

# Over nakend euthanasieproces: 'Moeten de artsen echt als criminelen voor een volksjury?'

Uit Knack van 08/01/2020 07/01/20 om 16:00 Bijgewerkt om 16:03 Bron : Knack

Ann Peuteman Redactrice bij Knack

**Volgende week begint het assisenproces over de euthanasie van een jonge vrouw met psychische problemen. 'Het is eerder een medische blunder dan een gifmoord', zegt oud-psychiater Ivo Uyttendaele.**



© illustratie Randall casaer

'Je kunt zo goed als nooit zeker weten of de situatie van een psychiatrisch patiënt uitzichtloos is', zegt oud-neuroloog en -psychiater Ivo Uyttendaele, die jarenlang ondervoorzitter van de Orde van Artsen was. 'Als zo iemand naar de dood verlangt en om euthanasie vraagt, is dat in veel gevallen louter een symptoom van zijn ziekte. Bovendien is het probleem vaak niet zozeer de psychiatrische aandoening zelf, als wel de gevolgen ervan.'

Uyttendaele, die er in [zijn boek \*De wetstrijd\*](#) al op wees dat de euthanasiepraktijk zowel in België als in Nederland op zijn grenzen stoot, begrijpt maar al te goed dat

de ouders en zussen van Tine Nys, een 38-jarige vrouw met een psychiatrisch verleden die in 2010 euthanasie kreeg, naar het gerecht zijn gestapt. De familie betwijfelt of ze wel was uitbehandeld en beweert dat de euthanasie slordig werd uitgevoerd. Op 14 januari begint in Gent het assisenproces tegen de drie artsen die bij de euthanasie waren betrokken. Ze worden beschuldigd van vergiftiging.

Sommige artsen zijn zo extreem empathisch dat ze te makkelijk ingaan op een euthanasievraag.

Opvallend is dat niet alleen de LEIF-arts die de euthanasie heeft uitgevoerd zich moet verantwoorden, maar ook de huisarts van Tine Nys en de adviserende psychiater. Nochtans is zo'n wettelijk vereist advies helemaal niet bindend.

Ivo Uyttendaele: Het is niet omdat de behandelende arts dat advies niet hoeft te volgen dat het geen impact heeft. Als neuroloog onderzoek ik weleens een patiënt op vraag van zijn huisarts. Dan moest ik bijvoorbeeld nagaan of zijn aanvallen door een hersentumor konden zijn veroorzaakt. Stel dat ik in zo'n verslag had geschreven dat het om louter hysterische aanvallen ging terwijl er later toch sprake bleek te zijn van een tumor die geopereerd had moeten worden: dan zou ik toch ook verantwoordelijkheid dragen voor de gevolgen? Op dezelfde manier is het advies van de psychiater in de zaak-Nys cruciaal geweest.

In zulke gevallen gebeurt het trouwens geregeld dat een patiënt eerst een positief advies van een psychiater krijgt en pas daarna op zoek gaat naar een arts die de euthanasie wil uitvoeren - terwijl het volgens de wet omgekeerd moet. Het proces zal aan het licht moeten brengen of dat ook bij Tine Nys het geval was.

Is het voor artsen moeilijker geworden om een euthanasievraag te beoordelen?

Uyttendaele: Doordat de wet steeds ruimer wordt geïnterpreteerd, hebben artsen in de loop der jaren veel meer impact gekregen op de uitvoering ervan. Bij een terminale kankerpatiënt is het niet zo moeilijk om te beoordelen of hij uitzichtloos en ondraaglijk lijdt, zoals de wet vereist. Maar ondertussen zijn er nog heel wat andere categorieën bijgekomen die om euthanasie vragen en er ook voor in aanmerking komen. Naast de groep psychiatrische patiënten, die niet zo groot is, zijn er nu ook steeds meer mensen met een zogenaemde polypathologie (combinatie van verschillende kwalen, nvdr). In die gevallen is het veel moeilijker uit te maken of iemand ondraaglijk en uitzichtloos lijdt. Je zou kunnen zeggen dat alleen de patiënt zelf kan bepalen of zijn situatie ondraaglijk is, maar de uitzichtloosheid - het feit dat er geen behandelingen meer mogelijk zijn - is in wezen een medische kwestie waarover een arts moet oordelen. Alleen is ook dat in de loop der jaren geëvolueerd.

In welke zin?

Uyttendaele: Vroeger gingen artsen niet op een euthanasievraag in als er nog een behandeling met een reële kans van slagen was. Nu is het heersende idee dat een arts en zijn patiënt samen tot het inzicht moeten komen dat er geen redelijke oplossing meer is. Daardoor wordt euthanasie nu ook uitgevoerd als iemand verdere behandelingen niet meer ziet zitten omdat hij er al zo veel heeft moeten doorstaan. Zeker bij psychiatrische patiënten komt dat geregeld voor. In de psychiatrie is een goed contact met een therapeut vaak heilzamer dan de gebruikte techniek. Met andere woorden: patiënten moeten niet zozeer op zoek naar de juiste behandeling, maar naar een geschikte behandelaar. Daardoor gaan ze soms van therapeut naar therapeut en zien ze het op den duur niet meer zitten om nog verder te zoeken. Uiteindelijk vragen sommigen dan om euthanasie.



Tine Nys tussen haar zussen. © RR

Er zijn artsen die zo extreem empathisch zijn dat ze daarin meegaan. Ik verwacht trouwens dat de verdediging van de artsen die straks voor assisen moeten verschijnen die kaart zal trekken. 'Misschien waren er nog wel andere behandelingen mogelijk, maar mevrouw Nys was het zo zat dat ze dat niet meer zag zitten', zullen de advocaten zeggen. Waarschijnlijk zullen ze ook verwijzen naar het feit dat ze pas helemaal op het eind, toen haar euthanasievraag werd onderzocht, de diagnose autisme kreeg. 'Het besef dat ze daar al die jaren nooit voor was behandeld, viel haar te zwaar', zullen we te horen krijgen.

Kan autisme eigenlijk een reden zijn voor euthanasie?

Uyttendaele: Volgens het verslag van de Belgische euthanasiecommissie kregen er in 2017 vijf mensen euthanasie op basis van een autistische stoornis - net als in

2015 trouwens. Op zich kan ik me wel voorstellen dat zulke patiënten in extreme gevallen in aanmerking komen, maar ik heb vragen bij het aantal en ook bij de behandelingen die ze hebben gekregen. Net als bij andere psychiatrische aandoeningen worden oorzaak en gevolg vaak door elkaar gehaald. Wordt een psychiatrisch probleem naar voren geschoven als reden voor een euthanasievraag, dan gaat het in werkelijkheid vaak over de gevolgen van de aandoening op relationeel, professioneel, sociaal en lichamelijk vlak. Een patiënt die manische episodes doormaakt, bijvoorbeeld, krijgt soms ruzie met de mensen in zijn omgeving waardoor hij helemaal vereenzaamt en uiteindelijk wil sterven. Als men zegt dat een psychiatrisch patiënt onbehandelbaar is, betekent dat soms dat er te weinig wordt gedaan om de gevolgen van zijn aandoening te verminderen. Vandaar dat er al vaak euthanasie is toegepast op mensen bij wie dat eigenlijk niet had mogen gebeuren. En dan heb ik het nog niet over het feit dat sommigen niet eens wilsbekwaam waren op het moment dat ze erom vroegen.

Hoezo?

Uyttendaele: Volgens de wet moet iemand die om euthanasie vraagt wilsbekwaam zijn, maar in de praktijk gaat men daar in veel gevallen te licht over. Het zijn echt niet alleen ouderen met dementie die niet wilsbekwaam zijn. Uit Amerikaans onderzoek blijkt dat 26 procent van de mensen die in een ziekenhuis verblijven omdat ze somatisch - en dus niet psychisch - ziek zijn, niet bekwaam is om toestemming te geven voor een voorgestelde behandeling. Ik vind het onbegrijpelijk dat men er na twintig jaar euthanasiewet nog altijd niet in is geslaagd om tests uit te werken waarmee wilsbekwaamheid objectief kan worden vastgesteld.

Wat verwacht u van het assisenproces over de euthanasie van Tine Nys?

Uyttendaele: Om te beginnen vind ik het verschrikkelijk dat de zaak voor het hof van assisen komt terwijl zelfs de Kasteelmoord door een correctionele rechtbank is behandeld. Als de betrokken artsen straks schuldig worden bevonden, is dat in mijn ogen eerder wegens een medische blunder dan een gifmoord. De kans bestaat dat ze twee fouten hebben gemaakt: een verkeerde beoordeling van de wilsbekwaamheid van de vrouw en een foute inschatting van mogelijke behandelingen. Natuurlijk is dat onaanvaardbaar, maar dat wil nog niet zeggen dat die artsen als de grootste criminelen voor een volksjury moeten worden gebracht. Wellicht zal het voor de drie artsen eindigen met de vrijspraak of een voorwaardelijke straf van enkele dagen. Toch hoop ik dat het proces de medische wereld eindelijk aan het denken zal zetten.