

Het is absurd te stellen dat artsen nooit in staat zijn de ongeneeslijkheid van een psychiatrische ziekte te bepalen

Wim Distelmans is oncoloog, LEIFarts en titularis Leerstoel 'Waardig Levenseinde' van deMens.nu aan de VUB. Bea Verbeeck is psychiater en LEIFarts. Beiden maken deel uit van het Uitklaring Levenseindevragen-team (ULteam).

31 oktober 2016

94 shares

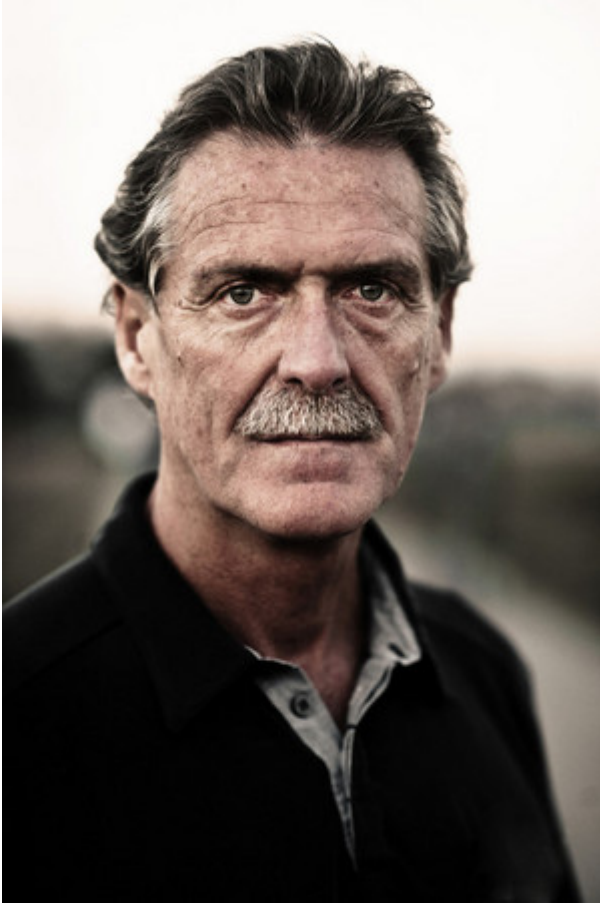


©thinkstock

2

Naar aanleiding van het zevende tweejaarlijks rapport (2014-2015) van de federale commissie euthanasie [pleiten Ariane Bazan, Willem Lemmens en Gertrudis Van de Vijver](#) nogmaals voor het schrappen van 'louter psychisch lijden' uit de euthanasiewet. We nemen aan dat ze psychisch lijden bedoelen ten gevolge van een psychiatrische ziekte. Er bestaat immers ook louter psychisch lijden door lichamelijke ziekten zoals bij terminale kankerpatiënten met gecontroleerde fysieke klachten maar die wegens de

uitzichtloosheid en het verlies van zelfredzaamheid om euthanasie vragen.



Wim Distelmans. ©Karoly Effenberger

Volgens Bazan en co-auteurs is een grondvoorwaarde van de wet - de ongeneeslijkheid van psychiatrische aandoeningen - niet objectiveerbaar en gaat de interpretatie ervan in alle richtingen. De ongeneeslijkheid van lichamelijke 'aandoeningen', en niet van het lichamenlijk 'lijden' zoals ze het foutief hebben genoemd, kan volgens Bazan en co wél objectief worden vastgesteld met 'tastbare bewijzen' van biologische parameters en medische beeldvorming.

Het klopt dat artsen de ongeneeslijkheid van veel lichamelijke ziekten - dankzij de medische spitstechnologie - veel beter kunnen onderbouwen met diagnostische data. Dit is echter maar één maatstaf waarmee de ongeneeslijkheid wordt bepaald. De klinische ervaring van de arts is minstens even belangrijk bij de diagnose, therapie en prognose van ziekten.

Een voorbeeld is AIDS, waarvan jarenlang de oorzaak - een retrovirus - niet gekend was, waardoor ze een louter descriptieve benaming kreeg (AutoImmuun Deficiëntie

Syndroom). In de zoektocht naar de oorzaak werd vroeger zelfs gesuggereerd dat AIDS exclusief homo's trof omdat zij een apart genetisch immuunsysteem zouden hebben. Dat heeft niet belet dat artsen snel wisten dat AIDS, zodra bepaalde symptomen verschenen, fataal ging aflopen. Analoog weten oncologen dat biologische tumormerkers heel nuttig zijn voor het bijsturen van de therapie, maar geen voorspelbare waarde hebben voor de evolutie van de kanker.

SHARE

Zou het kunnen dat Bazan en co geen vertrouwen hebben in het oordeel van psychiaters?

Bij andere aandoeningen is er polemiek over de oorzaak: psychiatrisch, fysiek of een combinatie. Hierbij spelen dus enkel de klinische vaardigheden van de arts een rol. Denk aan CVS (Chronisch VermoeidheidsSyndroom) en fibromyalgie. Bovendien bestaan er psychiatrische ziekten met ongeneeslijke fysieke weerslag. Sigmund Freud beschreef de conversiehysterie (thans conversiestoornis genoemd) die tot documenteerbare spieratrofie en verlamming kan leiden met permanente bedlegerigheid. Ook hier kunnen artsen zich enkel beroepen op hun praktijk. Het is dus absurd te stellen dat artsen nooit in staat zijn de ongeneeslijkheid van een psychiatrische ziekte te bepalen waarvan er voorlopig geen objectiveerbare oorzaak bestaat.

De psychiatrie heeft een goed besef van de therapeutische beperkingen waardoor ze een 'herstelvisie' heeft ontwikkeld: uitbehandelde patiënten leren leven met hun limieten. Soms blijft het lijden echter zo ondraaglijk dat deze palliatieve aanpak faalt en de patiënt noodgedwongen voor euthanasie kiest. Uit de rapporten blijkt dat de twee noodzakelijke adviezen bij een

euthanasieverzoek bijna steeds van twee psychiaters afkomstig zijn, wat door de wet niet vereist is. Bovendien duurt het meestal minstens een jaar om tot de uitklaring van een euthanasieverzoek te komen. Er wordt dus zeer zorgvuldig mee omgegaan.

Zou het kunnen dat Bazan en co geen of onvoldoende vertrouwen hebben in het oordeel van psychiaters? Of zijn ze gewoon tegen het principe van euthanasie? Dat is natuurlijk hun volste recht, maar dat ze dat dan gewoon toegeven.

Vergeet we ten slotte niet dat de vraag om euthanasie niet van de arts maar wel van de patiënt komt.