

# Amerikaanse psychiaters willen actie tegen 'onethische' Belgische euthanasiewetgeving



Simon Demeulemeester  
Redacteur Knack

19/12/16 om 10:55 - Bijgewerkt om 11:06

Amerikaanse psychiaters willen actie ondernemen tegen de 'onethische' euthanasiewetgeving in België en Nederland. Zal dit het debat in België aanzwengelen? 'Hopelijk kan dat zonder panikeren.'

187

Keer gedeeld

reacties 14



Sinds de invoering ervan in 2013, hebben al 35.000 mensen een LEIFkaart aangevraagd. © iStock

Volgens de *American Psychiatric Association* (APA), een van de meest invloedrijke beroepsverenigingen voor psychiaters ter wereld, is het 'onethisch' voor een psychiater om te assisteren bij 'zelfmoord'. 'Een psychiater zou geen interventie, die de dood als gevolg heeft, mogen voorschrijven of uitvoeren op niet terminaal zieke mensen,' zo klinkt het in een recent officieel statement. Zowel 'het ter beschikking stellen van de middelen daartoe (voorschriften, heliumtanks...) als de dodelijke injectie toedienen' kunnen niet door de beugel voor de Amerikaanse beroepsvereniging.

Opvallend: binnen de organisatie leeft de wil om actie te gaan voeren tegen de euthanasiewetgevingen in België, Nederland en 'overall elders waar niet-terminale psychiatrische patiënten geholpen worden met zelfmoord, of letterlijk vermoord worden met dodelijke injecties - vaak door hun eigen behandelende psychiaters.'

Een van de drijvende krachten achter het statement en achter het voornemen om de pijlen te richten op andere landen is psychiater **Mark Komrad**, lid van het ethische comité van de APA en afgevaardigde in de raad waarin adviezen worden geformuleerd voor APA's Raad van Toezicht. 'Dat laatste is nog geen officieel standpunt van APA,' zegt hij aan Knack.be. Hij benadrukt dat hij niet namens APA spreekt. 'Ik ben een activist binnen de organisatie. Samen met enkele andere invloedrijke leden wil ik een officiële

DELEN

'Dit is een fundamentele omkering van onze missie en plicht als psychiater'

Mark Komrad, ethisch comité American Psychiatric Association

veroordeeling van psychiaters die in het buitenland assisteren bij zelfmoord en actieve euthanasie toedienen bij niet-terminale mensen met zogenaamde "onbehandelbare" en "ondraaglijke" psychiatrische stoornissen.'

Komrad noemt deze vorm van euthanasie een 'fundamentele omkering van onze missie en taak als psychiater'. 'Wij moeten mensen helpen omgaan met hun lijden en dat lijden behandelen. Bovendien druist dit toch in tegen wat Volksgezondheid ons vraagt te doen, namelijk het aantal zelfmoorden indijken. We kunnen zelfmoord dan toch niet gebruiken als behandeling?'

Volgens Komrad zijn de twee centrale begrippen - onbehandelbaar en ondraaglijk - 'extreem problematisch'. 'Voor de meerderheid van de psychiaters bestaat er niet zoiets als *onbehandelbaarheid*. Dat is een codewoord van een maatschappij die niet bereid is moeilijke en dure behandelingen te geven. Bovendien is dat net vaak een deel van het ziektebeeld. Neem anorexia nervosa: het zit in de natuur van die aandoening om geen behandeling te willen. Hetzelfde geldt voor de ondraaglijkheid. Wanhoop, het gevoel het niet meer te kunnen dragen: dat zijn net de symptomen van veel mentale stoornissen.'

Voor de goede orde: in onze wetgeving is bewust niet gekozen voor 'onbehandelbaar', maar wel voor 'ongeneeslijk' en 'onomkeerbaar'. Dat is een belangrijke nuance: het is niet omdat je een aandoening kunt behandelen, dat je ze ook weg kunt nemen.

Komrad heeft een precedent gevonden om actie te voeren tegen een psychiatrische praktijk in het buitenland: de Sovjet-Unie in de jaren 80. 'Daar probeerden ze om ook politieke ideeën toe te voegen aan psychiatrische diagnoses. De APA heeft dat politieke misbruik van de psychiatrie toen formeel veroordeeld.'

Nog volgens Konrad is dit alvast een belangrijk signaal voor Canada, 'dat ook in deze richting evolueert'. Het APA is verder ook bezorgd over bepaalde Amerikaanse wetgeving. Zeven staten, waaronder Washington DC, bevinden zich 'op een hellend vlak richting door dokters geassisteerde zelfmoord' voor niet terminale patiënten.

## Verziekt debat

Minister van Volksgezondheid en Sociale Zaken **Maggie De Block** (Open VLD) is niet onder de indruk van de Amerikaanse stellingname. 'Iedereen heeft recht op een eigen mening. Over onze euthanasiewet is lang en zorgvuldig gedebatteerd in ons parlement. En onze wet is het eindresultaat. Ik zie niet in wat de Amerikanen met dat debat te maken hebben.'

DELEN

'Hopelijk kunnen we hier debat voeren  
zonder panikeren'

*Geert Dom, voorzitter Belgische  
beroepsvereniging van Psychiaters*

**Geert Dom** is niet verrast door de demarche uit Amerika.

Dom is voorzitter van de [Belgische beroepsvereniging van Psychiaters](#) en bestuurslid van de [Europese Psychiatrische Vereniging](#) (EPA). Hij zegt dat wij zeer onderschatten hoe vanuit het buitenland gekeken wordt richting [onze naar internationale maatstaven erg progressieve euthanasiewetgeving](#) (zie onder): 'Wat bij ons kan, is absoluut niet evident. Ook binnen Europa, waar de Duitsers de kritiek aanvoeren, kijkt men vreemd naar België en Nederland.'

Hij noemt het statement een belangrijk signaal, zeker omdat het van APA komt. Die noemt zichzelf een van de meest invloedrijke psychiatrische beroepsverenigingen ter wereld en dat is ook zo, aldus Dom: 'De Amerikaanse beroepsvereniging geeft bijvoorbeeld de DSM uit, onze diagnostische bijbel. Dit kan dus zeker het debat bij ons aanwakkeren. Hopelijk kunnen we dat doen zonder panikeren.'

Dat zal niet evident zijn, vreest **An Haekens**, ouderenpsychiater en hoofdgeneesheer van de Alexianen Zorggroep Tienen. 'Het debat is erg verziekt. Wie kritiek durft te geven op de wetgeving wordt gauw weggezet als oerconservatief, uiterst katholiek of respectloos voor het lijden van patiënten. Ook mensen die principieel niets tegen euthanasie hebben, krijgen kritiek als ze vragen stellen.'

Wie wel tevreden is over de wetgeving is fysicus **Amy De Schutter**. Zij vroeg en kreeg de toelating voor euthanasie

'Ik dacht jaren aan de dood, nu durf ik al eens aan het leven te denken'

*Amy De Schutter, kreeg de toelating voor euthanasie*

wegens ondraaglijk en onbehandelbaar psychisch lijden. De Schutter, nu 30, lijdt sinds haar dertiende aan een complex posttraumatisch stresssyndroom en heeft een autismespectrumstoornis. Ze schreef daarover dit jaar het boek *Hoe men van een klaproos een monster maakt*, een

relaas van haar lange en moeilijke tocht door de psychiatrische hulpverlening. De Schutter kampt onder meer met extreme herbelevingen van seksueel geweld uit het verleden en haar opsluitingen in een isolatiecel. 'Dag en nacht moet ik vechten om te overleven. En omdat mijn interne pijn zo zwaar is, zoek ik zeer geregeld mijn toevlucht in snijden en alcohol.' Ze heeft zeventien jaren van behandeling achter de rug, maar die brachten haar geen enkele duurzame verbetering, zegt ze. Integendeel.

Sinds ze weet dat ze zelf kan kiezen over haar einde, kan ze wel therapeutische stappen vooruit zetten. 'Dat was daarvoor onmogelijk. Nu lukt het, omdat ik weet dat de therapeuten mijn beslissing aanvaarden en ik openlijk kan praten over mijn doodswens, in plaats van in stilte zelfmoordplannen te maken. Ik dacht jaren vooral aan de dood, nu durf ik al eens aan het leven denken.'

## Rand van de dood

Het verhaal van Amy De Schutter bewijst dat de euthanasieaanvraag veel opportuniteiten opent, knikt psychiater **Lieve Thienpont**. Zij is een voorstander van de mogelijkheid tot euthanasie voor niet-terminale patiënten. 'Alleen al de mogelijkheid hebben, voegt kwaliteit toe aan het leven. En zoals het verhaal van Amy De Schutter leert, voegt het misschien zelfs leven toe ook.'

Volgens Thienpont verwijzen steeds meer artsen, ook psychiaters, patiënten door om de vraag naar euthanasie mee uit te klaren. 'Het is moeilijk te begrijpen dat men alle begrip heeft voor fysiek ondraaglijk lijden en zo weinig voor het psychisch lijden. Deze mensen hebben vaak vele zelfmoordpogingen achter de rug en leven lang aan de rand van de dood. Enkel door regelmatig met hen in gesprek te gaan, kan je begrip krijgen voor hun wens om - als het echt niet meer verder kan - waardig uit het leven te stappen.'

Dokter Haekens is kritischer, en wel om twee redenen. De eerste ligt in lijn met Komrads argumentatie. 'Uitzichtloos psychisch lijden is erg complex te diagnosticeren. Dus is ook de vraag of euthanasie gerechtvaardigd is, uiterst moeilijk. Dat we hier zo moeilijk inhoudelijk kunnen debatteren over de fundamentele vraag, vergemakkelijkt de zaak niet.'

DELEN

'Er is vraag naar grotere zorgvuldigheid bij het uitvoeren van de wet'

*Geert Dom, voorzitter Belgische beroepsvereniging van Psychiaters*

Een tweede bedenking is dat de wet in oorsprong niet geschreven is voor euthanasie wegens psychisch lijden, aldus Haekens. 'Omdat die wet zeer ruim te interpreteren is, bestaat het risico op oneigenlijk gebruik of zelfs misbruik.' Ook Geert Dom vindt dat er vragen te stellen vallen bij de implementatie van de wet: 'Aanvankelijk was ik enthousiast over de openheid, maar dat is bekoeld. Er is vraag naar grotere zorgvuldigheid bij het uitvoeren van de wet.'

Amy De Schutter volgt die kritiek niet. 'Nooit heb ik tijdens de lange aanvraagprocedure lichtzinnigheid ervaren. Ik had veel gesprekken met dokters, psychiaters en psychologen. Altijd deden zij er alles aan om mij te overtuigen toch te kiezen voor het leven. Zelfs nu nog, met mijn goedkeuring al op zak.' Paradoxaal genoeg zegt De Schutter nu ontvankelijker te zijn voor die keuze. 'Sinds ik mijn goedkeuring kreeg, in september, heb ik niet meer aan zelfmoord gedacht - mijn plan lag nochtans al klaar. Het was zo bevrijdend te weten dat ik zelf kan beslissen om eruit te stappen. Dankzij mijn boek ontmoet ik veel mensen die hetzelfde verhaal vertellen.'

Thienpont wijst terzake op [Vonkel](#). Een ontmoetingsplek waar mensen antwoorden kunnen krijgen op hun vragen rond euthanasie. 'We hebben een ontmoetingsgroep ingericht vanuit de Herstelvisie: de focus ligt op alternatieven voor de dood. Deelnemers geven aan dat dit hen inspireert richting het leven. Maar vooraleer we van hen het mandaat kunnen krijgen om deze zoektocht aan te vatten, moeten we eerst hun vraag naar levensbeëindiging ernstig nemen.'

## **Onomkeerbaar**

Blijft natuurlijk het onvermijdelijke punt dat euthanasie onomkeerbaar is. Daarom vindt Haekens het problematisch dat er nu enkel geëvalueerd wordt nadat de euthanasie werd uitgevoerd. 'Er is natuurlijk wel een controle: de patiënt moet een tweede en derde arts vinden om de toelating te geven. Maar dat is niet zo moeilijk: de artsen die welwillend zijn, staan bekend.'

Zij pleit ervoor dat de euthanasieaanvraag voorgelegd wordt aan een 'a priori commissie', waarin verschillende artsen zetelen. 'De taak van die artsencommissie is dan om op voorhand in collegiaal overleg na te gaan of aan alle zorgvuldigheidscriteria is voldaan.'