

De euthanasiewet is geen dwangbuis

16/10/2013 | Wim Distelmans

Onder dwang van de collectieve moraal over euthanasie, wordt de arts gedwongen in een nieuwe paternalistische rol, schreef Willem Lemmens de dood op verzoek is ingeburgerd geraakt. Wim Distelmans is het niet n hem eens. De euthanasiewet verplicht niemand. De patiënt niet, en de ar niet.



Wie? Voorzitter Leif (Levens einde Informatieforum) en titularis leerstoel 'Waardig Levens einde' van deMens.nu aan de VUB.

Wat? Voor psychisch lijden zijn inderdaad geen sluitende criteria, maar die zijn er evenmin voor fysiek lijden. Daarom bepaalt de euthanasie-aanvrager, en niet de arts wat voor hem precies ondraaglijk is.

In tegenstelling tot wat soms gesuggereerd wordt door tegenstanders van de huidige euthanasiewet, willen mensen niet zomaar dood. Ze willen zo lang mogelijk leven, in zo goed mogelijke omstandigheden. Maar soms komt iemand in een zodanig tragische situatie terecht dat hij zo niet ve wil. Dat is een subtiel onderscheid. Het zijn mensen die niet per se dood willen, maar ze willen ook ni

verder leven in het voor hen ondraaglijk en onherroepelijk lijden waarin ze verkeren. En dus kiezen ze voor hen 'minst erge oplossing', namelijk een zelfgekozen levenseinde of euthanasie.

Zolang mensen een perspectief hebben om naar te streven zijn ze blijkbaar in staat om er heel wat ellende bij te nemen. Zolang ze nog vooruitzichten hebben, hoe klein ook, is veel doffe miserie nog net verdraagbaar. En zorgverleners moeten hen helpen in het opzoeken van de beschikbare, ondersteunde mogelijkheden zoals palliatieve opvang. Maar als alle perspectieven wegvallen en er niets meer overblijft om voor te leven, wordt het voorheen nog draagbaar lijden ineens ondraaglijk. Iedere dag is voortaan gevuld met afzien en elke dag wordt erger. Het lijden is blijkbaar uitzichtloos geworden en deze laatste episode hoeft voor hen niet meer.

Moelijk te begrijpen

Voor wie geen ervaring heeft met zulke patiënten, kan het bovenstaande verwarrend overkomen. Het is moeilijk te begrijpen waarom bij twee mensen met een ogenschijnlijk identieke ongeneeslijke aandoening, de ene wél om euthanasie vraagt en de andere niet. Bij de een kunnen diverse vooruitzichten het lijden (voorlopig) verzachten, bij de ander is het uitzichtloos (geworden) omdat hij een andere context leeft. Dat geldt ook voor mensen die lijden aan 'polypathologie': een veelheid van diverse kwalen – verminderd gezichtsvermogen, verminderd gehoor, hulp nodig bij het eten, meestal bedlegerig, incontinent – die elk op zich wellicht nog voor de betrokkene acceptabel zijn, maar als ze allemaal worden opgeteld ongeneeslijk en ondraaglijk lijden veroorzaken – wat soms 'levensmoeheid' wordt genoemd.

Willem Lemmens merkt terecht op dat er voor uitzichtloos psychisch lijden geen medisch handboek bestaat met sluitende objectieve criteria ('Euthanasie en het nieuwe paternalisme', *DS 14 oktober*). Voor fysieke pijn en lijden bestaat dit evenmin: lichamelijke pijn is ook subjectief en niet meetbaar. Dat is de reden waarom de wetgever het ondraaglijk psychisch én fysiek lijden door de euthanasie-verzoeker laat bepalen. Uit de rapporten van de federale euthanasiecommissie blijkt trouwens dat bij de meeste situaties een of andere vorm van psychisch lijden wordt vermeld: verlies van zelfredzaamheid, afhankelijkheid van anderen, onwaardigheid. Hoewel zijn kankerpijn perfect gecontroleerd is, kan de patiënt ondraaglijk lijden door verlies van zelfstandigheid. Pijn en lijden zijn termen die zich ter hoogte van de hogere hersenfuncties afspelen. Bijgevolg is alle lijden uiteindelijk terug te brengen tot psychisch lijden. De euthanasiewet bepaalt evenwel dat dit ten gevolge van een ernstige, ongeneeslijke aandoening – ook polypathologie – moet zijn. En in tegenstelling tot wat Lemmens suggereert, mag euthanasie zowel bij terminale als bij niet-terminale patiënten worden uitgevoerd.

Lees Kris De Bruyne

Geen enkele patiënt wordt verplicht, zelfs al lijdt hij onnoemelijk, om euthanasie te vragen. Als men een nieuwe definitie van paternalisme van Willem Lemmens leest, moet blijkbaar nog maar eens herhaald worden dat geen enkele arts door de euthanasiewet verplicht wordt om op een euthanasievraag in te gaan en dat deze vraag alleen door de patiënt gesteld kan worden. Paternalisme verwijst inderdaad naar een houding of beleid vergelijkbaar met het hiërarchische familiepatroon waarbij de vader aan het hoofd van de familie staat en de vader beslissingen maakt voor de andere familieleden, ook als die beslissing niet in overeenstemming is met wat zij wensen. Ik raad Lemmens aan het boek van Kris De Bruyne te lezen.