

DE NIEUWE EUTHANASIEWET NADER BEZIEN

Het leven van de mens geeft hij niet aan zichzelf: het wordt hem geschonken. We verschillen van mening wie het schenkt, maar dat wij het zelf niet zijn weten we. We leven het leven gaarne en zijn daarom in het algemeen dankbaar voor deze gave. Maar het kan gebeuren dat het leven allengs tot een zo zware last wordt, dat we hem niet langer kunnen dragen. Dan gaan we naar verlossing verlangen, ook al houdt onze angst voor de dood niet op. Maar het is toch beter het onbekend zwarte tegemoet te gaan dan te blijven leven en lijden. Zo is het met het menselijke leven: je draagt het menigmaal moeizaam, maar toch met graagte en vreugde. Het leven speelt zich af tussen het ontvangen van het levenslicht en het uiteindelijk gedooft worden van de vlam. En 'het meeste is moeite en verdriet', zegt een oude psalm. Daartussen zijn er op gezegende ogenblikken de tranen der vreugde.

De nieuwe euthanasiewet weet, helaas, maar van één ding, als het gaat om het leven. Allesbeheersend is het uitgangspunt van de wet: zelfbeschikking. De boodschap luidt: Wij mensen mogen over ons eigen leven beschikken en het beëindigen of doen beëindigen, als het uitzichtloos is geworden en ondraaglijke pijnen veroorzaakt. Niemand zou willen tegenspreken, dat een mens het leven mag opgeven. Dat dit ons vrijstaat, daarover kan geen twijfel zijn. Er zijn echter meer gezichtspunten, veel meer aspecten dan alleen dat van de zelfbeschikking. De vraag is trouwens of zelfbeschikking wel volledige gelding heeft, als het om het leven gaat, dat we immers onszelf niet gegeven hebben. Het verdragen

van pijn en verdriet, van ellende en kommer behoort immers ook tot het menselijk bestaan. Het begint erop te lijken dat we in een klimaat zijn beland, waar het storeloze geluk opgeld doet. Het leven is één en al happiness, maar als we oud worden en de kwalen en ziekten slaan toe dan is het afgelopen, dan moet er maar een eind aan gemaakt worden. Maar zo is het menselijk leven niet: het leven is, ook in het begin en het midden van onze dagen, dikwijls vol moeite en zorg. En ook dan moet je vaak lijden zonder uitzicht en ook dan kan de pijn ondraaglijk zijn. Maar juist dan hoop je op uitredding, want zolang er leven is is er hoop, al wordt deze nog lang niet gezien. Een mens heeft ook, als het goed is, *eerbied* voor het leven niet alleen voor dat van de ander, maar ook voor dat van zichzelf. En die houdt hem van die laatste beslissing af, hoezeer hij ook voor de hand schijnt te liggen. In *eerbied* wacht hij soms af tot hij wordt weggenomen door dezelfde macht die hem het leven gaf. Zo is het voor niet weinigen.

Autonomie

Rampzalig is het in onze afgevlakte, soms zelfs barbaarse cultuur, dat wij het hoge goed van de autonomie, dat de Verlichting ons heeft geleerd, gelijk zijn gaan stellen aan zelfbeschikking. Kant sprak van de Verlichting als 'de uitgang van de mens uit zijn onmondigheid, die hij zichzelf te wijten had'. Mondigheid is, dat je geen 'Vormund', geen voogd over je leven erkent, maar zelf verantwoordelijk bent. Voor Kant was de autonomie bij uitstek de verworvenheid die de Verlichting had ontdekt. Het woord betekent voor hem, dat de mens in zichzelf de vrijheid vindt die hem bindt aan het gebod dat gelding heeft over zijn leven. Hij vindt

in vrijheid, zélf, de nomos van zijn existentie. De mens is juist niet verlicht, als hij zich uitleeft in een grenzenloze zelfbeschikking en zelfontplooiing. Hij is pas verlicht als hij weet heeft van wat hem bindt en wat hem richting en doel geeft. Daar komt nog iets bij, de vraag: Wat is dat, ons 'zelf'? Dat 'zelf' wordt in de nieuwe euthanasiewet als iets vanzelfsprekends verondersteld, alsof het voorhanden was en iedereen weet waar het te vinden is. Maar dat is een schromelijke vergissing, een verregaande domheid. Het vraagt een nauwgezette en aandachtige reflectie, die levenslang moet worden beoefend, dit 'zelf' op te diepen. Het 'zelf' is namelijk niet eenvoudig een ander woord voor 'ik', een woord dat je gedachteloos zegt. Het is het 'ik' dat in de accusatief is gezet, tot 'mij' wordt en tegenover mij geobjectiveerd wordt tot een 'zelf', dat wijder en groter is dan het 'ik'. Ik ben in mijn 'zelf' verbonden met anderen om mij heen en in mijn 'zelf' verbonden met mijn geliefden, met familie en vrienden en wijder: met maatschappij en cultuur. Vandaar dat ik in mijn 'autos' ook binding en gebod kan vinden, want die anderen zien mij aan en verwachten iets van mij. De mens zoekt in zijn 'zelf' en vindt zichzelf buiten zichzelf terug in de anderen. De ander is eer dan ik. Hem, haar komt de voorrang toe. Daarom alleen al moet er ook een groot vraagteken achter het uitgangspunt van de wet en achter die onbekookte 'kreet' van zelfbeschikking waarop zij is gefundeerd.

Het 'zelf' echter is geen zuiver product. Er zit heel veel in het 'zelf' dat ons ten onrechte, met dwang, wil beheersen. De vraag wordt dan: Hoe komt het tot reiniging van het 'zelf' van verkeerde, van misplaatste en van vernietigende druk? Want het is niet weinig wat ons beheerst en dwingt en

gevangen houdt. Ons 'zelf' wordt als een ros bereden door vreemde krachten. Moet je dan toch de ander maar niet helemaal uit het concept schrap-pen? Moet je jezelf dan maar niet totaal als een individu, een ondeelbare kern, een zelfstandige eenheid opvatten? Dat is wat D66, de partij van minister Borst, in zijn pragmatische waanwijsheid doet en daarom wordt een onhelder begrip als zelfbeschikking (van het individu) albeheersend. Het zijn de drie grote sceptici van het geweten, die ons op deze valse bindingen hebben gewezen: Karl Marx, Friedrich Nietzsche en Sigmund Freud. De heersende klasse, het ressentiment en de autoriteit van de vader terroriseren ons boven-ik, spoken rond in ons 'zelf'. Het vereist een geduldig, aandachtig en uiterst kritisch zoeken voordat een mens zichzelf vindt en weet waartoe hij geroepen is. Daarvoor is een innerlijke dialoog nodig, die 'bevindelijk' zich openstelt voor de ware stem van de Ander. Daarover heeft Levinas prachtige dingen geschreven: de ander ziet mij aan en zegt woordeloos: Breng mij niet om, maar sta me bij! Het zelf dat je zo vindt is ingebed in de geschiedenis der mensen, deelt in hun lot, hun verdriet, hun ellende en kommer en hoopt op het wonder van uitredding. En dat 'zelf' is het dat een mens doet verstaan wat voor hem gebiedend is.

De ander eerst

Als zelfbeschikking op deze wijze gedefinieerd was, zou het misschien kunnen dienen als uitgangspunt bij het denken over euthanasie. Het is echter nog beter bij de altijd voorgaande ander te beginnen, want het leven dat je ontvangen hebt kwam bij de ander vandaan en blijft ook die kwaliteit behouden. Het leven is een participatie van deze mens in het leven dat ons aller deel is. Het leven is niet

specifiek van jou, als een particulier bezit, maar behoort toe aan de met jou levenden. Je deelt het met hen. Daarom hebben zij er ook iets over te zeggen als het je te zwaar wordt en je wilt het afleggen. De beslissing te willen sterven kan nooit de beslissing van één mens op zich zijn, maar moet tot stand komen in gesprek met geliefden, magen en vrienden, die samen staan voor de wereld waarin de mens leeft.

Vrijwillig en weloverwogen

De wet spreekt van 'een vrijwillig en weloverwogen verzoek', als één van de zorgvuldigheidseisen, waaraan moet worden voldaan, wil de arts geoorloofde euthanasie aan je voltrekken. In de toelichting wordt gezegd, dat de wet een expliciete erkenning inhoudt van de geldigheid van schriftelijke wilsverklaringen omtrent levensbeëindiging. De arts mag deze beschouwen als overeenstemmend met de wil van de patiënt. De schriftelijke verklaring geldt dan als een weloverwogen verzoek om levensbeëindiging. Alleen wanneer de arts van mening is dat de patiënt toen hij de verklaring opstelde niet meer wilsbekwaam was, dan geldt de verklaring niet als verzoek. Aldus de wet en haar toelichting.

De eerste vraag die hierbij gesteld moet worden is: Wat is een *vrijwillig* verzoek? Vrijwilligheid is iets dat we vooronderstellen en niet iets dat wij waarnemen kunnen. Het blijft altijd mogelijk van een daad aan te tonen, dat zij gedetermineerd is door allerlei factoren van psychologische en maatschappelijke aard en dat zij verklaarbaar is uit het naturel of het karakter van de persoon. Dit geldt ook van een verzoek van de mens, want een verzoek is een daad. Echter vanuit de gedachte van de verantwoordelijkheid die iemand voor zijn leven

heeft, vooronderstellen wij vrijwilligheid. Wij kennen vrijwilligheid toe. Die vooronderstelling en toekenning is alleen maar mogelijk omdat zij niet in strijd met de feiten hoeft te zijn, al mogen en kunnen we ook niet zeggen dat zij uit die feiten afleesbaar is of eruit voortkomt. Over de vrijheid in het woord vrij-willigheid valt natuurlijk veel meer te zeggen. Het is één van de moeilijkste begrippen die er zijn. Het is in ieder geval niet mogelijk vrijwilligheid vast te stellen en haar te constateren, omdat de daad altijd kan worden gezien als geheel en al bepaald door uiterlijke en innerlijke factoren. Het is ook altijd mogelijk de daad hieruit geheel en al te verklaren. De vrijwilligheid die wordt toegekend is als vooronderstelling wetenschappelijk ongrijpbaar en wordt dus buiten de haakjes gebracht: zij behoort niet tot het ervaarbare. Het is dus een onhaalbare zaak voor een arts de vrijwilligheid van een verzoek vast te stellen. Ook hij kan haar alleen vooronderstellen en toekennen, omdat zij immers niet meer dan een hypothese is. Een criterium kan zij niet zijn.

De tweede eis die aan het verzoek wordt gesteld is de 'weloverwogenheid'. Die kan alleen vastgesteld worden, als de arts en de patiënt met elkaar over de inhoud van het verzoek een diepgaand gesprek voeren. Maar tot onze verbijstering is dat gesprek niet verplicht volgens de toelichting bij de wet. Het is belangrijk een gesprek te voeren, *als het enigszins kan*, wordt er gezegd. Als dit gesprek niet plaatsvindt, zou ik niet weten, hoe je de weloverwogenheid kunt testen. Je kunt er op zijn hoogst een vermoeden van hebben en zeker niet meer. Je stuit hier op een paradox: Als het gesprek nog mogelijk is, is de patiënt nog communicatief, wat niet voor euthanasie pleit, als hij het niet meer

is, is er geen weloverwogenheid vast te stellen. Bovendien is niet alleen een gesprek met de patiënt nodig, maar ook met anderen. Het is onvoldoende en niet toereikend alleen met de patiënt te spreken. De mening van de geliefden, de naasten is zeker zo belangrijk, zo niet belangrijker om aan de weet te komen, hoe weloverwogen en doordacht een verzoek is. Zij kennen de patiënt beter dan wie ook en hebben meestal veel met hem gepraat, niet alleen nu, maar ook vroeger. Hun eigen weloverwogen mening is ook van groot belang.

De verklaring

De schriftelijke wilsverklaring wordt gelijkgesteld aan een mondelinge. Het is duidelijk, dat een mondelinge verklaring, als die mogelijk is, veel meer houvast biedt, omdat de patiënt wordt gezien en gehoord: zijn lichaamstaal, zijn gebaar, zijn stembuiging, zijn emotie enz. Dat alles ontbreekt bij een schriftelijke verklaring. Er wordt in de wet noch in de toelichting een limiet gesteld aan de ouderdom van de schriftelijke verklaring. Dat is een onvergefelijke omissie. Naarmate er meer tijd verstrijkt tussen de verklaring en haar actualisering, zal de patiënt de maatstaven van zijn oordeel bijgesteld hebben. Een mens is een historisch, een veranderend, een levend wezen. Hij zal in gezonde staat vinden dat hij bepaalde pijnen niet zal kunnen en willen verdragen en vooral een bepaalde ontluistering niet zal willen beleven, maar als de dagen komen dat zij intreden kan hij en zal hij in het algemeen daar heel anders over denken. Hij zal zijn grenzen verlegd hebben. Het gaat niet aan een mens vast te leggen op een vroeger gemaakte wilsverklaring, zonder die verklaring in een gesprek met hem en/of zijn naasten nog eens te beproeven.

Het is bepaald onvoldoende alleen na te gaan of de patiënt tijdens de opstelling wilsbekwaam was. Die vaststelling zal gemaakt worden als de patiënt inmiddels die wilsbekwaamheid heeft verloren. Zij betreft dus vrij jonge verklaringen van mensen die in een proces van dementeren zijn. Dat is natuurlijk belangrijk, maar lang niet voldoende. Getest moet worden of oudere wilsverklaringen nog hun gelding hebben. En dat moet gedaan in een diepgaand gesprek met de patiënt of met zijn naasten. Het liefst met beiden.

Bepaaldheid

De vraag moet ook gesteld of een mens in staat is zich van het maatschappelijke, economische en culturele klimaat waarin hij leeft los te maken. Als de heersende cultuur ervan uitgaat en het vanzelfsprekend vindt dat iedereen zijn geluk mag najagen en er recht op heeft, zul je je op je oude dag, als de kwade dagen komen, spoedig zeer ongelukkig voelen, omdat je aan die jacht niet meer mee kunt doen en je geluk in de geijkte zin ten einde is. Als de maatschappij je na je pensioen ziet als afgedaan en principieel overbodig, alleen nog maar als een kostenpost, zullen de gevoelens van verlatenheid en overbodigheid toenemen. Als de mens ouder wordt en afgeschoven naar een bejaardenhuis en vervolgens naar een verzorgingshuis, waar een schrijnend personeelstekort heerst, zal hij zich weinig aangesproken, eenzaam en niet bemind voelen. Als de economie alleen belangstelling heeft voor werkenden en de overigen als onbruikbaar en als afgedaan beschouwt, dan zul je je op je oude dag niet erkend en gerespecteerd voelen. Al die dingen zullen een dwangmatige invloed hebben op de zogenaamde vrijwilligheid van je beslissing. De oudere

mens in onze maatschappij wordt van alle kanten in een depressieve stemming gebracht, waarin hij of zij zegt: Doe mij maar weg!

Uitzichtloos lijden

De tweede eis van zorgvuldigheid is dat de arts de overtuiging moet hebben gekregen, dat er sprake is van uitzichtloos en ondraaglijk lijden van de patiënt. Over de perspectieven, die een mens nog heeft, zal de arts in het algemeen wel een prognose kunnen maken. De uitzichtloosheid is dus een criterium dat redelijk hanteerbaar is, hoewel niet in alle gevallen. Er blijft ook hier een rand van onzekerheid, die onvermijdelijk is. Het oordeel is empirisch en zulke oordelen zijn altijd waarschijnlijk, nooit honderd procent zeker. Uitzichtloosheid houdt in, dat de patiënt wordt geacht in een terminaal stadium te zijn. Men schat dan ook dat het leven van mensen wier leven euthanatisch wordt beëindigd op zijn hoogst gemiddeld met veertien dagen wordt bekort. Dat is niet veel. Maar het doet wel de vraag rijzen of deze veertien dagen niet met een goede palliatieve zorg, die misschien als neveneffect de dood bespoedigt, kan worden overbrugd. Dan blijft er nog maar een heel kleine groep over die langer in uitzichtloosheid zouden verkeren, indien zij geen helper vonden. Zou het niet beter zijn de hulp bij zelfdoding of de euthanasie tot deze groep te beperken?

Wat is ondraaglijk lijden? Daarop kan het antwoord alleen maar zijn: als de patiënt aangeeft dat dit zo is, moet het worden aangenomen. Gezonde, vaak jonge artsen hebben vaak weinig voorstelling van de pijn en het lijden dat patiënten ondergaan. Zij kunnen in ieder geval niet vaststellen of pijn ondraaglijk is. Zij zullen dat of te snel aannemen

of ze zijn er voor afgesloten. Dit is dus nauwelijks een criterium te noemen, omdat de wilsverklaring niet tot stand zou komen indien de patiënt de beleving van deze 'ondraaglijkheid' niet zou hebben. De wilsverklaring is daarvan de uitdrukking! Overigens is de ondraaglijkheid van de pijn iets dat de vrijwilligheid van het verzoek dubieus maakt: als de pijn er niet was, zou men nog wel willen leven. Het is derhalve altijd een afgedwongen vrijwilligheid. Als er meer en betere palliatieve zorg zou zijn, die in Nederland nog bij lange na niet optimaal georganiseerd en verwerkt is, dan zou de beslissing anders uitvallen. Ook moet de vraag gesteld worden of ondraaglijke pijn terwille van andere aspecten, als bijvoorbeeld liefde, saamhorigheid en gesprek (over niet afgehandelde, verzwegen, pijnlijke zaken!), niet toch kan worden verdragen. Het aangeven van de ondraaglijkheid is dus niet het laatste woord, dat gezegd kan worden. Er moet bijkomen dat de patiënt verklaart dat zijn leven afgerond is, dat hij klaar is, dat alles gezegd is en dat hij bereid is in vrede afscheid te nemen. Hij of zij moet heengaan in vrede.

Euthanasie en zelfdoding

De wet heet 'toetsing van levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding'. In de wet zelf wordt geen onderscheid gemaakt tussen beide vormen van beëindiging van het leven. Ze worden eenvoudig naast elkaar gesteld als twee alternatieve mogelijkheden. Men kan zich afvragen of dit juist is. Als een mens nog het vermogen en de kracht heeft om de daad van zelfdoding te voltrekken, hoeft hij of zij geen beroep op een arts te doen om euthanasie te plegen. Dit beroep is voor de arts immers altijd een zware belasting. Het op verzoek doden van een mens

hoort niet, dat zegt ook de toelichting, tot de zorgplicht van de arts. Hij is er dan ook nooit toe verplicht. Derhalve mag het hem zeker niet gevraagd worden, indien de andere mogelijkheid voor de patiënt openstaat. Hulp bij zelfdoding is voor de arts ongetwijfeld ook een belasting, maar toch beduidend minder dan actieve euthanasie. Deze vorm is, indien mogelijk, dan ook te prefereren. In de wet had aangegeven moeten worden, onder welke omstandigheden de zelfdoding de voorkeur verdient boven euthanasie. Euthanasie aan iemand die tot zelfdoding in staat is zou misschien zelfs eenvoudig verboden moeten worden. De daad van de zelfdoding is de ultieme test op de echte vrijwilligheid van het doodsverlangen.

De toetsingscommissies

Er komen vijf regionale toetsingscommissies die gaan beoordelen of levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding voldaan heeft aan de zorgvuldigheidscriteria. Indien een commissie vindt dat aan deze eisen is voldaan, is de zaak afgedaan. Alleen als zij vindt dat de eisen niet vervuld zijn, stuurt zij haar oordeel naar het College van procureurs-generaal. Deze commissie heeft dus meer dan een adviserende taak. Zij doet een zaak af, als aan de criteria is voldaan. Het Openbaar Ministerie komt er in dit geval niet aan te pas, al mag het op eigen initiatief wel tot vervolging overgaan. Zij kan in dat geval ook de stukken bij de toetsingscommissie opvragen. Met het opheffen van de strafbaarheid wil de wetgever bereiken, dat artsen die zich aan de zorgvuldigheidseisen hebben gehouden zich niet meer gecriminaliseerd behoeven te gevoelen en open en eerlijk voor hun handelen uitkomen.

Deze gang van zaken roept enkele bedenkingen

op. Het Openbaar Ministerie heeft bij uitstek de kennis en ervaring om misdaden te onderkennen. Die ervaring is er bij de toetsingscommissies niet. Zij kunnen alleen het al of niet voldoen aan de zorgvuldigheidseisen testen. Deze zorgvuldigheidseisen kunnen misdaad nooit uitsluiten; indien het oordeel positief luidt, kan toch misdaad in het spel zijn. Het is mogelijk dat een arts ervoor zorgt te voldoen, maar uitsluitend formeel, andere bedoelingen cacherend. Hij is bijvoorbeeld niet verplicht één van de deskundige artsen (van het SCEN-project) te nemen, maar mag als consulent een andere huisarts nemen, van wie de onafhankelijkheid moeilijk te controleren is. Het was beter geweest de keuze te beperken tot de deskundige artsen, die hun ervaring hebben en kunnen uitbreiden. Maar ook met de andere eisen kan gesjoemeld worden. Het onderkennen daarvan is meer de taak van het Openbaar Ministerie dan van een toetsingscommissie. Deze commissies hadden dan ook beter commissies van -niet-bindend - advies van het O.M. kunnen blijven, zoals in de oude wet.

Criminalisering

Betekent het voorleggen van elke euthanasie aan het OM een criminaliseren van de arts die tot euthanasie is overgegaan? Dat zou toch niemand willen beweren. En als het niet zo is, moet hij dat ook niet zo gaan 'voelen'. Dat zijn woorden uit de toelichting: de arts voelt zich gecriminaliseerd! Er kan van een arts op dit punt rationaliteit worden verwacht. Hij hoeft in de ogen van het OM geen verdachte te worden. En indien hij dat wel wordt, hoeft hij geen beklaagde te worden. En indien hij beklaagde wordt dan hoeft hij geen veroordeelde te worden. Er liggen nog drie stappen voor hij gecriminaliseerd is. Het is echt onzin van de 'dreiging

van een directe en uitsluitende beoordeling door het OM' te spreken. De eigenlijke reden zal wel zijn dat de overheid meer eerlijke meldingen wenst en daarom komt zij tegemoet aan irrationele bezwaren. Of die meldingen er zullen komen, is nog zeer de vraag. Er is volgens de toelichting reeds in 1990-1995, toen nog 'gecriminaliseerd' werd, een verdrievoudiging van het aantal meldingen opgetreden. Zou die lijn niet kunnen stijgen als de zorgvuldigheidseisen door een commissie getoetst worden, maar wel alle worden doorgezonden aan het O.M. voor een definitief oordeel? Ik kan het mij nauwelijks denken.

Wet voor kwaden

In de toelichting wordt gezegd dat het in 1996 gepubliceerde onderzoek heeft aangetoond dat artsen in Nederland zorgvuldig omgaan met beslissingen rondom het levenseinde van patiënten. Dat is ongetwijfeld waar, maar geldt waarschijnlijk voor alle beschaafde landen. De opmerking past echter niet erg in deze toelichting, want een wet wordt niet gemaakt voor de goeden maar voor de kwaden. Als alle artsen deugden was er geen wet nodig: ze zijn immers zo al 'zorgvuldig'. Het gaat er bij deze wet om misbruik van euthanasie te voorkomen en waar dit gebeurt het te kunnen traceren en bestraffen. De wet die moorden verbiedt is ook onnodig voor bijna alle bewoners van ons land, maar zij heeft toch een duidelijke functie, als afschrikking van en bescherming tegen misdadigers. Het is twijfelachtig of er voldoende afschrikking en bescherming uitgaat van deze euthanasiewet.

Ruimte voor minderheid

Minister Borst heeft van de aanzienlijke minderheid die bezwaren heeft tegen de invoering van

deze wet gezegd dat zij met deze mensen niets meer had. Dat is een ongepaste, lichtelijk discriminerende opmerking van deze bewindsvrouw. Juist immers een wet, die zozeer op ethische overtuigingen stoelt als deze verdient ook de instemming van een zo groot mogelijk aantal mensen en de ondersteuning van, zo mogelijk, alle partijen. Naar de tegenstemmen moet dus niet alleen met aandacht en liefde worden geluisterd, maar ook mogen deze stemmen niet óverstemd worden. Het CDA heeft zich indertijd achter de oude wet gesteld en die gaf, als ik het goed zie, aan de patiënten dezelfde ruimte die in de nieuwe wet is vastgelegd. De verandering betreft eigenlijk alleen de arts, die niet langer zich gecriminaliseerd behoeft te gevoelen en geacht wordt dan meer bereidheid tot rapporteren te hebben. De weerstand die er bij de minderheid leeft zou de regering hebben moeten nopen de wet voorlopig op te schorten. Zij is een stap te ver. Maar ook een verkeerde stap.

Broddelwerk

Dit te meer daar de wet ook in het buitenland geen goede beurt gemaakt heeft. Dat er in Duitsland en Frankrijk ook veel onzin en zelfs domme roddel over de wet is gedebiteerd, neemt niet weg dat er ook zinnige en scherpe vragen zijn gesteld. Het gaat niet aan zichzelf tot gidsland te verheffen, als men in het buitenland als dwalende gezien wordt. Achter een misleidende gids zal niemand aangaan. De conclusie moet luiden: Sla jezelf niet op de borst en betracht enig geduld, laat de zaak rijpen en schort nieuwe wetgeving op. Er zijn veel te veel vragen niet of verkeerd beantwoord. Er zijn nog jaren van discussie nodig, willen we wijzer worden en meer criteria doen gelden dan alleen de benedenmaatse,

bekrompen maatstaf van de zelfbeschikking. Het is een veeg teken dat wij deze wet aangenomen hebben, die de geest ademt van een partij die bij de komende verkiezingen veel stemmen zal verliezen, omdat haar amerikanisme en pragmatisme politiek gefaald hebben. Eerlijk gezegd: er is met deze wet een diep treurig stemmend broddelwerk geleverd.

Amsterdam, 17 mei 2001

G.H. ter Schegget