

Reacties? ak@actuamedica.be

De euthanasiewet, de dood met twee snelheden

Tijdens een recente VRT-reportage over het oncologisch revalidatiecentrum Koninklijke Villa te Oostende, troffen mij de woorden van een geïnterviewde patiënte: "Alhoewel ik gesmeekt heb 'geef mij een spuitje' ben ik nu blij dat ik naar hier kwam." Deze patiënte met kanker had twee jaar voordien op aanraden van haar arts de weg gevonden van de oncologische revalidatie. Ze besefte a posteriori dat zij toen aan een vervroegde dood ontsnapt was. Opvallend in haar woorden is het kantelmoment waarbij een toeval over je leven en dood beslist.

Hoe gemakkelijker ware het toch geweest haar een wilsverklaring te laten tekenen en een tweede collega erbij te halen. Gezien haar toestand zou alles vlotjes ver-

lopen zijn. De nabestaanden van die lieve dame zouden verdriet gehad hebben, tijdelijk, "maar ja, ze heeft niet geleden". Het Riziv zou er wel bij gevaren hebben. Dankzij haar dokter.

Dit voorval illustreert perfect het asociale karakter van de euthanasiewetgeving. Ben je verlamd en heb je genoeg centen om je huis aan te passen, personeel in te schakelen, een mooie tuin te hebben om bij de eerste zon nog wat van het leven te genieten, dan ga je niet snel euthanasie aanvragen. Woon je in een krot zonder familie of vrienden, dan zul je je uiteraard vlugger in een 'uitzichtloze' situatie voelen. Zijn je kosten groter dan die van je pen-

sioen, dan vind je vlugger een gediensig familielid of een-vriend-die-het-goed-met-je-meent, om je te suggereren dat een bepaalde wetgeving een oplossing kan bieden voor je problemen. Heb je heel je leven doorwandeld als een sympathieke kerel of als een aanlokkelijke vrouw dan heb je meer kans om geholpen te worden door je omgeving en geen nood aan euthanasie te voelen, dan de marginale drugverslaafde of alcoholist die sterft aan aids of aan de longkanker-die-hij-gezocht-heeft.

De euthanasie zoals omschreven in de wet, is geen medische akte. De medische akte zou eruit bestaan de patiënt aan te moedigen en hem fysiek, psychisch en so-

ciaal alle kansen te geven om verder een leven te leiden zonder gedreven te worden naar de euthanasie-uitweg. Die kansen worden hem ontnomen door allerhande randfenomenen eigen aan de vervaging van de normen uitgelokt door de euthanasiewetgeving.

In een periode van veralgemeende crisis is de euthanasiewet voor de overheid een welgekomen methode om het gebrek te omzeilen aan sociale, psychische, materiële en fysieke ondersteuning van patiënten met zware afhankelijkheid. De euthanasiewet bestendigt de sociale ongelijkheid tot bij het sterven.

Dr. Georges Casteur, Oostende

Controle door Hulpkas heeft geen zin

In AK 2312 ging het in het artikel 'Hulpkas zal zorg voor illegalen terugbetalen' over de plannen van staatssecretaris Maggie De Block om de medische zorg voor illegalen en andere behoeftigen door de Hulpkas te laten terugbetalen. De Hulpkas zou

dan ook moeten controleren of het wel om dringende hulpverlening gaat.

Een tiental jaren geleden heeft minister Vande Lanotte (toen als minister van Binnenlandse Zaken als ik me goed herinner) een omzendbrief gestuurd dat het begrip

'dringende zorg' voor illegalen in de meest ruime zin mocht geïnterpreteerd worden, tot en met preventieve zorg.

Dat is ook logisch, het is als arts ethisch onmogelijk om deze mensen voor zogenaamde niet-dringende zorg de deur te wij-

zen. Trouwens, het begrip dringend is verder ook niet gespecificeerd.

Als de maatschappij deze mensen op het grondgebied toelaat, dan moet ze er ook de medische kosten voor dragen. De controles door de Hulpkas lijken me dus niet veel zin te hebben.

Dr. Robert Rutsaert, ASGB

Solidariteitsprincipe gezondheidszorg onder druk?

De Vlamingen willen niet opdraaien voor ziekten waarvoor men zelf verantwoordelijk kan zijn. In Artsenkrant van vrijdag 22 maart 2013 (AK 2308) wijst Yvonne Denier, filosofe-ethica, docente gezondheidsethiek KU Leuven op de angst-aan jagende gevolgen voor de volksgezondheid. Heeft zij gelijk?

Het is een feit dat de bereidheid om solidair te zijn met de anderen duidelijk afneemt naar mate iemand een grotere verantwoordelijkheid draagt voor zijn gezondheidsprobleem. Schrijfster verwijst in haar studie

naar de fabel van Jean de la Fontaine en het principe van de krekkel en de mier. Voor alle duidelijkheid en voor de mensen die deze fabel niet zouden kennen, volgt hier de moderne versie van deze fabel.

De mier werkt de hele zomer heel hard ondanks de warmte. Ze bouwt haar huis en legt voorraden aan voor de winter. De krekkel verklaart de mier zot en lacht en danst en speelt de hele zomer door. Maar dan komt de winter, de mier heeft een warm huis en lekker eten. De kre-

kel bibbert van de koude. En wat doet het dier-tje? Het organiseert een persconferentie en vraagt de journalisten waar de mier het recht vandaar haalt om goed gevoed te zijn en warm te zitten, terwijl er zoveel anderen zijn,

zoals zichzelf, die veel minder geluk hebben en honger en kou lijden. De televisie organiseert live-uitzendingen waarin de rillende krekkel te zien is en toont stukken waarin de mier verschijnt in haar comfortabel en warm huis, met een tafel vol lekker eten. De televisiekijkers

zijn geschokt: hoe is het mogelijk dat in zo'n rijk land een arme krekkel zo moet lijden terwijl anderen in overvloed leven. De verenigingen tegen de armoede betogen voor het huis van de mier. Journalisten en televisiereporters organiseren interviews met als vragen 'waarom is die mier zo rijk geworden op de rug van die arme krekkel?'

Interpellaties van de regering volgen met als eis 'verhoging van de belastingen voor de mier, opdat die haar juiste aandeel aan de gemeenschap zou betalen'.

Als antwoord op verschillende peilingen

'De euthanasiewet bestendigt de sociale ongelijkheid tot bij het sterven'

'Absolute, totale solidariteit is voorbijgestreefd'

Artsenkrant

Weekblad voorbehouden aan het medisch korps

Parait également en français sous le titre "Le Journal du Médecin"

Hoofdredacteur

Peter Backx – peter.backx@actuamedica.be

Adjunct-hoofdredacteur

Veerle Caerels – veerle.caerels@actuamedica.be

Eindredactie

Tijs Ruyschaert – tijs.ruyschaert@actuamedica.be

Eef Verbeke – eef.verbeke@actuamedica.be

Redactie

Pierre-Alain Belpaire, Wouter Colson, Nathalie Degand, Nicolas de Pape, Piet Desmet, Manuel Di Pietrantonio, Karolien Van de Velde, Kari Van Hoorick

☎ 02-702.70.82, ak@actuamedica.be

Vaste medewerkers

Dr. Jean Andris, Peter Anthonissen, Gert Bakelants, Katia Belloy, Claude Biéva, Erik Brusten, Michelle Cooreman, Johan Copermans, Patrick De Neve, Désirée De Poot, Tom Eelen, Stefan Eraly, Dr. Maurice Einhorn, Thierry Goorden, Jasper Jansens, Geerd Magiels, Geneviève Ostyn, Peter Raeymaekers, Bernard Roisin, Dr. Jean-Luc Schouvelier, Dr. Jean-Marie Segers, Boudewijn Van Houten, Apr. Heidi Van de Keere, Henk Van Nieuwenhoven, Ludwieg Verduyn, Dr. Guy Verhulst, Christine Vuegen

Art director & hoofd van de productie

Viviane Claes – viviane.claes@actuamedica.be

Vormgeving

Philippe Ossemann, Ivan Petrovic, Antonio Zamora

Druk: Roularta Printing

Zoekertjes: Guido Marit

guido.marit@actuamedica.be

Personeelsadvertenties

Emily Deglas – emily.deglas@actuamedica.be

☎ 02-702.70.33

Jaarabonnement

Prijs: 120 euro – ☎ 078-35.33.13

Adreswijzigingen: ENKEL per e-mail naar circulation@actuamedica.be

De artikels, foto's, tekeningen en andere illustraties, opgenomen in het redactionele gedeelte van "Artsenkrant", bevatten geen publiciteit. Bedrijven en producten worden enkel ter inlichting vermeld. Alleen de auteurs/adverteerders zijn verantwoordelijk voor de artikels, foto's, illustraties, ideeën en de advertenties die in "Artsenkrant" verschijnen. Alle rechten van vertaling, overname en reproductie - op welke wijze dan ook - zijn voorbehouden voor alle landen. Pagina's met een gekleurde achtergrond vallen buiten de verantwoordelijkheid van de redactie.

Commerciële afdeling

Product manager

Virginie Meysmans – virginie.meysmans@actuamedica.be

Account managers

Griet Berckmans, Philip Bergé, Caroline Louis, Elke Van Rode

Front Office Manager

Emily Deglas – emily.deglas@actuamedica.be – ☎ 02-702.70.33

Artsenkrant is een uitgave van

actuamedica

Medisch directeur: Dr. Christian Cottriau

Directeur van de redactie: Peter Backx

Verantwoordelijke uitgever

Ben Houdmont – Raketstraat 50 – 1130 Brussel

Hoofdredacteur Specialistenkrant

France Dammel – france.dammel@actuamedica.be

www.artsenkrant.com

Content manager: Jorgen Vanderdood

jorgen.vanderdood@actuamedica.be

Aangesloten bij de Unie Van Uitgevers van de Periodieke Pers en Intekenaar

Multimed panel

PROF B to B PRESS Quality label

ciM CONTROLE 2011