

ARIANE BAZAN e.a.

Schrap euthanasie op basis van louter psychisch lijden uit de wet

De dood als therapie?

Ariane Bazan (klinisch psychologe ULB), Gertrudis Van de Vijver (filosofe UGent) en Willem Lemmens (ethicus Universiteit Antwerpen) schrijven deze open brief in naam van 65 professoren, psychiaters en psychologen.

08 december 2015

52 shares



The Economist maakte onlangs aan indringende videoreportage over de Brugse Emily: '24 and Ready to Die'. ©rv

Voor het eerst sinds het in voege treden van de wet in 2002 werd een beslissing tot euthanasie - het geval De Moor/Van Hoey - door de evaluatiecommissie betwist en naar het gerecht doorgeleid. Van deze euthanasie en de gesprekken tussen

patiënt en arts bestaat een documentaire van de Australische zender SBS. Ook over een 24-jarige jongedame uit Brugge, die in laatste instantie afzag van de uitvoering van de haar toegekende euthanasie omwille van psychisch lijden, werd recent een indringende videoreportage van The Economist uitgezonden (*24 and Ready to Die*).

In onze open brief in de Artsenkrant (september 2015) wezen wij al op de rechtsonzekerheid van de arts bij euthanasie op basis van louter psychisch lijden. Met dit opiniestuk brengen wij het specifieke problematische karakter ervan onder de aandacht, met name de onmogelijkheid om de uitzichtloosheid van psychisch lijden te objectiveren.

Men zou verwachten dat deze ongeneeslijkheid onderbouwd wordt met bijvoorbeeld aanwijzingen van een organisch letsel of van weefselschade, met andere woorden, met factoren onafhankelijk van wat er subjectief inzake de ziekte gevoeld en gedacht wordt. Dergelijke objectivering is bij psychisch lijden problematisch.

Laten we duidelijk zijn: psychisch lijden is reëel en kan minstens even zwaar zijn als lichamelijk lijden. Specifiek is evenwel dat je enkel kan steunen op het woord van degene die lijdt om het in te schatten. En maar goed ook, want hij of zij is de enige die weet hoeveel pijn het doet op het moment zelf. Op het moment zelf... want wanneer we psychisch lijden, zijn we er

veelal van overtuigd dat er geen andere toekomst meer mogelijk is. Het is vaak precies deze gedachte die een mens de dieperik in duwt, want zolang er perspectief is, kan men meestal bijzonder veel aan.

SHARE

Wij, vertegenwoordigers van de verschillende betrokken beroepsgroepen, zijn gealarmeerd door een toenemende banalisering van euthanasie op grond van psychisch lijden alleen

SHARE

We zien dat sommigen die eerst ongeneeslijk ziek verklaard werden, uiteindelijk afzien van euthanasie omdat er nieuwe perspectieven zijn opgedaagd. Op een paradoxale manier bewijst dit dat de ziekte niet ongeneeslijk kan genoemd worden

Depressie is vandaag de meest voorkomende mentale aandoening: volgens schattingen van de Wereldgezondheidsorganisatie hebben 1 op 7 mensen ooit te maken met een ernstige depressie. Als we deze cijfers plaatsen naast het feit dat uitzichtloosheid één van de centrale kenmerken is van een depressieve fase, is het duidelijk dat het hopeloze gevoel op geen enkele wijze in verhouding staat tot het werkelijk hopeloos zijn van een situatie.

In tegenstelling tot ziektes die het gevolg zijn van weefselschade is mentaal lijden verbonden met een verandering in functioneren - en niet met een aantasting van weefsel. Dit verschil is essentieel omdat dergelijke dynamische veranderingen per definitie kunnen omslaan en wel soms vrij plots. Zo zien we dat sommigen die eerst ongeneeslijk ziek verklaard werden en op basis daarvan toestemming kregen voor euthanasie, er van afzien omdat er nieuwe - zij het kwetsbare - perspectieven zijn opgedaagd.

Op een paradoxale manier bewijst dit dat de ziekte niet ongeneeslijk kan genoemd worden. De subjectieve inschatting van het eigen perspectief bij psychisch lijden biedt daarom geen houvast om het verdict 'ongeneeslijk te vellen.

De conclusie is duidelijk: de huidige wet veronderstelt ten onrechte dat er bij psychisch lijden objectieve klinische

criteria zouden bestaan die euthanasie kunnen rechtvaardigen. Het is om die reden dat euthanasie op grond van psychisch lijden alleen niet bij wet kan geregeld worden.

Sommigen verdedigen bovendien de stelling dat (pas) de dood als optie tot een positieve kentering kan leiden en ook daarom als een onderdeel van een goede zorg kan beschouwd worden. Volgens ons betekent dit echter automatisch het radicale failliet van de mentale zorgsector. Het hanteren van 'de dood als therapie', eventueel tot en met het daadwerkelijk uitvoeren van de euthanasie, impliceert het a priori verzaken aan wat therapie steeds kan en moet zijn: het onuitputtelijk openzetten van nieuwe perspectieven.

Als vertegenwoordigers van de verschillende rechtstreeks betrokken beroepsgroepen over de verschillende landsdelen en voorbij de klassieke ideologische breuklijnen, zijn wij gealarmeerd door een toenemende banalisering van euthanasie op grond van psychisch lijden alleen. Wij vinden dat deze situatie intrinsiek verbonden is met het gegeven van een wet die stoelt op subjectieve criteria. Daarom dringen wij erop aan om het toelaten van euthanasie op basis van louter psychisch lijden uit de huidige wetgeving te schrappen.

Ondertekenaars:

*Ariane Bazan, Prof. Klinische
Psychologie, Université Libre de
Bruxelles (ULB)*

*Gertrudis Van de Vijver, Prof. Moderne
Wijsbegeerte en Wetenschapsfilosofie,
Universiteit Gent*

*Willem Lemmens, Prof. Ethiek en
Moderne Wijsbegeerte, Universiteit
Antwerpen*

*Dan Kaminski, Prof., School voor
Criminologie, Université Catholique de
Louvain (UCL)*

*Pierre Mertens, Kunstenaar &
Psychotherapeut Child-Help,
International Federation For Spina
Bifida & Hydrocephalus, NICC, Art &
Society*

*Marc Calmeyn Psychiater, Psychiatrisch
Ziekenhuis Onze-Lieve-Vrouw, Brugge
Jean-Louis Feys Hoofdgeneesheer St
Bernard-Manage*

*Lieven Lagae Prof. Kinderneurologie,
Katholieke Universiteit Leuven*

*Kristien Wouters arts, Instituut voor
Tropische Geneeskunde*

*Luc Van Melkebeke psychiater &
revalidatie-arts, Gent*

*Wim Galle, analyticus, ex-voorzitter van
het Gezelschap voor Psychoanalyse en
Psychotherapie; praktijkassistent
Faculteit Psychologie, Universiteit Gent*

*Jean-Pierre Verbelen, emeritus
hoogleraar Biologie, Universiteit
Antwerpen*

*Herman De Dijn, HIW, Katholieke
Universiteit Leuven*

Luc Vandecasteele, huisarts, Gent

*Björn Waerlop, Psycholoog,
Psychiatrisch Centrum, Gent - Sleidinge*

*Sarah Vande Walle, Psycholoog,
privépraktijk, Deinze*

Jos Vandecappelle, Psychiater op rust,

Schilde

*Léo Claude Jadot, Psychiater,
psychotherapeut, seksuoloog, Brussel
Johan Tael, Prof. Ethiek, Universiteit
Antwerpen*

*Michel Ghins, Filosoof, Université
Catholique de Louvain (UCL)*

*Etienne Montero, Decaan rechten,
Namur*

*Timothy Devos, Prof. Faculteit
Geneeskunde, KUL, Hematoloog-
internist, UZ Leuven*

*Filip Kolen, Psychotherapeut, Gent
Benoit Beuselinck, Professor Faculteit
Geneeskunde KULeuven, Oncoloog UZ
Leuven*

*Stephan Claes, Prof. Psychiatrie,
Katholieke Universiteit Leuven*

*André-Marie Allard, Klinisch Psycholoog,
Juridisch Expert, Voorzitter van het
Ethisch Comité van het 'Hôpital
Psychiatrique du Beau-Vallon', Namen*

*Eric Vermeer, Verpleegkundige en
ethicus, docent aan het Psychiatrisch
Ziekenhuis Beau Vallon, Namen*

*Francis Martens, Voorzitter van de
Nationale federatie van de
psychoanalytisch georiënteerde
psychologen*

Pat Jacobs, Psychoanalyse, Gent

*Katrien Steenhoudt, Psychotherapeute,
psychoanalytica*

*Mattias Desmet, Prof. Klinische
psychologie, Vakgroep psychoanalyse en
raadplegingspsychologie, Universiteit
Gent*

*Emmanuelle Thiry, Arts palliatieve
zorgen, Namen*

Joachim Cauwe, Klinisch psycholoog,

psychotherapeut, Gent

*Xavier Dijon, Prof. em., Faculteit Recht,
Universiteit Namen*

*Gérald Deschietere, Arts, Hoofd
Crisisafdeling, Cliniques Universitaires
St-Luc, Brussel*

*Imel Deboeck, Apotheker, Haasrode
Bea Docx, Psychiater, psychoanalytica,
Zoersel*

*Marc J. M. Hermans, Psychiater,
hoofdgeneesheer Psychiatrisch
Ziekenhuis Bethaniënhuis, Zoersel
Xavier De Longueville, Medisch
directeur, Hôpital Psychiatrique du Beau
Vallon, Namen*

*Tine Agon, Klinisch psycholoog, Dienst
vrije tijd, Psycho-Sociaal Centrum, Sint-
Alexius, Elsene*

*Catherine Dopchie, Oncoloog, palliatieve
zorgen, Doornik*

*Jean-Marc Priels, Klinisch Psycholoog,
Persoonsgerichte psychotherapeut,
Brussel*

*Bert De Meulder, Lector Gezondheid en
Welzijn, Artesis Plantijn Hogeschool,
Antwerpen*

Ivan Wolfs, Psychiater, Hasselt

Etienne Dujardin, Jurist, Brussel

Lutgart Naudts, Thuisverpleegkundige

*Danielle Hons, Arts palliatieve zorgen,
Namen*

*Mark Kinet, Psychiater, Psychotherapeut,
Kliniek St. Jozef, Pittem*

*Rodolphe Van Wijnendaele, Psychiater,
CHIREC, Brussel*

*Annemarie Makay, Psycholoog-
psychotherapeut, privé praktijk, Brugge*

Georges Casteur, Huisarts, Oostende

Claire Rommelaere, Université de

*Namur, Faculteit Rechten, assistente
Peter Vuylsteke, Oncoloog, diensthoofd,
Namen
Anne Schaub, Assistente Psychologie,
Psychotherapeute, Waals Brabant, Court
St Etienne
Filip Buekens, Prof., Centrum voor
Analytische Filosofie, Katholieke
Universiteit Leuven & Tilburg Institute
for Logic and Philosophy of Science
(TILPS)
Reitske Meganck, Prof. Klinische
psychologie, Universiteit Gent;
psychotherapeut
Karel Lambers, Psychotherapeut, Brussel
Georges Otte, Neuropsychiater,
hoofdgeneesheer P.C. Dr. Guislain, Gent
Jacky Botterman, Oncoloog, Medisch
Diensthoofd Palliatieve Zorg, AZ St.-
Lucas, Gent
Trenson Eline, Wetenschappelijk
personeel UGent, Vakgroep
psychoanalyse en
raadplegingspsychologie;
psychotherapeut & psycholoog in De
Spreekkamer
Veronique Wetzels, Verpleegkundige
WZC Simeon en Hanna
Thierry Lottin, Directie Sector
Psychologie - CHS Clinique Psychiatrique
Notre Dame des Anges, Luik
Jean-Benoît Linsmaux, Psychiater,
psychotherapeut (privépraktijk), Hoofd
Dienst voor Slaaponderzoek en
Electrofysiologie GHDC - Charleroi
Ludi Van Bouwel,
Psychiater/psychotherapeute
Universitair Psychiatrisch centrum, KUL,
campus Kortenberg Psychoanalytica,*

Belgische School voor Psychoanalyse
Leen Vanoverschelde, Psychologe, Gent