

INTERVIEW

Eva Nyst

e.nyst@medischcontact.nl

@medischcontact

ALBERT HERINGA BLIJFT STRIJDEN VOOR ZIJN GELIJK MET EEN ONVERZETTELIJKHEID DIE OOK ZIJN VADER KENMERKTE

‘Mijn moeder wilde dood op grond van haar eigen gevoel’

Sinds 2010 voert Albert Heringa, die zijn moeder hielp sterven, zijn juridische verdediging. Zijn vader, hoogleraar histologie en verzetsarts Carel Heringa, ook de eerste hoofdredacteur van Medisch Contact, organiseerde het artsenverzet tijdens de bezettingsjaren.

STIJN RADEMAKER

Albert Carel Heringa, geboren in 1942, werd al jong met de dood geconfronteerd. ‘Mijn biologische moeder vernoemde mij naar mijn vader omdat die gevangen zat en ze vreesde dat hij het niet zou overleven. Maar in 1944 werd zij zelf weggevoerd omdat ze Joodse onderduikers huisvestte in haar pension in Amsterdam-Zuid. Ze overleed in het Duitse concentratiekamp Ravensbrück.’ Vader van Albert was Carel Heringa, hoogleraar histologie in Amsterdam. Hij zat wegens verzetswerk in een gijzelaarskamp in Haaren toen Albert ter wereld kwam en werd later verbannen naar Assen. Toen het pension werd ontruimd, werden de vier kinderen van het gezin ieder op een ander adres opgevangen. Heringa: ‘Na de oorlog zocht mijn vader een vrouw om voor de kinderen te zorgen. Via een collega uit het artsenverzet, de Amsterdamse oogarts Florentinus Wibaut, kwam hij in contact met de ongehuwde Maria, dan 38 jaar oud. Zij bracht het gehavende gezin liefdevol bij elkaar. Wij kinderen gingen haar Moek noemen en een jaar later trouwde mijn vader met haar. Moek vormde voor mij de warme, begripvolle en stevige thuisbasis die ik ook erg nodig had.’

In februari 2018, direct na de veroordeling van Heringa door het Hof in Den Bosch, publiceerden zijn dochters Minne en Aafke een open brief. Ze hekelden het voorstel van justitie dat Heringa de pillen die de 99-jarige Moek aan het sparen was, had moeten afpakken en dat hij haar plan had moeten rapporteren bij het tehuis waar ze woonde. ‘Die suggestie is respectloos, niet alleen naar onze vader, maar vooral ook richting Moek en met haar elke andere oudere. Regie over het eigen leven is soms het enige wat fysiek beperkte ouderen nog hebben.’ Met gevoel voor perspectief voegden de dochters daaraan toe: ‘Alleen ouderen weten hoe het is om oud te zijn. Maar wetgeving en handhaving geschiedt door jongere mensen die die ervaring niet delen.’

De hoven walsen over het centrale punt heen, zegt Heringa nu: ‘Mijn moeder had de regie.’ Hij volgt sinds begin jaren

‘Waarom zet je vooral medici in een commissie die een oplossing moet vinden voor een niet-medisch probleem?’

negentig de discussie over de eigen regie rondom het zelfgekozen levenseinde. Hij en Moek werden toen lid van de NVVE. ‘Sterven is een persoonlijk en existentieel gebeuren, maar is sinds 2002 met de euthanasiewet volledig in handen van medici gelegd’, zegt Heringa. In Medisch Contact – het blad waarvoor zijn vader in de jaren veertig en vijftig op zaterdag het redactiewerk deed – publiceerde hij in 2011 het artikel ‘De dood is niet van de dokter’. Hierin bekritiseert hij de KNMG over het monopoliseren van het zelfgekozen levenseinde. ‘In essentie is een arts net zo min in staat het lijden van een ander te beoordelen als dat hij kan vaststellen of een leven voltooid is’, schreef hij.

Wat hebt u erop tegen dat het levenseinde het domein van medici is?

‘Vroeger trokken artsen zich terug zodra ze geen kansen meer zagen. De laatste levensfase werd aan naasten en zielzorgers overgelaten. Dat is helemaal veranderd, terwijl in die laatste levensfase juist de existentiële, levensbeschouwe-

lijke en psychosociale aspecten zo belangrijk zijn. Artsen zijn dáár niet voor opgeleid. De medicalisering van het sterven is ook een van mijn grote bezwaren tegen de commissie-Schnabel. Hun opdracht was onderzoek te doen naar hulp bij zelfdoding aan mensen die hun leven voltooid achten. Het Brongersma-arrest van de Hoge Raad heeft het voltooid leven buiten het medische domein geplaatst. Toch waren vier van de acht commissieleden arts, maar de ouderengeneeskundige ontbrak dan weer. Waarom zet je vooral medici in een commissie die bedoeld is om een oplossing te vinden voor een probleem dat wordt gekenmerkt en gedefinieerd door zijn niet-medische karakter? Verder waren er twee strafrecht-hoogleraren, waardoor de juridische kant ook alleen maar vanuit het strafrecht werd bekeken, niet vanuit grondrechten of bijvoorbeeld gezondheidsrecht. De enigen die uit de humaniora kwamen, waren een reformatorisch filosoof en socioloog Schnabel zelf. Praktisch niemand uit de psychologische of de zingevingshoek. De conclusie dat de wet voldoende

DE ZAAK-HERINGA

De rechtbank in Zutphen oordeelde in 2013 dat gepensioneerd ontwikkelingsecoloog Albert Heringa (1942) schuldig was aan hulp bij zelfdoding van zijn 99-jarige moeder in een verzorgingshuis in 2008 maar legde geen straf op. In hoger beroep sprak het Hof in Arnhem hem in 2015 vrij op basis van een conflict van plichten – enerzijds iemand in nood helpen, anderzijds de wet moeten gehoorzamen. De advocaat-generaal adviseerde aan de Hoge Raad in 2016 om dit oordeel te volgen. De Hoge Raad besloot echter dat het Hof – nu in Den Bosch – zich opnieuw over de zaak moest buigen. Rechter Lex Mooy, ook tuchtrechter en jurist bij de Regionale Toetsingscommissies, verdubbelde de eis van het Openbaar Ministerie en veroordeelde Heringa voorwaardelijk tot een halfjaar cel. De zaak ligt nu weer bij de Hoge Raad.

ruimte biedt, verbaast dan niet en is te verklaren vanuit het gehanteerde perspectief van voornamelijk juristen en artsen. Maar de roep van de burger wordt niet gehoord. De bevinding was dat er bijna geen mensen zijn met een doodswens en zonder stapelbare medische klachten. Ik geloof er niks van. Dat initiatiefgroep Uit Vrije Wil in een week tijd bijna 117 duizend handtekeningen kon verzamelen, betekent in ieder geval dat er veel mensen mee bezig zijn. En dat de Coöperatie Laatstewil binnen een paar weken zo duizendnieuwe leden kreeg toen ze aankondigden dat ze iets gingen doen met middel X, geeft ook al aan dat er een niet-medisch gerichte wens is, die niet aan de orde komt. Mijn moeder wilde dood op grond van haar eigen gevoel.

‘De burger moet maar afwachten of de arts iets voor hem wil betekenen’

Ze had al heel lang klachten, maar werd daarvoor behandeld en kon ermee leven. Die waren niet de aanleiding van haar doodswens. Dus als je dat als arts als aanleiding wilt gebruiken door klachten dan maar te stapelen, dan is dat een volstrekt onethische en onzuivere redenering.’

Wat is uw belangrijkste bezwaar tegen de euthanasiewet?

‘De euthanasiewet voldoet in feite niet. Artsen worden opgepadeld met een bevoegdheid waar een flink deel moeite mee heeft. Dat blijkt uit de Levens-eindekliniek, die precies mag doen wat alle andere artsen ook mogen doen en toch wordt overstroomd met aanvra-

gen. Het is een conceptuele fout van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (Wtl) dat artsen de enigen zijn die alles mogen beslissen en uitvoeren. Het is belangrijk dat de arts rechtsbescherming geniet, maar dit leidt tot rechtsongelijkheid voor de burger. Die moet maar afwachten of de arts iets voor hem wil betekenen. Daar zijn de artsen niet verantwoordelijk voor, dat is een constructie van juristen. Artsen hebben in de wet alle ruimte voor hun eigen overwegingen. Dat gun ik ze van harte, ze hoeven van mij ook niet, maar het betekent wel dat de burger in de kou komt te staan. Toegang tot een laatstewilmiddel geeft levensrust en daarmee levenslust. Er moet natuurlijk wel een verantwoorde regeling komen voor niet-medische hulp bij zelfdoding. De Zwitserse wet geeft daarvoor een betrouwbaar en effectief voorbeeld.’

Hebben we het wetsartikel dat hulp bij zelfdoding strafbaar stelt niet nodig tegen misbruik?

‘Het is een onzinnig artikel. In de 130 jaar dat het bestaat is nog nooit een geval van misbruik voorkomen laat staan veroordeeld. De enige mensen die veroordeeld zijn, zijn de mensen die als het ware de rol van een arts hebben overgenomen omdat artsen het niet wilden doen. Maar vanuit dezelfde barmhartige intenties. Ik heb over de rest van mijn rechtsgang niet zoveel illusies. Wel hoop ik dat die bijdraagt aan het debat en een aanzet geeft tot een wetgeving die minder op de arts maar meer op de samenleving is afgestemd. Maar nu ik weet dat mijn moeder goed gestorven is, maakt de rest voor mijzelf minder uit. Ik heb me wel vaak afgevraagd wat mijn vader, ethisch mens als hij was, zou hebben gedaan in mijn positie.’ ■

web

Meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.

HOOGLERAAR MEDISCHE GESCHIEDENIS MART VAN LIEBURG OVER CAREL HERINGA (1890-1972)

‘Bij Carel Heringa begint het verzet van artsen tegen de infiltratie van de Duitse onderdrukker van wat toen nog de Nederlandsche Maatschappij ter bevordering der Geneeskunst (NMG) heette. Juni 1941 laat het bestuur van de NMG onder druk van de bezetter een nazi-vertegenwoordiger toe. Heringa schrijft alle artsen een brief met de oproep hun lidmaatschap op te zeggen. Half september hebben 3200 artsen hun NMG-lidmaatschap opgezegd, meer dan de helft van de 5864 leden uit die tijd. Niet alle 6621 artsen in Nederland waren lid van de NMG. Eind september 1941 legt het hoofdbestuur zijn functie neer. Nog voordat de bezetter de pro-Duitse Artsenkamer eind december dat jaar met een verplicht lidmaatschap aan medici opdringt, is er weer een grote actie van Heringa. Ruim 4200 artsen ondertekenen “de brief van Heringa” die op 5 december 1941 aan Seyss-Inquart wordt aangeboden. Diens poging om artsen met boetes te dwingen tot lidmaatschap van de nationaalsocialistische Artsenkamer leidt tot het hoogtepunt van het artsenverzet: 6200 artsen plakken maart 1943 het woord ‘arts’ af op hun naambord om aan de verplichting tot lid worden te ontkomen. Heringa is één van de zestien artsen die het coördinerend “Centrum van het Medisch Contact” bestuurden. In de bezettingsjaren blijkt Heringa – soms op afstand omdat hij gevangen zit, of verbannen is naar Assen of is ondergedoken – voor een groot deel auteur of medeauteur te zijn van de estafetteberichten. Heringa wordt na de oorlog hoofdredacteur van Medisch Contact, waarschijnlijk omdat hij die estafettebrieven al schreef. Deze werden voor de veiligheid niet ondertekend, maar de inhoud ervan accordeert sterk met de opvattingen die we kennen van Heringa. Hij analyseert scherp de medisch-ethische grondbeginselen, mobiliseert artsen en verhindert met anderen dat de bezetter de artsenstand kan inzetten ten bate van



↑ **Ook Heringa lanceerde Medisch Contact**

Het eindejaarsnummer van 2017 bevatte de foto van de oprichtingsvergadering van Medisch Contact op 16 en 17 juni 1945. Albert Heringa zag tot zijn verbazing dat zijn vader daarop ontbreekt. Het groepsportret is gemaakt in het sociëteitsgebouw van het Utrechtsch Studenten Corps, lieten lezers weten. Carel Heringa staat wel op de foto die voor de Duitse bunker in de verenigingstuin is gemaakt, helemaal links gezeten op een stoel. Helemaal links op de grond zit oogarts Florentinus Wibaut.

Moek en Carel Heringa, augustus 1954 →

de nationaalsocialistische heilstaat via bijvoorbeeld de rassenleer, gedwongen sterilisaties, transportkeuringen en het aangeven van gewonden. Na de oorlog ontwikkelt het blad zich onder het hoofdredacteurschap van Heringa van losse berichten, vergaderverslagen et cetera tot een orgaan waarin opinies kunnen worden uitgewisseld. Tot zijn aftreden in 1958 schrijft Heringa naast hoofdredactionelen koersbepalende artikelen voor de gezondheidszorg. Je zou denken dat een hoogleraar histologie de hele dag door een microscoop kijkt en zich bezighoudt met cellen. Maar Heringa ziet daarin een soort samenleving, waarin gevochten wordt

om voorrang en overheersing. Opvallend dat een man die op een basisvak van de geneeskunde zit, zo'n enorme impact en betrokkenheid heeft bij de sociale onderwerpen. Hij schrijft over tandheelkundige zorg en clandestiene voedselreserves en je komt hem bij allerlei verzetsinitiatieven tegen, zoals het hoogleraren- en het studentenverzet. Na de oorlog is hij ook een jaar rector van de Amsterdamse universiteit en richt hij het Studentensanatorium op, het Universitair Asiefonds (UAF) en de Nederlandse Vereniging voor medische polemologie. Met pensioen initieert Heringa in Groningen psychiatrische zorg voor studenten.'

