

Wim Distelmans over het euthanasieproces: ‘Wie of wat heeft ervoor gezorgd dat dit zo'n proces is?’



Beeld Thomas Sweertvaegher

Wat zitten we hier te doen? Tijdens het euthanasieproces vroeg ook Wim Distelmans, voorzitter van de federale commissie euthanasie, het zich af. ‘Wie of wat heeft ervoor gezorgd dat dit tot zo’n proces is geworden?’

◆ Exclusief voor abonnees door **CATHY GALLE** 30 januari 2020, 6:00

Waar gaat het euthanasieproces weer over?

Eén proces zet de hele euthanasiewet op de helling. Drie artsen worden beschuldigd van moord omdat ze te onachtzaam te werk zouden zijn gegaan bij het toedienen van euthanasie aan de Sint-Niklase Tine Nys (38) op 27 april 2010.

Enkele weken voor haar euthanasie, die ze voor alle duidelijkheid zelf wilde, kreeg Nys boven op eerdere diagnoses te horen dat ze autistisch was. Volgens haar familie ging het om een amateuristisch uitgevoerde euthanasie

en hadden haar artsen de mogelijkheid voor een nieuwe therapie moeten aangrijpen in plaats van haar leven te doen eindigen.

Het openbaar ministerie stelt dat de drie dokters zich schuldig maakten aan vergiftiging, waardoor ze tot levenslange opsluiting riskeren. Indien de artsen veroordeeld worden, kan dat artsen in de toekomst afschrikken om nog een euthanasie uit te voeren.

De Morgen-journalist Douglas De Coninck volgt het proces op de voet. [Lees zijn berichtgeving hier](#).

Of er grote machinaties achter het Gentse euthanasieproces zitten, kan of wil Wim Distelmans, oncoloog en professor in de palliatieve geneeskunde (VUB) niet zeggen. Sommigen suggereren dat de kerk en de anti-euthanasielobby erachter zitten. Distelmans noemt het vooral ‘bijzonder pijnlijk en inriest’. “Ik voel mee met alle partijen. Met de artsen die als criminelen terechtstaan. Maar ook met de familie. Die hoopt antwoorden te krijgen. Maar ik vrees dat ze ook na dit proces gefrustreerd zullen blijven.”

U kan toch niet ontkennen dat ook de euthanasiewet en de controlecommissie hier voor een stuk terechtstaat? Ook in debatten naar aanleiding van het proces weerklinkt kritiek vanuit conservatieve hoek.

“Dit proces wordt inderdaad gebruikt om de euthanasiewet en de federale commissie aan te vallen. Dat is ook mijn aanvoelen. De commissie heeft dit euthanasiedossier goedgekeurd. Mochten er twijfels geweest zijn over de wettelijkheid, dan hadden we het dossier naar het Openbaar Ministerie gestuurd. Dat is niet gebeurd. De familie van het slachtoffer heeft de commissie echter ‘gebypassed’, door rechtstreeks klacht in te dienen bij het parket.”

De kritiek luidt nu vooral dat de commissie niet genoeg controleert. De controle gebeurt ook enkel achteraf.

“Ik ken de kritiek. Het is niet de eerste keer dat we aangevallen worden. Het systeem werkt nochtans goed. Als artsen weten dat ze nadien grondig gecontroleerd zullen worden, zullen ze zeker goed bekijken of alles aan de voorwaarden van de wet voldoet. Bovendien klopt het ook niet dat er vooraf geen controle is. Allereerst is er de autocontrole door de arts zelf. Welke arts gaat nu euthanasie uitvoeren zonder grondig na te kijken of alles wettelijk in

orde is? En dan is er nog de controle door collega's, die mee advies moeten geven.

“De wetgever vond zo'n commissie nodig, omdat het in euthanasiedossiers niet alleen gaat om het afvinken van wettelijke criteria. De commissie is bedoeld als buffer tussen praktijk en gerecht. In de wet staat dat de commissie soeverein kan beslissen of er ondanks een eventuele procedurele fout, bijvoorbeeld een administratieve vergetelheid, toch de grondvoorwaarden zijn gerespecteerd. Er zijn al dossiers goedgekeurd waarin de arts bijvoorbeeld geen schriftelijk verzoek van de patiënt had gestopt. Maar als uit het dossier blijkt dat die patiënt zijn euthanasievraag herhaaldelijk heeft geuit tegenover zijn omgeving, de verpleegkundigen en diverse artsen, dan wordt dat goedgekeurd.”



Beeld Thomas Sweertvaegher

De commissie kan nog naar de geest van de wet oordelen, maar in een rechtszaak ligt dat moeilijker. De advocaten van de familie wijzen nu ook op procedurele fouten. En in de wet staat niets over sancties. Wat wil

zeggen dat elke inbreuk op de voorwaarden meteen betekent dat er sprake is van een misdrijf. Schiet de wet daar niet tekort?

“Daar volg ik u volledig. De strafbepaling is niet opgenomen in de wet. Omdat men destijds de artsen niet als potentiële criminelen zag. En men er inderdaad geen rekening mee heeft gehouden dat de commissie ook gebypassed kan worden. Dat mag zeker aangepast worden.”

De wet en de commissie moeten ook grondig geëvalueerd worden, vinden velen.

“Ik heb daar geen enkel probleem mee, integendeel. De commissie maakt, zoals de wet voorschrijft, elke twee jaar een rapport. Alleen worden we zelden gehoord in het parlement. Op die achttien jaar nog maar drie keer.

“Het probleem is vooral dat zo’n evaluatie zou moeten gebeuren los van ideologische invloeden. En dat is niet evident. Want de ene groep wil de wet evalueren om hem restrictiever te maken, de andere om hem net uit te breiden naar bijvoorbeeld mensen met dementie. Waardoor er tot nu toe niet veel gebeurde.

‘Het is spijtig dat het zo’n ideologisch gekleurd debat is. Terwijl het gaat om mensen die uitzichtloos en ondraaglijk lijden. Weet u wat Jeannine Leduc (*senator voor VLD die drijfveer was achter de euthanasiewet, CG*) vaak zei? Dat de breuklijn voor ethische dossiers niet noodzakelijk tussen religieus en niet-religieus loopt. Maar wel tussen ervaringsdeskundigen en niet-ervaringsdeskundigen. Dan vertelde ze altijd het verhaal van een bekende CVP’er die radicaal tegen abortus was. Totdat zijn dochter zwanger bleek en hij met haar naar Nederland moest. Ik ken ook veel mensen die principieel tegen euthanasie waren, maar van mening veranderden door iets wat ze in de familie hadden meegemaakt.

“Dat verwijt ik sommige scherpslijpers nu. Die zitten in hun ivoren toren met hun moraalfilosofische uitspraken. Maar ze hebben nog nooit meegemaakt dat daar iemand ligt te creperen en om hulp smeekt.”

Is het toeval dat dit proces nu plaatsvindt? Het afgelopen jaar waren er voorstellen voor een uitbreiding van de euthanasiewet naar dementie en voltooid leven.

Sommigen zien in het proces een verdoken poging om mogelijke toekomstige wetswijzigingen te beïnvloeden.

“Ik zie niet meteen een verband tussen het proces en die recente voorstellen. We weten al sinds eind 2018 dat dit proces eraan komt. Dat het zo lang heeft geduurd is omdat er bijkomende onderzoeksmaatregelen zijn gevraagd.

“Maar er is wel een duidelijke verrechtsing bezig is in de maatschappij. En die is sowieso restrictiever op alle vlakken. Mocht men nu afkomen met het idee van een euthanasiewet, hij zou nooit gestemd raken denk ik. Het klimaat is totaal anders dan destijds.”

Krijgt u, nu het proces bezig is, veel verontruste reacties?

“Uiteraard. Op de LEIF-lijn bellen mensen in paniek en vragen zich af of ze wel nog artsen gaan vinden die adviezen willen geven. Ook voor artsen is het moeilijk, want ze beseffen nu dat ze evengoed voor een volksjury kunnen gedaagd worden. Al ben ik persoonlijk daar wel redelijk optimistisch in. Het proces heeft sowieso een impact, maar mensen hebben een redelijk kort geheugen. Het zal misschien een tijdelijke dip geven, maar daarna wel weer normaliseren, vermoed ik.

“Wat ik ook nog wil opmerken, en dat is in heel het debat over de euthanasiewet wel belangrijk: niemand is verplicht om euthanasie te vragen. En geen enkele arts is verplicht om die uit te voeren. Wie een probleem heeft met euthanasie, kan die wet dus gewoon negeren. De wet is er enkel voor wie er gebruik van wil maken. Voor mensen die ongeneeslijk ziek zijn en voor zichzelf hebben uitgemaakt dat hun lijden onaanvaardbaar is en dat ze eruit willen.”



Beeld Thomas Sweertvaegher

**Zit daar nu niet net het probleem bij psychisch lijden?
Je ziet ook in dit proces dat de omgeving zich afvraagt
of diegene die psychisch lijdt en dat als ondraaglijk**

aanvoelt, dat wel juist inschat. Net omwille van de psychiatrische problematiek.

“Bij psychisch lijden ligt dat inderdaad soms moeilijker. Sommige ziektebeelden hebben ook net suïcidaliteit als symptoom. En er zijn ook psychiatrische aandoeningen waarvan je kan zeggen dat je mits die of die therapie of medicijnen dat ondraaglijk lijden kan reduceren. Maar we moeten dat ook niet overschatten. Zelfs met de beste psychiatrische behandelingen die er bestaan, zullen er nog altijd mensen zijn die we niet kunnen helpen en die zelf zullen bepalen dat ze eruit willen stappen.

“De wetgever heeft trouwens heel duidelijk gezegd dat het de ongeneeslijk zieke patiënt is die bepaalt wat ondraaglijk lijden is. En dus niet de wetgever. Ik ben het dus niet eens met wat minister van Justitie Koen Geens (CD&V) voorstelde om bij wet het psychisch ondraaglijk lijden duidelijker te omschrijven. Men beschrijft toch ook niet in een wet hoe een hartchirurg een hartoperatie moet uitvoeren? Zo wordt het onwerkbaar. Dat getuigt van weinig vertrouwen in artsen.”

U bent zelf voor uitbreiding van de euthanasiewet. Welke uitbreidingen zou u graag zien?

“Voltooid leven, dus mensen die menen dat hun leven op is ook al hebben ze geen zware fysieke klachten, vind ik zelf moeilijk. Ik zie nu nog geen oplossing hoe je dat goed kunt regelen, want er is geen medische houvast.

“Mijn ervaring is wel dat je al veel zaken kunnen oplossen met de huidige wet. Dan hebben we het over polypathologie, mensen die allerhande kwalen hebben die hun levenskwaliteit naar beneden trekt. Elke kwaal op zich is draaglijk. De optelsom van alle kwalen niet meer. Mensen die niet meer goed horen, zien, met een looprekje moeten bewegen, incontinent zijn en hulp nodig hebben bij wassen, aankleden, eten en dan nog eventueel een ernstige hartkwaal hebben. En die het gevoel hebben dat het voor hen zo niet meer hoeft. Dat is nu al de tweede meest voorkomende reden waarom mensen euthanasie vragen en ook krijgen. Na ongeneeslijke kanker dus.”

Op die polypathologie komt ook vaak kritiek. Het zou nogal snel ingeroepen worden, terwijl het om ouderdomskwalen gaat waar vaak wel een oplossing voor is.

“Ik begeleid veel van dat soort mensen. We spreken over meer dan enkel wat ouderdomskwalen. Uiteraard proberen we eerst alle randvoorwaarden te verbeteren. Maar als dat geen soelaas brengt, kan ik begrijpen dat mensen zeggen: dit is geen leven meer. Ik herken mezelf niet meer. Wie zijn wij dan om te zeggen: het hoort bij het ouder worden, aanvaard het en doe er nog maar een paar jaar bij?”

“Ik ben wel voor de uitbreiding van de wet naar mensen met verworven wilsonbekwaamheid. Dus niet alleen dementie, maar ook bij een hersenbloeding of -tumor bijvoorbeeld. Mensen die op voorhand aangegeven hebben dat ze euthanasie willen in zo’n geval, moeten dat kunnen krijgen, vind ik.”

Ziet u zo’n uitbreiding snel gebeuren?

“Het zag er even naar uit dat het de goede kant opging. Maar door het hele proces zal men nu eerst de hele wet willen evalueren. Dat zal voor heel wat polemiek zorgen, waardoor we de eerste jaren wellicht nog niet aan verbetering moeten denken.”