

10 jaar LEIF

Euthanasie

in Vlaanderen



LEIF is tien jaar en dat zal Vlaanderen geweten hebben. Er wordt zaterdag veel en schoon volk verwacht in de Brusselse KVS, het toneel voor een feestelijk symposium over wat voluit het LevensEinde InformatieForum heet.

Erik Raspoet / Foto's Thomas Legrève

Minister van Volksgezondheid **Laurette Onkelinx** spreekt de laudatio uit, oud-premier **Guy Verhofstadt** komt de LEIFtime Achievement Award uitreiken. Dokters, verplegers en andere zorgverleners, sympathisanten, patiënten en nabestaanden zullen getuigen en hulde brengen aan de organisatie die vijf maanden na de goedkeuring van de euthanasiewet werd opgericht. De organisatoren kondigen een programma vol verrassingen aan, maar het laat zich raden dat **Wim Distelmans** een glansrol krijgt. LEIF is het kindje van de bekende oncoloog en specialist palliatieve geneeskunde van het UZ Brussel, die meermaals werd gelauwerd als prominent voorvechter van het recht op euthanasie en palliatieve zorg.

Ongetwijfeld zal **Marieke Vervoort** voor een hoogtepunt tekenen. Wielemie, goud en zilver op de Paralympics van Londen, is een onvoorwaardelijke fan van LEIF. Ze heeft het al eerder verteld: dat Wim Distelmans haar leven heeft gered, toen ze in 2008 serieus aan zelfdoding dacht omdat ze dag en nacht ondraaglijke pijnen leed.

Marieke Vervoort «Mijn euthanasiedossier is helemaal in orde, tot en met de adviezen van een tweede arts en een psychiater. Het besef dat ik er altijd uit kan stappen als het ondraaglijk wordt, heeft me weer levensenergie gegeven. Niet dat ik haast heb, ik ben helemaal gefocust op de Spelen van Rio 2016. Maar eerst moet ik revalideren, ik herstel momenteel in Pellenberg van een zware schouderblessure. Erg pijnlijk,

maar zolang er perspectieven zijn, kan ik die pijn verbijten.»

Wie op het podium zal ontbreken, is **Dirk Verbessem** uit Putte. De aard van het beestje, want wat timide. Een verhaal heeft hij wel, als kroongetuige van één van de spraakmakendste euthanasiezaken tot dusver. Bijna een jaar geleden, op 14 december 2012, werden in het UZ Brussel de 45-jarige tweelingbroers **Marc** en **Eddy Verbessem** geëuthanaseerd. De dood van de doof geboren en allengs blind wordende tweeling haalde de wereldpers. 'Ik heb na de begrafenis wel vijftig interviewaanvragen gekregen,' zegt hun broer Dirk als we hem thuis in Putte opzoeken. 'Alle Belgische media hingen aan de telefoon, maar er waren ook Chinese persagentschappen en kranten uit Latijns-Amerika. Maanden later nog kreeg ik een e-mail van The Wall Street Journal, hun reporter stond klaar om naar België te vliegen. Ik heb alles afgewezen, ook de vraag van de Nederlandse talkshows. Ik ben niet erg mondig, ik mag er niet aan denken dat ze me in een debat voor of tegen euthanasie uitspelen. Dit wordt de eerste keer dat ik er met een journalist over praat, het moest er eens van komen.'

Verbessem, een 48-jarige technicus die in een farmaceutisch bedrijf werkt, haalt er koffie bij en rolt een sigaret. Op de vensterbank staat het bidprentje van Marc en Eddy: twee kalende veertigers met een identieke bril. 'Als kind kon je ze nauwelijks uit elkaar houden,' zegt Dirk met een monnikellachje. 'Ze schepten er ple-

zier in mensen te foppen. Bij mij lukte dat niet, ik had ze altijd door. We schelen maar anderhalf jaar, we zijn samen opgegroeid. De gebarentaal die mijn broers op de dovenschool leerden, heb ik thuis spelenderwijs geleerd. Echt spreken lukte niet, maar ze konden wel enkele woorden uitbrengen. Ik speelde vaak voor tolk, ook tijdens de euthanasieprocedure.»

NAAR LOURDES

HUMO Wanneer hebben ze voor het eerst over euthanasie gesproken?

Dirk Verbessem «Het speelde al een jaar of twee door hun hoofd. Mijn broers waren niet levensmoe, laat daar geen misverstand over bestaan. Ze probeerden er het beste van te maken, ondanks hun doofheid. Je had ze in hun jonge jaren moeten kennen: vrienden bij de vleet, een sportieve auto waarmee ze in het weekend do-

venfuiwen afschuimden. Ik ging soms mee. De muziek stond loeihard, want doven moeten de beat voelen om te kunnen dansen. Ze waren altijd samen, en ze deelden een huis in het dorp.

»Het zijn de gezondheidsproblemen die hen parten hebben gespeeld. Ze hadden voor schoenmaker geleerd, maar werken zat er al een tijdje niet meer in. Eddy, die als kind in een harnas liep, kreeg steeds meer last van zijn rug en had ook al een openhartoperatie ondergaan. Marc van zijn kant had een zwaar longprobleem, waardoor hij zittend moest slapen. En toen kregen ze allebei glaucoom, een ongeneeslijke oogziekte die hen langzaam maar zeker blind maakte.

»Het vooruitzicht compleet geïsoleerd te raken en van iedereen afhankelijk te worden, was er te veel aan. Autorijden ging niet meer, al hebben ze nog een tijdje met een Ligier ▶



‘Mijn broers waren erg duidelijk: ‘Nu! Dood! Nu! Dood!’

Dirk Verbessem

EUTHANASIE IN VLAANDEREN

gereden, een brommobiel voor korte afstanden. Marc is er depressief van geworden, hij was in behandeling bij een psychiater in Bonheiden. Ik was dus niet alleen hun tolk tijdens de lange zoektocht naar euthanasie, maar ook hun chauffeur.»

HUMO Heb je hen nog op andere manieren bij die zoektocht geholpen?

Verbessom «Nee. Toen ze er voor de eerste keer over begonnen, was ik er kapot van. Ik kon hun beslissing wel begrijpen, maar ik was niet bereid hen een duw in de rug te geven. Dat doe je toch niet, je broers helpen met doodgaan? Dan zou ik nu met vreselijke schuldgevoelens rondlopen. Stilletjes hoopte ik dat ze van idee zouden veranderen, maar ze waren vastbesloten. Ze hebben de hele procedure zelf op het internet uitgevlooid – straf, als je weet hoeveel moeite ze hadden met lezen. Ze hebben ook tientallen brieven naar dokters en specialisten gestuurd om uit te leggen dat het hen echt meens was. Veel konden ze niet zeggen, maar bij professor Distelmans waren ze erg duidelijk: 'Nu! Dood! Nu! Dood!' Ze bleven die woorden herhalen, ook toen ze later op gesprek moesten bij de psychiater.»

HUMO Waarom zijn ze naar Wim Distelmans gestapt?

Verbessom «Omdat ze in de buurt geen dokter vonden die bereid was mee te werken. Aangezien ze niet terminaal waren, moest hun aanvraag niet alleen aan een tweede arts, maar ook aan een psychiater worden voorgelegd. Dat bleek een probleem, want de psychiater weigerde alle medewerking. Aan hun huisarts lag het niet, dokter Dufour heeft er alles aan gedaan om mijn broers te helpen. Hij heeft Marc en Eddy uiteindelijk met LEIF in contact gebracht en is zelf meermaals met hen naar Brussel gereden. Ik ging mee als tolk, en ik moet zeggen dat ze niet over één nacht ijs zijn gegaan. Bij de psychiater moesten ze apart op gesprek, om uit te sluiten dat de ene de andere had meegesleurd. Eerst wil-

den mijn broers louter hun papieren in orde brengen, zodat ze er later konden uitstappen, wanneer ze het echt niet meer zagen zitten. Maar omdat de procedure zo lang aansleepte, terwijl hun oogziekte sneller evolueerde dan verwacht, hebben ze meteen een datum geprikt toen hun aanvraag in orde was. Het kon niet snel genoeg gaan.»

HUMO Hoe was het afscheid?

Verbessom «Onwezenlijk. Mijn broers bleven er zeer rustig onder, alsof het niet meer was dan een bezoek aan de bakker. Het stond voor vrijdagmorgen gepland, en ik ben ze aan de vooravond thuis gaan opzoeken. Ze waren bezig de inboedel te ordenen en te verdelen, allemaal heel pragmatisch. Ik vroeg of ze nog eens uitgebreid wilden chinezen, want daar waren ze dol op. 'Laat maar,' zeiden ze, 'we hebben nog pizza's in de diepvries.' 's Anderendaags ben ik eerst onze ouders en dan mijn broers gaan oppikken.

»Vader en moeder zijn in de tachtig, ze hadden het er ongelofelijk zwaar mee. Marc en Eddy waren altijd hun zorgkindjes geweest. Het idee dat ze vóór hen zouden sterven, was haast ondraaglijk. Toch heeft ook ons ma hen geholpen met hun aanvraag. Als ik niet kon, stond zij klaar om hen naar een zoveelste doktersafpraak te rijden. Ze deed dat uit liefde voor haar kinderen, want als diepgelovige katholieken waren mijn ouders tegen euthanasie. Ook Marc en Eddy waren erg gelovig, ze zijn vaak op bedevaart geweest naar Lourdes en Scherpenheuvel. Vlak voor ze hun spuitje kregen, heeft de ziekenhuispastoor hen de laatste sacramenten toegediend. Daar stonden ze op.»

HUMO Hadden ze geen ultieme twijfels?

Verbessom «Helemaal niet. We zijn eerst nog een koffie gaan drinken in de cafetaria. Mijn ouders en ik waren bedrukt, maar Marc en Eddy deden heel gewoon. Ook op de kamer leek het alsof er niks aan de hand was. Ik zie ze nog zitten op hun bed, druk in gesprek met el-

kaar: 'Wat met mijn horloge? En waar laat ik mijn schoenen?' Vlak voor het gebeure, hebben ze ons nog gerustgesteld. Dat het zo goed was, we hoefden ons geen zorgen te maken. Professor Distelmans en dokter Dufour zijn toen samen binnengekomen, elk met een spuitje om het hart stil te leggen. Het moest simultaan gebeuren, Marc en Eddy wilden tegelijk vertrekken. Lang heeft het niet geduurd, hooguit een paar minuten. Daarna zijn ze de lichamen komen halen om ze te wassen. We zijn dan maar vertrokken en met ons drieën naar Putte teruggereden.»

DOOD IN DE CEL

Vorig jaar werden bij de Federale Controle en Evaluatiecommissie Euthanasiewetgeving (FCEEC) 1.430 dossiers aangegeven, binnen de vier werkdagen na het uitvoeren van de euthanasie, zoals wettelijk bepaald. Het tweejaarlijkse verslag van de commissie voor Kamer en Senaat bevat nog meer cijfermateriaal. Meer dan de helft van de overlijdens vindt in ziekenhuizen en rusthuizen plaats, de anderen sterven thuis. Driekwart van alle geregistreerde dossiers komt van kankerpatiënten; spierziekten zoals ALS en MS bekleeden met 7 procent een verre tweede plaats.

In 2012 kregen vijftig Belgen euthanasie op basis van 'ondraaglijk psychisch lijden ten gevolge van een ongeneeslijke psychiatrische aandoening', een praktijk die nog geregeld voor opschudding zorgt. Vorige week nog pakte Het Laatste Nieuws uit met de euthanasie van de 44-jarige transgenderist **Nathan – née Nancy – Verhelst**. Het afscheidsinterview las als een deprimerend relaas van een liefdeloze jeugd vol frustraties en misbruik, een besmeurd zelfbeeld, alcoholverslaving en sociaal isolement, met een niet naar wens verlopen geslachtsoperatie als de spreekwoordelijke druppel. 'Een gemengde problematiek van ondraaglijk fysiek lijden



en een groot psychisch lijden,' luidde de kwalificatie van Wim Distelmans, die de euthanasie begeleidde.

Tijdens ons interview, drie dagen voor de ophefmakende euthanasie, rept Distelmans er met geen woord over. Medisch geheim – hij heeft overigens zelf niet om de mediaheisa gevraagd. We ontmoeten hem in het Expertisecentrum Waardig Levensende, een buitenpost van het VUB-ziekenhuis die een resem diensten huisvest, gaande van dagopvang voor ernstig zieken over palliatieve thuiszorg tot het hoofdkwartier van LEIF. Op één van de bordjes staat ULteam – het antwoord op onze openingsvraag, naar zal blijken. Want waarom komen spectaculaire euthanasiedossiers haast altijd bij hem terecht?

Distelmans «We zien hier vooral speciale gevallen, mensen die ondanks de euthanasiewet nergens gehoor vinden. Meestal betreft het psychisch lijden, al gaat dat vaak gepaard met fysieke klachten. Euthanasie van terminale patiënten raakt steeds meer aanvaard, maar in veel katholieke ziekenhuizen blijft een aanvraag van niet-terminale patiënten taboe, vooral als die op psychisch lijden steunt.

»Het idee dat ook een psychiatrische patiënt uitbehandeld kan raken, vindt maar langzaam ingang. Om die mensen te helpen heb ik met gynae-

Veel rusthuisbewoners plannen hun euthanasie noodgedwongen in het weekend, tijdens een bezoek aan zoon of dochter'

Prof. dr. Wim Distelmans

cologe **Marleen Temmerman** en psychiater **Lieve Thienpont** eind 2011 ULteam opgericht, waarbij de hoofdletters staan voor Uitleg Levensvragen. Het is een multidisciplinair team met artsen, psychiaters, oncologen, juristen, verpleegkundigen en vrijzinnig-humanistische consultants. Dat we bereid zijn te luisteren, betekent niet dat we zomaar euthanasie verlenen. Patiënten doorlopen een traject, we peilen tijdens verschillende sessies naar het motief en bespreken alle alternatieven. Vaak volstaat het besef dat er een uitweg bestaat om af te zien van de acute euthanasieplannen. Om een idee te geven: van de honderdvijftig behandelde dossiers hebben er tot dusver veertig tot euthanasie geleid. We zijn mobil: als de patiënt niet in staat is zich te verplaatsen, zoeken we hem op. Zo zijn we al een paar keer naar de gevangenis gegaan. Geïnterneerden die euthanasie vragen, dat komt steeds vaker voor. Een moeilijke kwestie, al vind ik niet dat we a priori nee moeten zeggen.

»Wat ook opvalt: we krijgen meer en meer aanvragen uit het buitenland. Geen toeval allicht, want België, Nederland en Luxemburg zijn de enige landen ter wereld met een euthanasiewetgeving.»

HUMO In Zwitserland heb je toch al vijftien jaar Dignitas, een organisatie die in Zürich appartementen huurt waar

ook buitenlanders onder medische begeleiding uit het leven kunnen stappen?

Distelmans «Dat is niet te vergelijken. Zwitserland heeft geen euthanasiewet, maar het laat medici wel toe om hulp te bieden bij zelfdoding, zolang er geen baatzuchtige motieven spelen. Dat laatste is een reëel begrip, want een levensbeëindiging kost bij Dignitas al gauw 8.000 euro. De begeleiding is minimaal, en de wet laat niet toe dat de arts zelf het dodelijke middel toedient. Patiënten worden na het laatste gesprek alleen gelaten met een glas water of fruitsap waarin een verdovende en dodelijke substantie is opgelost. We hebben hier een Engelse kankerpatiënt geholpen die eerst bij Dignitas was gaan aankloppen. Hun methode werkte in zijn geval niet, want hij was al zo verzwakt dat hij het drankje niet eens had kunnen slikken. Die man was ons erg dankbaar dat we hem op een humane manier konden laten vertrekken.»

HUMO Dreigt ULteam zo

niet het sterfhuis van Europa te worden, met Wim Distelmans als Dokter Dood aan het hoofd?

Distelmans «Zo'n vaart zal het niet lopen, al was het maar omdat de meeste terminaal zieken niet meer in staat zijn om te reizen. En ik ben geen Belgische **Jack Kevorkian** (Amerikaanse arts die hulp bood bij honderd gevallen van euthanasie, red.), al heb ik tijdens mijn vele lezingen meer dan eens belachelijke verwijten moeten incasseren. Het stoort me dat zeme als **Mister Euthanasie** afschilderen, terwijl ik ook een pionier op het vlak van palliatieve zorg ben. De VUB heeft hier het eerste palliatieve centrum van het land opgericht, ouder nog dan dat van wijlen zuster **Leontine** in het Brusselse ziekenhuis Sint-Jan. Tegenstanders van euthanasie schuiven palliatieve zorg als alternatief naar voren, maar ik zie die tegenstelling niet. Palliatieve zorg, palliatieve sedatie, euthanasie: het zijn evenwaardige aspecten van een humane levens-eindezorg.»

De tiende verjaardag van LEIF is goed getimed. Deze week besprak de gemengde Senaatscommissie Justitie en Sociale Zaken het politiek explosieve voorstel ter uitbreiding van de euthanasiewet. De indieners willen dat ook minderjarigen in aanmerking komen, en dat wilsverklaringen niet alleen bij een onomkeerbare comatoestand gelden, maar ook voor dementerenden. Met dien verstande dat ze kunnen worden ingeroepen door de vertrouwenspersonen die de dementerenden eerder en nog bij volle verstand hebben aangewezen.

HUMO Een noodzakelijke uitbreiding?

Distelmans «In mijn ogen wel. Bij de parlementaire bespreking van de euthanasiewet hebben voorstanders de minderjarigen en dementerenden buiten beeld gelaten, in de hoop daarmee CD&V over de brug te halen. Vergeefse moeite, en een pijnlijk hiataat, naar intussen is gebleken. **Hugo Claus** had langer geleefd, als er een wilsverklaring voor alzheimerpatiënten had bestaan. Niettemin kunnen we tevreden terugblikken op de weg die we de voorbije tien jaar hebben afgelegd. Ik heb als oncoloog de periode vóór de euthanasiewet meegemaakt. Ik heb toen al tientallen patiënten geëuthanaseerd, al tijd op hun eigen verzoek. Dat moest in het grootste geheim, want het parket reageerde in die tijd overgevoelig. Meer dan één arts is in de gevangenis beland op verdenking van doodslag, vaak na een klacht van een jaloerse collega in het ziekenhuis. De tegenstanders van legalisering gooiden altijd dezelfde argumenten op tafel. Dat euthanasie in België nauwelijks voorkwam. En als het al gebeurde, dan kon de arts altijd beweren dat het om 'levensbeëindigend handelen in een noodsituatie' ging. Die hypocrisie is er grotendeels uit, al zijn we nog niet thuis. Er zijn nog te veel ziekenhuizen waar men de euthanasievraag niet wil horen, en in rusthuizen is het niet beter. Het gebeurt vaak dat rust-

huisbewoners hun euthanasie noodgedwongen in het weekend plannen, tijdens een bezoek aan zoon of dochter. De ergste tegenstanders zijn echter diegenen die verklaren dat ze openstaan voor euthanasie, terwijl ze er achteraf alles aan doen om het verzoek te negeren en de betrokkene in een palliatief verhaal mee te sleuren waar hij nooit om heeft gevraagd.»

HUMO Hoe verklaart u dat 80 procent van de geregistreerde dossiers uit Vlaanderen komt?

Distelmans «Cultuurverschillen in de medische wereld. In Franstalig België staat de arts nog op een voetstuk, hij beslist soeverein wat goed is voor de patiënt. Dat wringt met het concept van euthanasie, waarin het zelfbeschikingsrecht van de patiënt centraal staat. Franstalige artsen grijpen eerder naar palliatieve sedatie, plaatspuiten in de volksmond. Het verschil met euthanasie is vaak semantisch, maar soms ook heel concreet. Palliatieve sedatie kan dagen, zo niet weken aanslepen – het is de arts die het tempo bepaalt. Bij euthanasie kiest de patiënt zelf zijn tijdstip. Sinds de uitvoering van de euthanasiewet is ook het aantal palliatieve sedaties geëxplodeerd, van 8.000 tot 15.000 gevallen per jaar. Het gros van die stijging zit in Franstalig België. We moeten natuurlijk opletten met die cijfers. Wellicht zijn er patiënten die euthanasie vragen, maar die palliatieve sedatie krijgen. Anderzijds worden heel wat overlijdens door euthanasie als palliatieve sedatie geregistreerd, dat scheelt in het papierwerk. Maar je kunt die opmerkelijke toename ook positief bekijken, als een signaal dat steeds meer artsen alert zijn voor de levens-eindeproblematiek. En ja, ook euthanasie raakt ingeburgerd, stellen we bij LEIF vast. Begin dit jaar hebben we samen met de vrijzinnige beweging de Mens. nu onze LEIF-kaart gelanceerd, een soort bankkaart met de persoonlijke zorgplanning van ▶

► de drager, zodat artsen en hulpverleners rekening moeten houden met zijn wensen als hij zelf niet in staat is om te communiceren. Welke zorgen wil hij al dan niet ontvangen in een comateuze toestand? Wil hij euthanasie, en met welke vertrouwenspersoon? Orgaan-donatie, uitvaart: het staat er allemaal op. De LEIF-kaarten vliegen de deur uit, we kunnen de vraag niet volgen.»

PRUTSEN MET MORFINE

LEIF heeft intussen vierhonderd Vlaamse artsen opgeleid in de correcte uitvoering van de euthanasiewet. Volstaat dat op een totaal van meer dan vijftienduizend Vlaamse huisartsen en specialisten? Niet als je het aan Sarah Van Laer vraagt, huisarts in het Oost-Vlaamse Horebeke en LEIF-arts van het eerste uur. Eerder dit jaar trok ze in een open brief aan de alarmbel: dat ze verzuip in de euthanasieaanvragen. 'En dat is helaas nog niet veranderd,' zegt Van Laer. 'Gemiddeld één per maand, ik heb er weer twee in mijn agenda staan. Heel wat huisartsen maken zich er makkelijk van af: 'U wilt euthanasie? Loop dan maar naar de LEIF-arts om de hoek, die zal het wel oplossen.' HUMO Hanteert u als LEIF-arts zelf de spuit?

Sarah Van Laer «Dat is meestal niet de bedoeling. Doorgaans worden we door een collega als tweede arts aangezocht, zoals

de euthanasiewet verplicht. Dan speel je ook een ondersteunende rol, want veel huisartsen hebben het nooit eerder gedaan en voelen zich onzeker. Op zich is het simpel, het komt eropaan het product correct te doseren. Toch begrijp ik die onzekerheid. De eerste keren heb ik er zelf slecht van geslapen, in mijn dromen zag ik hoe de verdoving mislukte en de patiënten weer wakker werden.

«Alle begrip dus voor de twijfels, maar ik vind het vervelend als ze me aan de vooravond bellen: 'Saraatje, wil jij het niet doen? Ik zie het echt niet zitten.' Nog niet zo lang geleden werd ik door een familie opgetrommeld omdat de huisarts niet op de euthanasieafpraak was gekomen opdagen. Ik ben toen in de auto gesprongen, je kunt een patiënt op zo'n moment niet in de steek laten. Zoiets kan in feite niet door de beugel. Ik ben bereid de spuit te zetten als een collega het niet aankan, maar ik wil dat op voorhand weten. Een euthanasie als tweede arts begeleiden vergt een heel andere benadering dan ze uitvoeren. Als uitvoerende arts wil ik een grondig contact met de patiënt, ik laat me niet door één bezoek overtuigen. Ook dat is een pijnpunt in de euthanasiepraktijk. Ik ben streng, ik heb al aanvragen geweigerd, en bij psychisch lijden ben ik extra voorzichtig. Maar er zijn LEIF-artsen die er licht over gaan en al na het eerste bezoek hun handtekening zetten, ik ken zelfs een psychiater die dat doet. Zoiets gaat natuurlijk snel rond.

«De waarheid is dat iedereen euthanasie kan krijgen, als hij maar de weg naar de juiste dokters vindt. Laatst werd ik als tweede arts door een 43-jarige vrouw met een psychiatrische problematiek gevraagd. Ik zei dat ik haar wilde terugzien, en dat ik haar behandelende psychiater zou bellen en haar ouders en andere intimi wilde spreken. Ik heb die vrouw niet meer teruggezien, en een maand later vernam ik dat ze geëthanaseerd was. Daar hield ik toch een vies gevoel aan over.»

HUMO In uw open brief plaatste u ook al vraagtekens bij de uitbreiding van de euthanasiewet. Hebt u zich van kamp vergist?

Van Laer «Helemaal niet, anders zouden die twee euthanasieafspraken niet in mijn agenda staan. Ik vind de euthanasiewet nog altijd fantastisch en ook perfect uitvoerbaar. Zwijg me van de periode vóór 2002, toen wanhopige collega's aanmodderden met morfine en zelfs insuline om patiënten te euthanaseren. De techniek is fel verbeterd, en het staat vast dat de wet heel wat zelfdodingen heeft voorkomen. Maar inderdaad, ik houd mijn hart vast voor een uitbreiding. Want wie zal die minderjarigen moeten euthanaseren? De overbevraagde LEIF-artsen, ook al zitten die er niet om te springen. Een euthanasie gaat je sowieso niet in je koude kleren zitten. Als het dan ook nog om kinderen gaat, wordt het pas echt zwaar.»

ANORECTISCHE DOCHTER

De kans is groot dat de uitspraken van dokter Van Laer straks selectief worden aangehaald op euthanasiestop.be, de website van het gelijknamige platform dat gedreven campagne voert tegen de mogelijke uitbreiding van de euthanasiewet. Behalve door twee imams en een rabbijn wordt het initiatief gedragen door prominente katholieken, artsen, academiëci en religieuzen. De Leuvense oncoloog Benoit Beuselinck, één van de gangmakers van euthanasiestop.be, bleek bereid onze vragen te beantwoorden.

HUMO Het verjaardagsfeest van LEIF is wellicht niet aan jullie besteed. Behalve tegen de mogelijke uitbreiding ageren jullie ook tegen de euthanasiewet zelf. Is dat meer dan tien jaar na datum geen achterhoedegevecht?

Benoit Beuselinck «Nee. Voor een aantal artsen blijft euthanasie een erg moeilijke daad. Er

zijn nog steeds artsen die zich aan de eed van Hippocrates willen houden, en die schrijven nog altijd voor dat we 'geen dodelijke substanties zullen toedienen aan onze patiënten'. Om het lijden zo veel mogelijk te verlichten, moeten we onze kennis van palliatieve zorg verdiepen en patiënten desnoods met palliatieve sedatie helpen. Ik ben niet alleen principieel tegen de wet, ik heb ook problemen met de slordige controle en de veel te ruime toepassing. De controle door de Federale Evaluatiecommissie is een lachertje. Van de meer dan tienduizend tot dusver geregistreerde euthanasieprocedures werd er niet één aan het parket overgemaakt. Zelfs louter statistisch kan dat niet kloppen.»

HUMO Voorstanders stellen het zelfbeschikkingsrecht van de patiënt voorop. Wat, behalve religieuze argumenten, valt daartegen in te brengen?

Beuselinck «Veel. Een klassiek filosofisch adagium stelt dat de vrijheid van de ene persoon ophoudt waar de vrijheid van de andere begint. Een mens leeft niet alleen, maar als deel van een gezin en van de maatschappij. De huidige wet geeft echter geen inspraak aan de familie. Binnenkort kun je als ouder zelfs niets meer zeggen wanneer je anorectische puberdochter dood wil. Een nachtmerrie: de familie moet beter beschermd worden.»

HUMO Bewijst de forse stijging van het aantal euthanasieaanvragen niet dat er een maatschappelijk draagvlak bestaat?

Beuselinck «Dat ligt voor een deel aan de media. Hoe meer aandacht voor euthanasie, hoe meer vraag. Ook dat is fundamenteel verkeerd: het aanbod creëert de vraag, terwijl de wet oorspronkelijk bedoeld was voor uitzonderingsgevallen.»

Een klassieke botsing van katholieken en vrijzinnigen? Allicht, maar zaterdag neemt ook priester Paul Destrooper het woord in de KVS. Destrooper, die mee aan de wieg van het Levensende Expertisecen-

trum stond, is één van de vier stafleden van LEIF. Hij staat er in voor de persoonlijke begeleiding van patiënten en de opleiding van morele consulenten. De 59-jarige Destrooper was in een vorig leven bij het aartsbisdom verantwoordelijk voor het ziekenhuispastoraal. 'Ik loop daar niet mee te koop. Veel bezoekers bij LEIF vermoeden zelfs niet dat ik pastoor ben. Ik zie ook geen conflict met mijn geloof. In mijn ogen is de keuzevrijheid van de mens juist eigen aan de schepping, ik zou daar zelfs een theologisch beoog over kunnen houden.'

HUMO Rome en de Belgische bisschoppen veroordelen euthanasie. Komt u vaak gelovigen tegen die daarmee worstelen?

Paul Destrooper «De paus heeft in 1968 ook anticonceptiva verboden in zijn encyclica Humanae Vitae. Toch denk ik niet dat veel Vlaamse vrouwen daarom de pil hebben gelaten. Zo is het ook met euthanasie: pragmatisme regeert. Ik weet wel van een ziekenhuispastoor die een patiënt de ziekenzaling weigerde omdat hij euthanasie had gevraagd. Maar dat zijn uitzonderingen, de meeste pastoors staan dicht genoeg bij de mensen om grip op te brengen voor een keuze die nooit lichtzinnig wordt gemaakt. Hoe verder van de praktijk, hoe makkelijker het is euthanasie te veroordelen.»

Die conclusie heeft ook Dirk Verbessem getrokken uit de euthanasie van zijn tweelingbroers.

Verbessem «Na de begrafenis kwamen de tongen los in Putte. Er was vooral begrip, maar er kwamen ook enkele negatieve reacties. 'Hoe kun je zoiets doen? Zo erg is dat toch niet, blind worden?' Dat is makkelijk gezegd, dacht ik bij mezelf. Wie Marc en Eddy wil veroordelen, moet eerst in hun schoenen gaan staan.»



www.leif.be

'Hoe meer aandacht voor euthanasie, hoe meer vraag: dat is fundamenteel verkeerd'

Prof. dr. Benoit Beuselinck

