

Kunnen we bij de (rechts)zaak blijven, aub?

Het assisenhof is niet de plaats om het debat over euthanasie te voeren, schrijft Raf De Rycke. Maar het moet wel gevoerd worden.



RAF DE RYCKE

Voorzitter Broeders van Liefde

Het assisenproces over de euthanasie op Tine Nys (38) lokt tal van vragen uit. Is er beïnvloeding geweest van het openbaar ministerie om na een seponering de zaak plots naar assisen te verwijzen? Zal het een politiek-religieus showproces worden of blijft de focus op de concrete beschuldigingen? Wat moet er aan de huidige euthanasiewet worden veranderd?

De beschuldiging van beïnvloeding door de Generale Overste van de Broeders van Liefde in Rome (*DS 14 januari*) blijft speculatief. *Ignoramus, ignorabimus* ('we weten het niet en zullen het niet weten'). We moeten vertrouwen in de werking van Vrouwe Justitia. Vanuit de groep Broeders van Liefde in België werd geen enkele druk uitgeoefend. Druk uitoefenen op de rechtsgang in een rechtsstaat is not done.

We hopen dat de focus van deze opmerkelijke rechtszaak gericht blijft op de specifieke aanklacht (*DS 11 januari*), waarover we zelf geen uitspraak willen doen. De kans blijft reëel dat over euthanasie bij psychisch lijden in een niet-terminale fase een politieke en religieuze polemiek zal ontstaan buiten de rechtszaal. Sowieso is het assisenhof niet de meest aangewezen plaats om dit debat te voeren.

We pleiten niet voor het schrappen van psychisch lijden uit de wet, dat zou discriminatie betekenen voor de psychiatrische patiënten

Het proces kan wel een aanleiding zijn om buiten de strikt justitiële context een sereen en breed maatschappelijk debat te voeren. Daarom moet voldoende ruimte gecreëerd worden voor een eerlijke reflectie over verschillende visies en vanuit verschillende hoeken (medisch, juridisch, ethisch, religieus, filosofisch, ...). Geen enkele invalshoek mag domineren. Het euthanasiedebat is al een tijdje geen discussiepunt meer tussen katholieken en vrijzinnigen. Zowel onder katholieken als onder vrijzinnigen treft men zowel voor- als tegenstanders aan.

Zorgvuldigheid als kern

De betrokken casus roept voornamelijk vragen op over de zorgvuldigheid in de toepassing van de euthanasiewet. Die zorgvuldigheid vormt juist de kern van onze visietekst van september 2018. In het eerste deel wegen we drie waarden af tegen elkaar: de beschermwaardigheid van het leven, het zelfbeschikkingsrecht en de zorgrelatie.

De beschermwaardigheid beschouwen we niet als een absolute waarde, maar ze is wel belangrijk. We maken een onderscheid tussen inhoudelijke en vormelijke criteria. Onze inhoudelijke criteria hebben betrekking op de wilsbekwaamheid (vrijwillig en herhaald verzoek tot euthanasie), een medisch uitzichtloze toestand en het ontbreken van een redelijke andere oplossing. De twee laatste criteria blijven moeilijk te objectiveren. Als een behandeling geen zicht meer kan brengen op verbetering binnen een overzienbare termijn, kan er sprake zijn van uitzichtloosheid. Overleg met de patiënt, de familie, het behandel- of zorgteam, de artsen en een intern supportteam vallen onder de vormelijke criteria. De meer praktische invulling verloopt via twee trajecten: dat van het verzoek tot euthanasie en dat van het levensperspectief. We nemen beide telkens ernstig, beide vormen ze twee trajecten van dezelfde begeleiding. Voor de uitvoering van euthanasie in een van onze voorzieningen is een voorafgaande toetsing van de zorgvuldigheidscriteria vereist.

Welke lessen kunnen we voorlopig trekken uit de betrokken rechtszaak? Er moet ongetwijfeld aandacht zijn voor meer zorgvuldigheidscriteria om discussies te voorkomen over het al dan niet ongeneeslijke karakter van de psychische aandoening en er moeten voldoende garanties zijn op een professionele aanpak van de uitvoering van euthanasie. Zorgvuldigheidscriteria kunnen nooit volledig via een wet gerealiseerd worden. Het komt erop aan een wettelijk kader te creëren dat verder invulling moet krijgen in visieteksten en medische protocollen van ziekenhuizen en zorgvoorzieningen. In de wet zou wel een positief advies van drie artsen met een persoonlijk contact met de patiënt (in plaats van een vrijblijvend advies waar een persoonlijk contact zelfs niet vereist is) en een doorlooptijd van de procedure met zes maanden (in plaats van één maand) opgenomen moeten worden. We pleiten niet voor het schrappen van psychisch lijden uit de wet, want dat zou een niet-tolereerbare discriminatie betekenen voor de psychiatrische patiënten.

Een belangrijk punt blijft de werking van de Federale Controle- en Evaluatiecommissie euthanasie, die nu alleen maar post factum kan reageren. In het kader van meer zorgvuldigheid moet voorafgaand aan de uitvoering van euthanasie groen licht gegeven worden door bijvoorbeeld de lokale ethische commissie van het ziekenhuis of de zorgvoorziening.

We zijn er ook geen voorstander van om van euthanasie een recht te maken, evenmin om de verplichting op te leggen aan ziekenhuizen om euthanasie uit te voeren. We willen ook geen uitbreiding van het toepassingsgebied ingeval van voltooid leven en voor personen met dementie. Ten slotte breken we een lans voor de oprichting van plaatsen voor psychiatrische palliatie, waar psychische, lichamelijke, existentiële en sociale zorg geboden kan worden. Deze plaatsen kaderen binnen het traject van het levensperspectief.

Laten we in ieder geval de nodige tijd nemen voor een grondige reflectie over de huidige toepassing en de toekomst van de Belgische euthanasiewet. Euthanasie blijft een delicate aangelegenheid, zeker als het gaat over psychisch lijden in een niet-terminale fase.