

strekken, het toestaan van een doodelijk middel aan zwaar zieken op hun eigen wensch (hulp om te komen tot sterven). Over het euphemistische gebruik van euthanasie in wijderen zin als aanduiding van het pijnloos ter dood brengen van hen, die hun wil zelf niet meer kenbaar kunnen maken, spreek ik natuurlijk niet.

Ik zeide daarstraks reeds, dat onze belangstelling weer verhoogd levendig wordt, als wij in de gelegenheid worden gesteld, na den dood onze diagnose tijdens het leven en sterven te verifiëren met de bevindingen, bij de inwendige schouwing verkregen.

Wat betrekkelijk onmiddellijk vooraf ging aan den dood, krijgt post mortem, per obductionem, verhoogde beteekenis.

Alles wat de klinische bemoeienis, ook tijdens het sterven, motiveerde, althans scheen te motiveeren, kan dan worden bekritiseerd; in wat had moeten geschieden in positieven en negatieven zin, kan dan luce clarius inzicht worden verworven. Luce clarius! De patholoog-anatoom meesmuilt, de internist wordt immers niet spoedig bevredigd. En zelfs, wat de doodsoorzaak is, wordt lang niet altijd onaanvechtbaar duidelijk achterhaald. Wat de doodsoorzaak is, — dat beteekent immers, wat er zich in die stervens-oogenblikken daar binnen in dien mensch, dien zieltogenden, stervenden mensch afspeelde, dat drastische drama, waarin persé één doode moest vallen.

De doodsoorzaak! <sup>1)</sup>

U weet natuurlijk allen, dat sedert Bichats boek (*Récherches physiologiques sur la vie et la mort*. Paris 1866<sup>2)</sup>) een drietal atria mortis werden aangenomen, een drietal entrée's, voorportalen, fronten, leidend tot den dood: 1. de hartsdood, de mors per syncope; 2. de dood door de longen, de mors per suffocationem, en 3de de dood vja de hersenen, de medulla oblongata, de mors per apoplexiam.

Terecht merkte reeds Bernard op, dat hier localisaties vereenzelvigd werden met functies. Het engere causale denken zelf bleef onbevredigd.

Wat was de causa proxima mortis? Waren er niet misschien even belangrijke causae remotae, verwijderde doodsoorzaken, tegenover deze directe onmiddellijke doodsoorzaak. Het was onbevredigend. Het conditioneele denken verving tenslotte het causale denken, ook al bleef men oog houden voor de naaste en dus terminale aanleiding tot den dood.

<sup>1)</sup> Th. Brusch und F. H. Lewy: *Die Biologie der Person*, Berlin und Wien 1931, 2te Band. *Allgemeine somatische und psychophysische Konstitution*: G. W. Schorr: *Die Thanatologie in ihrer Bedeutung für die Person*. S. 347—424.