

Uitbreiding euthanasiewet versnelt kwalijke evolutie

Het gezond verstand gebiedt de bestaande euthanasiepraktijk grondig te evalueren vooraleer de wet over actieve levensbeëindiging uit te breiden. Dat vinden vijf artsen en een hoogleraar ethiek*. Het zal er niet van komen, want eerlang keurt de Kamer de verruiming van de wet naar minderjarigen goed nadat de Senaat dat al eerder heeft gedaan. Een vraag om de Raad van State te raadplegen kreeg vorige week in de Kamer geen meerderheid.

We zitten met euthanasie op een hellend vlak. De wet van 2002 was oorspronkelijk bedoeld voor zeldzame gevallen van ernstig en moeilijk onder controle te houden fysiek lijden bij mensen die terminaal zijn. De praktijk evolueerde anders en de autonomie van de persoon, die zelf kiest wanneer hij wil sterven, treedt steeds meer op de voorgrond. Het gaat dan, zoals de media berichtten, over mensen met de eerste tekenen van Alzheimer of blindheid, ontevreden transgenders, een koppel met ouderdomskwalen, depressieve mensen. Een op de tien euthanasiegevallen gaat over niet-terminale patiënten. Hoe gaat de wetgever die evolutie in toom houden als hij de wet nog verruimt? Er zijn voorstellen om euthanasie uit te breiden naar wilsonbekwamen, dementen en minderjarigen. Bovendien is er sprake van een doorverwijsplicht in te voeren en de geldigheidsduur van de wilsverklaring in te voeren. De Senaat ging tot nog toe enkel akkoord voor de uitbreiding naar minderjarigen.

“Zwakke patiënten, familie en artsen verdienen betere bescherming.”

Over menselijke autonomie gesproken: door de invoering van een verwijsplicht moeten artsen meewerken aan actieve levensbeëindiging. Elf jaar geleden, bij de totstandkoming van de euthanasiewet, kregen ze de waarborg dat ze niet tegen hun geweten zouden moeten handelen. Paradoxaal toch dat wie zich als vrijdenker bestempelt en huivert van elk dogma, geen enkel begrip meer heeft voor de vrije mening van artsen die niets met euthanasie te maken willen hebben en trouw wensen te blijven aan hun eed van Hippocrates.

Morele belasting

De toenemende aandacht voor euthanasie leidde tot een verhoogde vraag ernaar. Artsen verdienen een betere bescherming, want die gestegen vraag naar levensbeëindiging brengt



“De wetgever zou maatregelen kunnen treffen waardoor families meer ademruimte krijgen om voor hun zieken te zorgen.” © RR

een grotere belasting voor hen. Een vraag naar euthanasie beantwoord je niet binnen de vijf minuten. Meerdere artsen getuigden in de media hoe zwaar het hen valt een mensenleven te beëindigen, zeker wanneer ze dat veelvuldig moeten doen. De uitbreiding van de wet zal die morele belasting vermeerderen. Overigens staat het actief doden van mensen die levensmoe zijn of psychische problemen hebben, mijlenver van de oorspronkelijke roeping van een arts: het genezen van mensen.

Nachtmerrie

Bescherming van de familie dringt zich niet minder op. Wie niet instemt met de vraag naar euthanasie door een familielid, kan het bijzonder moeilijk krijgen. Een man kon de vraag naar levensbeëindiging van zijn depressieve vrouw met erg jonge kinderen niet verhinderen. Door de uitgebreide euthanasiewet kunnen ouders binnenkort niets meer inbrengen indien hun puberdochter die aan anorexie lijdt, dood wil. Voor ouders die hun kind willen laten behandelen, wordt dit een nachtmerrie. Het blijkt eveneens broodnodig de zwakke patiënt te beschermen. Dat geeft het verhaal aan van een oma die euthanasie vroeg om haar kleindochter te plezieren, want de kosten van het woon- en zorgcentrum liepen hoog op. Ook was er al sprake van een door de kinderen vervalste wilsverklaring van hun ouder met de vraag naar euthanasie.

wanneer artsen patiënten beter begeleiden door minder hardnekkig therapeutisch te werken en door de zieke goed in te lichten over de te verwachten slaagkansen van een therapie. Artsen dienen daar nog meer in te worden opgeleid. Wie valse verwachtingen creëert en zijn patiënten bovendien onderwerpt aan zware, zinloze behandelingen, doet de vraag naar levensbeëindiging toenemen. Samen met meerdere collega's merken we duidelijk minder vraag naar euthanasie dankzij een goede begeleiding gedurende het ziekteverloop en dankzij het tijdig stoppen van behandelingen die niet meer zinvol zijn.

Eenzaamheid

Sociaal isolement, het wegvallen van een zorgmentaliteit, de economische druk op gezinnen en het gebrek aan zingeving zijn evenveel punten die de vraag naar levensbeëindiging doen stijgen. Ook eenzaamheid van ouderen komt vaak naar boven bij euthanasievragen, zoals bij de 95-jarige Nobelprijswinnaar Christian de Duve, die in mei vorig jaar uit het leven stapte. Veel oncologische diensten hebben nood aan meer psychologen. Die kunnen de patiënten en hun familie helpen om te gaan met hun ziekte. De wetgever zou maatregelen kunnen treffen waardoor families meer ademruimte krijgen om voor hun zieken te zorgen.

Bij dat alles dient de wetgever de controle op de uitvoering van de bestaande wet grondig te verbeteren. Onderzoek geeft aan dat in Vlaanderen slechts 73 procent van de euthanasieprocedures wordt gerapporteerd en in Wallonië amper 58 procent. Dat maakt dat we jaarlijks te maken hebben met zo'n zeshonderd procedures zonder rapportering of controle; terwijl de wet er onder meer kwam om precies deze grijze zones te vermijden. Het consulteren van een tweede arts is een andere tekortkoming, want de wet zegt niet dat deze arts akkoord moet gaan met de euthanasievraag. Om zeker te zijn dat de levensbeëindiging er komt, zal bovendien zoveel mogelijk een arts worden geraadpleegd van wie is geweten dat hij inschikkelijk is.

Parket

Op de meer dan tienduizend procedures voor euthanasie sinds 2002 werd geen enkel dossier naar het parket doorgespeeld. Niet verwonderlijk, want het zijn de uitvoerders van de euthanasie zelf die het dossier moeten invullen. En welke arts zal aan de federale controlecommissie melden dat hij de procedure niet heeft gevolgd? Bovendien domineren voorstanders van levensbeëindiging die commissie. Daar komt bovenop dat de wetgeving erg breed is, wat de voorstanders doet zeggen dat het volstaat aan ouderdomskwalen te lijden om euthanasie te kunnen bekomen. Ook het voorstel om psychisch lijden als reden voor euthanasie te beschouwen, maakt door zijn subjectiviteit enige begrenzing onmogelijk. Alvorens we onze euthanasiewet verruimen, zou het voorzichtig zijn deze ernstige tekortkomingen van de wet op te lossen. Tijdens contacten met buitenlandse collega's merken we nu al veel verbazing over de evoluties in ons land. We dienen beducht te zijn voor het imago van België in het buitenland.

* De tekst is mee ondertekend door:

Philippe Ballaux, cardiovasculair chirurg, AZ Maria Middellares – Gent
Benoit Beuselincq, medisch oncoloog – UZ Leuven
Pierre De Grootte, uroloog, Europa Ziekenhuizen – Brussel
Timothy Devos, hematoloog – UZ Leuven
Peter Vuylsteke, medisch oncoloog, Sint-Elisabethziekenhuis – Namen
Willem Lemmens, hoogleraar ethiek – U Antwerpen