

INTERVIEW SCOTT KIM AMERIKAANS PSYCHIATER EN BIO-ETHICUS

‘Euthanasie wordt in België onvoldoende geëvalueerd’

VAN ONZE REDACTRICE SARAH VANKERSSCHAEVER

ANTWERPEN België is samen met Nederland een van de weinige landen waar euthanasie op vraag van de patiënt actief wordt toegepast. Het Universitair Centrum Sint-Ignatius Antwerpen (UCSIA) houdt daarom naar aanleiding van 15 jaar euthanasiewetgeving een internationaal symposium met kritische stemmen. Een van de sprekers gisteren was de Amerikaan Scott Kim, psychiater en bio-ethicus. Hij keek als buitenstaander hoe België en Nederland in de praktijk met euthanasie omgaan, specifiek in de psychiatrie bij ondraaglijk psychisch lijden.

‘Euthanasie wordt hier onvoldoende objectief en grondig geëvalueerd’, zegt Kim. ‘Het systeem zit zo in elkaar dat het vertrouwt op het oordeel van de artsen: zij moeten waken over de euthanasiepraktijk.’

Is dat vertrouwen dan misplaatst?

‘We stellen vast dat Nederlandse artsen bij de toekenning van euthanasie de grenzen van de wet opzoeken. Dat blijkt uit gesprekken van de Nederlandse toetsingscommissies met artsen die een vraag om euthanasie inwilligden, en waar nadien bedenkingen over waren. Er zijn argumenten om aan te nemen dat dit ook in België het geval is. Tegelijk stellen we vast dat ondanks die grensvervaging en de duizenden mensen die werden geëuthanaseerd, nooit een arts is vervolgd.’

Wat objectief gezien betekent dat de artsen de wet niet hebben overtreden?

‘Het is moeilijk om een wet te overtreden die gebaseerd is op criteria die zo vaag en ruim zijn dat iedereen het ermee eens is. Alleen de overledene kan vandaag beoordelen of er een fout gemaakt is, wat onmogelijk is. Maar er zijn mensen te snel geëuthanaseerd, terwijl ze nog jaren kwaliteitsvol hadden kunnen leven. Wie neemt het op voor deze slachtoffers van de euthanasiewetgeving?’

Hoe kunnen hun stemmen volgens u een plaats krijgen in het debat?

‘Door meer transparantie te eisen, wat een probleem is in België. De verslagen over geëuthanaseerde patiënten zijn niet alleen geanonimiseerd, ze zijn summier en worden door de uitvoerende arts opgesteld. U begrijpt dat daarin niet gedetailleerd beschreven staat wat er mogelijk fout liep. In Nederland zijn enkele uitgebreide dossiers open voor onderzoek, zodat er lessen uit getrokken kunnen worden.’

Wat is de belangrijkste les uit uw Belgisch-Nederlands onderzoek?

‘Er moet hier meer onderzoek gedaan worden naar de euthanasiepraktijk, vooral op het niveau van de patiënt. De samenstelling van onderzoeksgroepen en commissies is daarbij belangrijk. Het is wetenschappelijk bewezen dat wie voor euthanasie is, de vage criteria veel ruimer interpreteert. Terwijl dat niet per se wenselijk is: met de huidige criteria voor euthanasie, en de flexibiliteit die artsen hebben, voorspel ik moeilijkheden.’

In België woedt het debat volop. Resoneert dat in de wereld?

‘Zeker. Euthanasie is geen Belgische kwestie, *it's a global issue*. We kijken naar jullie. Wat jammer is, is dat er zo weinig Belgische data en kritisch onderzoek in het Engels beschikbaar zijn. Daardoor krijgen we waarschijnlijk eenzijdige informatie.’