

'Lijden verlichten betekent soms leven wegnemen' 'Euthanasie wordt stilaan zelfdoding met assistentie'



Wim Distelmans, oncoloog, professor palliatieve geneeskunde aan de Vrije Universiteit Brussel en co-voorzitter van de Federale Controle- en Evaluatiecommissie Euthanasie.

JONAS LAMPENS



Willem Lemmens, filosoof, departementsvoorzitter filosofie aan de Universiteit Antwerpen en lid van het raadgevend comité voor bio-ethiek.

JONAS LAMPENS

'Viel dit land ten prooi aan collectieve verblinding?', vroeg Willem Lemmens nadat de Broeders van Liefde zegden dat ze euthanasie zullen toelaten in hun psychiatrische centra. In een uitzonderlijk dubbelgesprek antwoordt Wim Distelmans hem. 'Waarom veranderden de broeders van koers, denkt u?'

SUE SOMERS

Lemmens toont zich grootmoedig: hoewel hij en Distelmans niet bepaald de beste vrienden zijn - ja, dat is een understatement - wil hij gerust afspreken in het expertisecentrum Waardig Levenseinde in Wemmel, dat Distelmans oprichtte. Al wil hij eerst de puntjes op de i zetten.

Lemmens: "Ik heb veel respect voor het werk van de Broeders van Liefde, toch spreek ik niet namens hen - ik heb trouwens kritiek op hun recente koerswijziging. Ik spreek in naam van mensen die zich fundamentele vragen stellen over de evolutie van euthanasie bij psychiatrische patiënten. Twee jaar geleden hebben wij met een zestigtal artsen en psychologen onze bezorgdheid uitgedrukt over het feit dat euthanasie bij psychiatrische patiënten überhaupt mogelijk is. Psychiaters zagen hun patiënten vertrekken naar collega's die euthanasie genegen zijn. Daardoor kregen die psychiaters het gevoel dat ze niet de normale zorg verleenden.

"Psychisch lijden kan extreme vormen aannemen en chronisch zijn, maar er is een verschil met iemand die een terminale kanker heeft. Bij psychiatrische patiënten gaat het vaak om functionele stoornissen waarvan men niet kan zeggen: hier, op deze plek in het lichaam, zit de oorzaak. Steeds meer psychiaters stellen zich vragen bij de euthanasie van die patiënten. De cijfers tonen ook aan dat die gevallen in België relatief hoog zijn."

In het laatste rapport van de Federale Controle- en Evaluatiecommissie Euthanasie gaat het over 3 procent van alle euthanasiegevallen.

Distelmans: "Klopt. (tegen Lemmens) Trouwens, als u zegt dat er zestig mensen op de rem zijn gaan staan voor euthanasie bij psychiatrische patiënten, dan moet u ook de intellectuele eerlijkheid hebben om te vermelden dat er twee dagen later een opiniebijdrage verscheen van meer dan 250 mensen die vragen het psychisch lijden niet te banaliseren. U maakt bovendien een onderscheid tussen mensen die niet-terminaal ziek zijn, waarbij u het gevaarlijk vindt dat die mensen euthanasie krijgen. Bij terminale patiënten heeft u daar blijkbaar minder moeite mee."

Lemmens: "Ik heb een probleem met euthanasie op zich en ik stel vast dat het in dit land moeilijk is geworden om dat te vertolken."

Distelmans: "Maar ik hoor u ook zeggen dat u een fundamenteel probleem heeft met euthanasie bij niet-terminale patiënten. Bij de totstandkoming van de euthanasiewet ging de discussie ook over niet-terminale patiënten, een groot taboe voor de christelijke zuil. Maar wat is het verschil tussen terminaal en niet-terminaal? Is dat nog een week leven, een maand, drie maanden? Trouwens, Mario Verstraete, de eerste persoon die wettelijk euthanasie heeft gekregen, was een niet-terminale patiënt."

Lemmens: "Verschillende psychiaters zullen u zeggen dat het genezingsproces bij psychiatrische patiënten erg onvoorspelbaar is. Veel artsen vinden euthanasie bovendien een verschrikkelijke daad om te stellen."

Zouden er dokters zijn die met plezier iemand een dodelijk middel toedienen?

Lemmens: "Bij sommige artsen in

België treedt toch een soort gewenning op. Ze voelen zich belangrijk omdat ze iets doen dat veel artsen liever niet doen. Ik hoor ook dat LEIF-artsen, die dus een opleiding hebben gevolgd om euthanasie toe te dienen, zeggen dat ze het te zwaar vinden. Euthanasie wordt voorgesteld als een aanbod zoals een ander. Maar artsen voelen zich gegijzeld en durven daar niet over te spreken."

Distelmans: "Dat is een minderheid. LEIF-artsen zijn opgeleid om met alle vraagstukken over het levenseinde evenwaardig om te gaan."

Lemmens: "In sommige instellingen passen artsen liever geen euthanasie toe, want als één psychiatrische patiënt het vraagt, dan ontstaat er imitatiegedrag."

Distelmans: "Onzin. Men heeft dat ook gezegd van woon-zorgcentra. Het is niet omdat één iemand ondraaglijk lijdt, dat anderen plots ook euthanasie vragen."

Lemmens: "Wat met de vrouw die levensmoe en in rouw was omdat ze haar dochter was verloren? Zij kreeg twee jaar geleden euthanasie."

Distelmans: "De dokter die dat uitvoerde (Marc Van Hoey, SS), hebben we naar het gerecht gestuurd. En terecht."

Lemmens: "U doet alsof dat een eenmalige zaak is, maar zo zijn er verschillende dossiers."

Dan zou de evaluatiecommissie daar toch allang melding van hebben gemaakt?

Lemmens: "Die is niet onpartijdig. Dat zijn pro-euthanasieartsen die zichzelf beoordelen."

Distelmans: (geprikeld) "Dat is niet juist. De commissie is wettelijk pluralistisch samengesteld, met zowel voor- als tegenstanders van euthanasie. Trouwens, hoe kunnen wij partijdig oordelen als alle dossiers zijn geanonimiseerd?"

Lemmens: "Er wordt gewoon níét geoordeeld. (tot ondergetekende) U bent duidelijk niet geïnformeerd over een aantal concrete casussen, noodkreten eigenlijk, van mensen die zich vragen stellen over de manier waarop hun familielid euthanasie heeft gekregen."

Vindt u dat het euthanasiedebat is gebaat met discussies over uitzonderingen? Ondertussen hebben we het al over euthanasie voor dementerenden. In Nederland wordt zelfs gesproken over euthanasie bij een voltooid leven.

Lemmens: "Het verontrust mij dat de vraag naar euthanasie steeds uitgebreid wordt, zelfs voor mensen die niet ziek zijn. Dat is het einde van de hippocratische geneeskunde, die zegt dat een arts geen middel mag toedienen dat het leven stopt."

Distelmans: (lacht) "Daar gaan we toch niet over discussiëren? Dat is folklore."

Lemmens: (plechtig) "Binnen de bio-ethiek is de eed van Hippocrates nog altijd een eerbiedwaardige benadering."

Distelmans: "In die eed staat ook dat je als arts niet mag opereren en geen seksuele betrekkingen mag hebben met een patiënt, zelfs al is die een slaaf. Dat zijn principes van meer dan tweeduizend jaar geleden."

Lemmens: "Er is een gemoderniseerde eed die aan de universiteiten wordt uitgesproken."

Distelmans: "Maar neen, dat is niet verplicht."

Lemmens: "Er staat ook in dat je de waardigheid van de patiënt moet respecteren. Binnen de context van euthanasie op psychiatrische patiënten heb ik de laatste jaren vastgesteld dat artsen soms werken met een totaal gebrek aan respect voor de patiënt en de familie."

Distelmans: "Er zijn altijd artsen die respectloos met patiënten omgaan. U weet bijvoorbeeld heel goed dat er beslissingen worden genomen met de dood tot gevolg die vaker voorkomen dan euthanasie, en waar geen haan naar kraait."

U heeft het over palliatieve sedatie.

Distelmans: "Een praktijk die zeven keer meer voorkomt dan euthanasie en die in 80 procent van de gevallen wordt uitgevoerd zonder medeweten van de patiënt. Ik vraag al langer om dat registreren, maar ik krijg geen gehoor. In het UZ Brussel doen we dat wel, en de cijfers zijn opvallend."

Lemmens: "Dying is messy business. Ik kom mensen tegen die voor het leven getraumatiseerd zijn door de manier waarop een familielid is gestorven door euthanasie. Een maatschappij waarin mensen die zeventig, tachtig jaar zijn en die een bepaalde ziekte krijgen, automatisch massaal euthanasie vragen... Ik zou dat verschrikkelijk vinden."

Waar komt uw aversie van euthanasie eigenlijk vandaan? Is dat uw christelijke inspiratie?

Lemmens: "Nee. U denkt wel heel sterk in clichés. Iedere cultuur is gebouwd op het verbod voor burgers om elkaar te doden. Als aan dat verbod getornd wordt, dan raak je aan de fundamenten van de maatschappij."

Vindt u dat onze samenleving door de introductie van de euthanasiewet in 2002 op losse schroeven is gezet?

Lemmens: "Mensen die zichzelf doden, is een teken van een maatschappij in crisis. Ik zeg niet dat euthanasie zelfdoding is, maar het wordt steeds meer geassisteerde zelfdoding. Ik zie de grens soms niet meer."

Distelmans: "Het gaat over mensen die ondraaglijk en uitzichtloos lijden en die zelf gevraagd hebben om euthanasie. Moeten we ze laten lijden als alle mogelijkheden van comfortzorg of palliatieve zorg zijn uitgeput?"

Lemmens: "De palliatieve zorg kan veel beter."

Distelmans: "Mee eens, daar ijver ik ook voor. De VUB heeft trouwens de palliatieve zorg op de kaart gezet in België. Maar ik weet pertinent zeker dat bepaalde patiënten ondanks alle zorg ondraaglijk blijven lijden. Wat moet je tegen hen zeggen? Doe er nog maar dertig jaar bij?"

Lemmens: "Van psychiatrische patiënten kun je onmogelijk zeggen dat ze uitbehandeld zijn. Dat is een totaal onwetenschappelijk begrip."

Distelmans: "Ik raad u aan eens een UL-teamvergadering mee te maken, wanneer we psychiatrische patiënten bespreken. U hebt er geen idee van hoe afschuwelijk mensen uitzichtloos kunnen lijden door een psychiatrische ziekte."

Lemmens: "Ik heb van dichtbij meegemaakt wat het betekent om een zware psychiatrische patiënt te zijn. Als die persoon in handen zou zijn gekomen van artsen die de doodswens inwilligen, dan was ik naar het gerecht gestapt - ik zou desnoods naar het Europees Hof voor de Rechten van de Mens in Straatsburg kruipen."

Dreigt u op die manier geen achterhoedegevechten te voeren?

Lemmens: "Het is een eerzaam en broodnodig gevecht. In het buitenland wordt met verbazing naar België gekeken. Wij beseffen dat te weinig. De arts wordt in een rol gedwongen. Het gaat zagezegd om de zelfbeschikking van de patiënt, maar de patiënt is afhankelijk van de bereidheid van de arts om euthanasie te krijgen. Dat is toch paternalistisch?"

Distelmans: "Bij paternalisme dring

je je wil op. Hier is het de patiënt die vraagt en de arts kijkt of hij ongeneeslijk is. Mensen zijn aan zet, en dat is waarom veel artsen nog altijd een probleem hebben met euthanasie. Ze houden er niet van dat patiënten het initiatief nemen."

Lemmens: "Voor psychiatrisch lijden moet de grondhouding van artsen zijn: hier stopt mijn plicht. Waarom zouden wij bij iemand die zelfdestructief is mee aan de afgrond gaan staan en een duwtje geven? De geïnstitutionaliseerde dood op aanvraag: dat is Brave New World."

Distelmans: "Ik respecteer mensen die uit het leven willen stappen, maar als arts evalueer ik alleen mensen die ondraaglijk lijden als gevolg van een ongeneeslijke aandoening. Als er, zoals bij een voltooid leven, geen medische oorzaak is, dan eindigt mijn medische competentie en wil ik daar niet aan meedoen."

Lemmens: "Veel psychiatrische patiënten zitten in de miserie, maar verander hun context en de uitzichtloosheid verdwijnt. Het is geen goede zaak wanneer we, zoals de Broeders van Liefde, voor hen een opening maken voor euthanasie."

Distelmans: "Waarom zijn de broeders van koers veranderd, denkt u?"

Lemmens: "Ze worden in die richting geduwd."

Distelmans: "Omdat ze zien dat veel mensen ondraaglijk lijden binnen hun muren. Raf De Rycke (de overste van de Broeders van Liefde, SS) geeft toe dat sommige van zijn psychiatrische patiënten uitbehandeld zijn. De vraag naar euthanasie is er altijd geweest. Ik heb het uitgevoerd toen de wet er nog niet was. Telkens heb ik mij moeten beroepen op de noodsituatie. Soms kun je het lijden alleen verlichten door het leven weg te nemen. Dat is handelen in een noodtoestand, moral necessity."

Lemmens: "De noodtoestand is een perfect legitieme omstandigheid voor euthanasie."

Distelmans: "Maar dokters voelen zich onbeschermd in zo'n situatie. Waarom kan u een andere mening niet respecteren?"

Lemmens: "U mag mijn standpunt conservatief noemen en mij tot een minderheid rekenen: ik vind dat een eretitel. Als het aan mij lag, werd de euthanasiewet vervangen door moral necessity. Er heerst laxisme. Het is niet zo dat er bij euthanasie niets kan mislopen."

Distelmans: "Het is dankzij de euthanasiewet dat het nu medisch-technisch correct wordt uitgevoerd, vroeger werd er meer geprutst dan nu."

Lemmens: "Ik betwijfel of die vooruitgang er is gekomen door de euthanasiewet. In onze buurlanden is er ook bekommernis over menswaardig sterven, buiten het brandpunt van euthanasie."

Distelmans: "De palliatieve zorg in Frankrijk en Duitsland is lamentabel. Echt waar: we mogen blij zijn dat België zo'n goede wetten heeft."