, maar: “Als je wil dat het geen handeltje wordt, dan moet je duidelijke regels maken”, zegt ze. “Maar de overheid ontwijkt dat nog altijd. Ze willen niet accepteren dat dit een normale manier van sterven is. Maar ik denk dat ze dat onder ogen moeten komen.”

Ook Voigt denkt dat de regering snel meer stappen zal moeten maken, “omdat een meerderheid van de Duitsers voor zelfbeschikking bij het sterven is”. Uit onderzoek van het Allensbach Instituut blijkt dat 63 procent van de ondervraagden het invoeren van euthanasie zou ondersteunen, terwijl 15 procent tegen is. Over zulke onderwerpen spreekt Voigt met andere leden van de DGHS tijdens de frequente bijeenkomsten in Mainz of Darmstadt. “Maar we praten niet alleen over de dood hoor, ook over moraliteit en andere filosofische thema’s”, zegt hij. “Ik ga graag naar de bijeenkomsten omdat ik er heel intelligente gesprekspartners ontmoet.”

Hoewel het niet makkelijk is, vindt Voigt het belangrijk om het over de dood te hebben. “Het enige wat in het leven zeker is, is dat men op een bepaald moment moet sterven”, zegt hij. “Dus dan moet je je daar maar op instellen.” Zijn moeder was haar leven lang angstig voor de dood. “Ze was zeer katholiek, bang voor het vagevuur”, zegt hij. “Het probleem was dat ze niet wist wat erna zou komen. Nou, dat probleem heb ik niet. Als mijn tijd komt dan komen de wormen en die eten mij op”, grinnikt hij aan de andere kant van de telefoon.