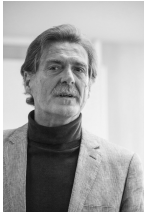


Nee, we zien artsen niet als potentiële criminelen

De arts die een stervende demente patiënte een dodelijk spuitje toediende, heeft die keuze eenzijdig gemaakt. Een uitbreiding van de euthanasiewet had die specifieke situatie kunnen voorkomen, schrijft **Wim Distelmans**.



WIM DISTELMANS

Wie? Verbonden aan de VUB en voorzitter van de Federale Commissie Euthanasie. Schrijft in eigen naam.

Wat? Een verplichte registratie bij palliatieve sedatie zou tot meer inzicht en minder frustratie bij de familie leiden.

Zoals Willem Lemmens al herhaaldelijk heeft toegegeven, is hij een overtuigd tegenstander van euthanasie. Dat is uiteraard zijn volste recht. Maar de argumenten die hij aanhaalt om de casus te bespreken van de arts die het leven van een demente patiënt beëindigde (*DS 27 december*), getuigen van wereldvreemdheid en intolerantie tegenover andersdenkenden. Zo'n houding verhindert elk sereen debat.

België heeft sinds 2002 als enig land ter wereld een wet patiëntenrechten, palliatieve zorg en een euthanasiewet. Daardoor staat het wat het levenseinde betreft op eenzame ethische hoogte. Voor alle duidelijkheid: vóór de euthanasiewet werd er, net zoals in andere landen, ook aan levensbeëindiging gedaan bij uitzichtloos lijdende patiënten. De arts handelde in een noodsituatie en moest kiezen tussen twee conflicterende waarden: iemands lijden beëindigen versus zijn leven proberen te redden. Soms kan het lijden alleen stoppen door levensbeëindiging, ondanks alle performante palliatieve zorg waarover ons land – in tegenstelling tot de meeste landen – beschikt.

In België gebruiken we de term 'euthanasie' wanneer de patiënt er zelf om vraagt. Wanneer niet, spreken we van 'levensbeëindiging zonder verzoek'. Beide handelingen gebeurden vóór de euthanasiewet dikwijls verdoken: de arts wilde geen verantwoording afleggen. Stel dat de rechter bescherming van het leven moreel hoger inschatte dan lijden beëindigen, kon hij van moord worden beschuldigd. Weinig artsen wensten dat risico te lopen, waardoor lijdende patiënten in de kou achterbleven. Als artsen het toch deden, was het daarom vaak zonder overleg, zonder correcte medicijnen of onder vermomming van palliatieve sedatie.

Taboe op doden

Zijn alle artsen die zich niet laten toetsen door de commissie vogelvrij verklaarde outlaws? Uiteraard niet

Daarom ijverde de paars-groene regering (1999-2003) ervoor om de euthanasiepraktijk bij wet te regelen. De christendemocraten waren radicaal tegen, onder meer omdat euthanasieverzoeken volgens hen zeldzaam waren. Bovendien hielden ze vast aan de rechtsfiguur van de noodsituatie en kon de ondraaglijk lijdende patiënt ook continu verdoofd worden door palliatieve sedatie. Omdat in alle wetgevingen die door het christendom zijn beïnvloed een taboe bestaat op het doden van medeburgers, werd euthanasie in de Benelux-landen slechts wettelijk aanvaard onder bepaalde zorgvuldigheidseisen.

Als euthanasie binnen de vertrouwelijkheid van de arts-patiëntrelatie toegelaten zou zijn – en alleen gebaseerd op de ‘patiëntenrechtenwet’ – zou de Benelux wereldwijd alle moreel respect hebben verloren. Dit zou de arts ook enorme macht én verantwoordelijkheid geven zonder collegiaal overleg of bepaalde voorwaarden. Daarom werd de Federale Commissie Euthanasie opgericht.

Maar de rol van de commissie wordt door principiële tegenstanders van (de) euthanasie(wet) grandioos overschat en bekritiseerd. Die commissie ziet artsen niet als potentiële criminelen, maar als zorgverleners die begaan zijn met ondraaglijk lijdende, uitbehandelde patiënten. Ze bewaakt de voorwaarden van de wet: vrijwillig verzoek van een wilsbekwame, uitbehandelde patiënt die ondraaglijk, onbehandelbaar lijdt. Ze is niet competent om de beroepsbekwaamheid van artsen te beoordelen. Daarvoor bestaan andere kanalen: medische faculteiten, erkenningscommissies, intervisies met peers en ten slotte het verplichte tweede (en derde) collegiaal advies. Dat de commissie maar één casus heeft verwezen naar het parket, bevestigt de gunstige invloed van de euthanasiewet op de zelfcontrole van artsen: ze checken nauwgezet de voorwaarden voor ze euthanasie uitvoeren.

Wilsonbekwame patiënten

Zijn alle artsen die zich niet laten toetsen door de commissie daarom mogelijke misdadigers of vogelvrij verklaarde outlaws? Uiteraard niet. Bovendien kunnen artsen – ook degenen die wél de euthanasie hebben laten registreren – net zoals vóór de euthanasiewet nog altijd na een klacht door het parket vervolgd worden.

Maar wat met een wilsonbekwame patiënt? In die noodsituatie gaat de arts soms noodgedwongen over tot ‘levensbeëindiging zonder verzoek’ – al dan niet vermomd als palliatieve sedatie uit bezorgdheid voor vervolging. Die laatste handelingen blijven onduidelijk. Net zoals bij euthanasie zouden een verplichte registratie én collegiaal advies tot meer inzicht en minder frustratie bij de familie kunnen leiden. Ze zouden de artsen ook meer bescherming kunnen geven.

Hoewel het Federaal Kenniscentrum voor Gezondheidszorg (KCE) dat ook vindt, is dit voor fervente criticasters van de euthanasie(wet) onbespreekbaar. Ze blijven maar hameren op de vermeende partijdigheid en incompetentie van de Federale Commissie Euthanasie. Ze illustreren dit onder meer met telkens dezelfde ‘onterecht geëuthanaseerde’ casussen. Als ze daar zo van overtuigd zijn, waarom dienen ze dan geen klacht in bij het parket? Of gaat het alleen om stemming- en verdachtmakerij?

Ik merk dat veel mensen willen dat de euthanasiewet uitbreidt, zodat euthanasie via een voorafgaande wilsverklaring niet alleen bij coma mogelijk is, maar ook bij wilsonbekwaamheid, zoals door dementie. Als dit nu al zou kunnen, dan had de arts die het leven van de demente patiënt beëindigde, zich daarop kunnen beroepen in plaats van in die noodsituatie eenzijdig te moeten beslissen.