

Arts over impact euthanasieproces: "Patiënten bellen mij met de vraag: "Je gaat mij toch niet in de steek laten?""

"Patiënten bellen mij met de vraag: "Je gaat mij toch niet in de steek laten?"." Aan het woord is dokter Patrick Wyffels. Het mag duidelijk zijn: het euthanasieproces heeft een grote impact, in alle hoeken van de samenleving. In "De zevende dag" was er een euthanasiedebat, één met veel opvallende momenten. We lichten er vijf voor u uit.

Hanne Decré

zo 26 jan ⌚ 14:26

1. "Ik word opgebeld door patiënten die mij vragen: "Je laat mij toch niet in de steek"

Het euthanasieproces houdt ons land al een hele week in de ban. 12 juryleden zullen moeten beslissen of drie artsen schuldig zijn aan gifmoord na de euthanasie op Tine Nys.

Maar de impact van het proces is tot ver buiten de muren van de rechtszaal voelbaar. Ook bij dokters. "Ik zou daar ook kunnen staan", zegt LEIF-arts Patrick Wyffels (een LEIF-arts is een dokter die een speciale opleiding heeft gevolgd over euthanasie en de problematiek van levenseinde). "Hij is spijtig dat het zo moet verlopen. Er zijn veel verliezers in dit proces, maar er zijn wel een aantal positieve zaken. De zorgvuldigheidscriteria zullen nog meer bekeken worden en dit is misschien een wake-upcall voor de politiek om eindelijk eens een evaluatie te maken."



Er zijn veel verliezers in dit proces

Patrick Wyffels - LEIF-huisarts

Ook persoonlijk voelt hij de impact van het proces: "Ik word opgebeld door patiënten die een procedure hebben lopen en vragen: "Je gaat me toch niet in de steek laten" of "ik wil niet dat je in *den bak* belandt"."

2. "Mocht er druk geweest zijn op het Openbaar Ministerie, dan moet dat op het bot worden uitgespit"

Een van de grote achterliggende vragen is of er uit bepaalde politieke of religieuze hoeken druk uitgeoefend is op dit proces. Volgens advocaat Walter Van Steenbrugge heeft de generaal-overste van de Broeders van Liefde druk uitgeoefend op het parket-generaal om het tot een proces te brengen.

Maar die vraag beantwoorden, is allesbehalve een sinecure, zo blijkt uit het debat. "Je kan je afvragen of die mensen wisten waaraan ze begonnen", zegt filosoof Johan Braeckman. "Je kan speculeren of er aangestuurd is op een proces, we weten het niet. Maar het feit dat de familie het ontkent, wijst er wel op dat ze toch ergens een duwtje hebben gekregen."

“ Je kan je afvragen of die mensen wisten waaraan ze begonnen

Filosoof Johan Braeckman

Zowel kerkjurist Rik Torfs als Raf De Rycke van de Broeders van Liefde willen niet speculeren, maar benadrukken dat (eventuele) druk onaanvaardbaar is. "Als er druk geweest is op het Openbaar Ministerie, dan moet dat tot op het bot worden uitgespit. Druk is absoluut ongeoorloofd in een rechtsstaat", benadrukt Torfs. Tegelijk maakt hij duidelijk: "Mocht er druk uitgeoefend worden op het Openbaar Ministerie, dan vind ik dat geen gratuite beschuldiging. Als men dat niet kan hardmaken moet men erover zwijgen. Als men wel bewijzen heeft, moet men daar werk van maken." Dat beaamt De Rycke: "We weten het niet, en misschien gaan we het nooit weten. Maar de rechtsgang in een rechtsstaat beïnvloeden, dat is *not done*."

“ De rechtsgang in een rechtsstaat beïnvloeden, dat is not done

Raf De Rycke - Broeders van Liefde

3. "Men kan nooit zeggen dat de ziekte op termijn totaal onbehandelbaar is, maar men kan ook niet zeggen: "Kom over tien jaar maar terug, als we misschien een geneesmiddel of therapie hebben""

De moeilijke discussie is hier ook: wat is psychisch lijden? En hoe kan bepaald worden of en wanneer het uitbehandeld is? Zowel op het proces, als aan de debattafel wordt deze discussie steeds gevoerd. Met verschillende meningen en verschillende argumenten.

"Het lijden moet medisch uitzichtloos zijn. Als je de wet letterlijk toepast, kan die niet op psychisch lijden worden toegepast, omdat je de medisch uitzichtloze toestand nooit kan hardmaken", zegt Ariane Bazan, klinisch psychologe aan de ULB en zelf getuige op dit proces.

“ Als je de wet letterlijk toepast, kan die niet op psychisch lijden worden toegepast, omdat je de medisch uitzichtloze toestand nooit kan hardmaken

Ariane Bazan - klinisch psycholoog

Maar daar zijn Wyffels en Braeckman het niet mee eens. Wyffels geeft een voorbeeld: "Een aantal jaren geleden kreeg ik een man bij mij wiens vrouw al jaren in de psychiatrie zat. Ze zat daar te zitten, en ze lag daar te liggen. Ze kreeg geen behandeling meer, en wenste euthanasie. Zij heeft gekregen." In de wet wordt het verschil tussen psychisch en fysiek lijden niet nadrukkelijk gemaakt verklaart Braeckman: "Wel het verschil tussen terminaal en niet-terminaal. Door de aard van de aandoeningen zelf zijn psychiatrische aandoeningen die psychisch lijden veroorzaken minder als terminaal te diagnosticeren. Kun je wetenschappelijk objectief vaststellen wat psychisch lijden is? zekere zin niet, maar dat hoeft ook niet."

“Kun je wetenschappelijk objectief vaststellen wat psychisch lijden is? In zekere zin niet, maar dat hoeft ook niet

Filosoof Johan Braeckman

Volgens Raf De Rycke moet er naar drie argumenten gekeken worden om te bepalen of er sprake van een medisch uitzichtloze toestand. "Kan er nog verbetering verwacht worden? Is dat binnen de afzienbare tijd? En is er een redelijke verhouding tussen de resultaten en de belasting voor de patiënt? Men kan nooit zeggen dat de ziekte op termijn totaal onbehandelbaar is, maar men kan ook niet zeggen: "Kom over tien jaar maar terug, als we misschien een geneesmiddel of therapie hebben"." De Rycke benadrukt dat er niet gesproken mag worden over voor- en tegenstanders van euthanasie: "Elke casus moet apart benaderd worden".

4. "Het is een groot verschil voor de arts als het infuuskraantje door de patiënt zelf opengedraaid wordt"

Bazan benadrukt dat er voor haar een groot verschil is tussen euthanasie en hulp bij zelfdoding. Hulp bij zelfdoding bestaat op dit moment niet in de Belgische wetgeving – in tegenstelling tot de Nederlandse.

"Bij hulp bij zelfdoding kunnen patiënten zeggen: "Het is niet zeker dat ik uitbehandeld ben, maar ik heb voor mezelf besloten dat het genoeg is". Dat heeft echt een effect op het werkveld." Een stelling die De Rycke beaamt: "Het is emotioneel en ethisch zwaar belastend voor een arts die de euthanasie moet uitvoeren. Het is een groot verschil als de patiënt het infuuskraantje zelf opendraait of dat de patiënt zelf het middel inneemt. Dat is het verschil tussen doden en helpen sterven. Maar nu is dat juridisch glad ijs."

“Het is emotioneel en ethisch zwaar belastend voor een arts die de euthanasie moet uitvoeren

Raf De Rycke - Broeders van Liefde

Maar Wyffels heeft daar geen nood aan: "Ik vind dat verschil niet groot. Of ik die inspuiting nu toedien, of de patiënt het openzet of iets drinkt, het resultaat is hetzelfde. Het is de wens van de patiënt om te sterven en er zijn artsen die die verantwoordelijkheid willen opnemen."

5. "Een verstrenging van de wet is niet aan de orde, we moeten wel de discussie over dementie voeren"

Wat er doorheen het hele debat terugkomt – bij alle partijen, is dat een evaluatie van de euthanasiewet (en van de euthanasiecommissie) zich opdringt. Maar hoe die moet gebeuren én waar er dan precies uit moet komen, daar verschillen de sprekers van mening.

"Het is absoluut noodzakelijk dat de wet en het mechanisme van controle (*lees: de euthanasiecommissie*) grondig geëvalueerd worden. Er is geen reden om dat niet te doen. We moeten de fundamentele discussie durven voeren: zetten we het leven en de dood op exact

hetzelfde niveau, als het gaat over zelfbeschikking", vraagt Torfs zich af. "Aan de ene kant blijven zelfdoding zeer sterk bestrijden. En dat is terecht voor jongeren die minder levenservaring hebben. Maar aan de andere kant zeggen we wel: als het leven voltooid is, mag je eruit stappen. Als we het zelfbeschikkingsrecht doortrekken, moet je op een gegeven moment zeggen: "U kiest zelf voor het leven of de dood, en als u wil sterven, helpen we u". Dat is een zeer fundamentele vraag."

“ Het is absoluut noodzakelijk dat de wet en het mechanisme van controle grondig geëvalueerd worden

Rik Torfs - kerkjurist

Volgens Braeckman moeten we vooral de discussie over dementie durven voeren. "Moeten we de wet herzien? Ja, want we moeten ingaan op de toenemende vraag voor euthanasie qua dementie. Moeten we de wet verstrengen? Nee, want de wet is al vrij streng. Hoever wil men ook gaan met controle? Op 20.000 euthanasieën is er bijna nog nooit een ernstig probleem geweest, het werkt. Dit proces is er bijna per ongeluk gekomen."

Hieronder kan u het hele debat herbekijken:

Wie met vragen zit rond zelfdoding, kan terecht bij de Zelfmoordlijn op het gratis nummer 1813 en op de website www.zelfmoord1813.be.