

Gevaarlijk signaal

Prof. Herman Nys (Centrum voor Biomedische Ethiek en Recht KU Leuven) heeft bezwaren bij de wetsvoorstellen die euthanasie bij patiënten met dementie mogelijk maken. Zowel vanuit ethisch-deontologisch als vanuit juridisch oogpunt.

In de senaat zijn momenteel twee wetsvoorstellen ingediend die euthanasie bij patiënten met dementie mogelijk moeten maken. Het ene voorstel is van de hand van de liberale senator Jeannine Leduc, het andere van de socialistische senatoren Jacinta De Roeck en Christel Geerts. Prof. Herman Nys van het Centrum voor Biomedische Ethiek en Recht van de KU Leuven heeft zowel ethische en deontologische als juridische bezwaren bij de

maatschappij en krijgt daar uiteraard impulsen en signalen van", zegt Nys.

Bewust of slordig?

De Leuvense professor heeft niet alleen ethische vragen bij de wetsvoorstellen. Hij zet ook vele juridische vraagtekens bij bepaalde passages. In de oorspronkelijke euthanasiewet spreekt artikel vier over "het niet meer bij bewustzijn" als één van de voorwaarden om euthanasie te vragen in een wilsbeschikking. Beide wetsvoorstellen vervangen deze passage door "zich niet meer van zijn eigen persoonlijkheid bewust zijn". "Men ziet over het hoofd – althans dat neem ik aan – dat er in dit artikel geen sprake is van aanhoudend en ondraaglijk lijden omdat dit

den er niet is omdat onze verzorging te kort schiet", aldus Nys.

"De Nederlandse wet stelt wel duidelijk dat er sprake moet zijn van lijden. Heel vaak komt euthanasie bij dementerenden bij onze noorderburen dan ook niet voor. Meestal gebeurt het omdat er sprake is van bijkomende, somatische problemen. De vraag stelt zich dan ook of deze wijziging wel nodig is. De notie 'noodtoestand' kan immers in dat soort gevallen steeds ingeroepen worden. Het Belgische voorstel is alvast veel liberaler dan het Nederlandse. Bewust? Of is het een slordigheid?", vraagt de Leuvense jurist zich af.

De euthanasiewet bepaalt dat met een wilsbeschikking slechts rekening gehouden kan worden indien ze minder dan vijf jaar oud is. Beide wetsvoorstellen willen van deze beperking in de tijd af en vinden dat de wilsverklaring eeuwig geldend is. "Iemand met dementie kan een eerdere wilsverklaring uiteraard niet herroepen. De schrapping van de beperking in de tijd betekent de facto dat het om een levenslang doodsvonniss gaat", aldus Herman Nys.

Continuïteit

Een derde punt waar Nys zich vragen bij stelt is de wijziging aan artikel 14 van de euthanasiewet. "De arts die weigert in te gaan op een euthanasieverzoek of een verzoek voor hulp bij zelfdoding, moet het medisch dossier van de patiënt meedelen aan een andere arts met het oog op het verzekeren van de continuïteit van de zorg", luidt een passage bij Jeannine Leduc. "Of men het nu wil of niet, deze wijziging houdt niet alleen in dat een arts die geen euthanasie wil plegen, moet doorverwijzen naar een andere arts. Het betekent ook dat – indien hij geen andere arts bereid vindt de euthanasie uit te voeren – hij dat dan zelf moet doen. Men dreigt door de nieuwe tekst deze verplichting op te leggen. Is dat niet de bedoeling dan moet men de tekst veranderen. Is het wel de bedoeling dan is dat een spijtige evolutie. Ik begrijp dat men vanuit het standpunt van de rechtszekerheid van de patiënt de verplichting tot continuïteit wil opleggen, maar dat gebeurt best op een andere manier."

Dat Nys aangeeft waar er juridisch zwak werk geleverd is bij het schrijven van de wetsvoorstellen, betekent niet dat zich mits juridische correcties wel achter de voorstellen kan scharen. "Ik ben principieel tegen de keuze die in deze voorstellen wordt gemaakt. En ethische principes primeren uiteraard op de juridische opmerkingen die ik heb bij de voorstellen. Ik vind trouwens dat we vanuit Leuven te vaak met te veel schroom reageren op nieuwe wetsvoorstellen. Waarschijnlijk uit schrik om meteen in het hoekje van de conservatieven geplaatst te worden. Ik denk dat we in de toekomst iets minder schrik moeten hebben om ons op deze thema's te profileren en een standpunt in te nemen."

Symboliek en ideologie

Herman Nys heeft de stellige indruk dat de wetsvoorstellen sterk symbolisch en ideologisch geïnspireerd zijn. "Het is ook opvallend dat er twee wetsvoorstellen zijn. Blijkbaar is de eensgezindheid tussen de coalitiepartners deze keer veel minder groot dan bij de euthanasiewet zelf. Nog markanter is de vaststelling dat de wetsvoorstellen enkel gesteund worden door

Vlaamse senatoren. De bereidheid aan Franstalige zijde – zeker bij de liberalen – om met de wijziging in te stemmen, lijkt me veel minder groot dan in 2002. De vraag is dan ook of het maatschappelijke draagvlak voldoende groot is voor deze uitbreiding van de euthanasiewet. Er is een duidelijk verschil tussen euthanasie bij een patiënt met dementie en bij een terminale oncologiepatiënt."

Dat lijkt ook Fred Erdman (SPA), in de vorige legislaturen een groot voorstander van de legalisering van euthanasie, te beseffen. Tijdens een hoorzitting die recent in de Senaat werd gehouden, waarschuwde hij ervoor dat deze wetsvoorstellen er wel eens zouden kunnen voor zorgen dat de hele euthanasiewet opnieuw in vraag gesteld wordt. Ook hij lijkt te denken dat de Franstalige liberalen vandaag wel eens helemaal anders zouden kunnen stemmen dan vier jaar geleden.

■ Filip Ceulemans

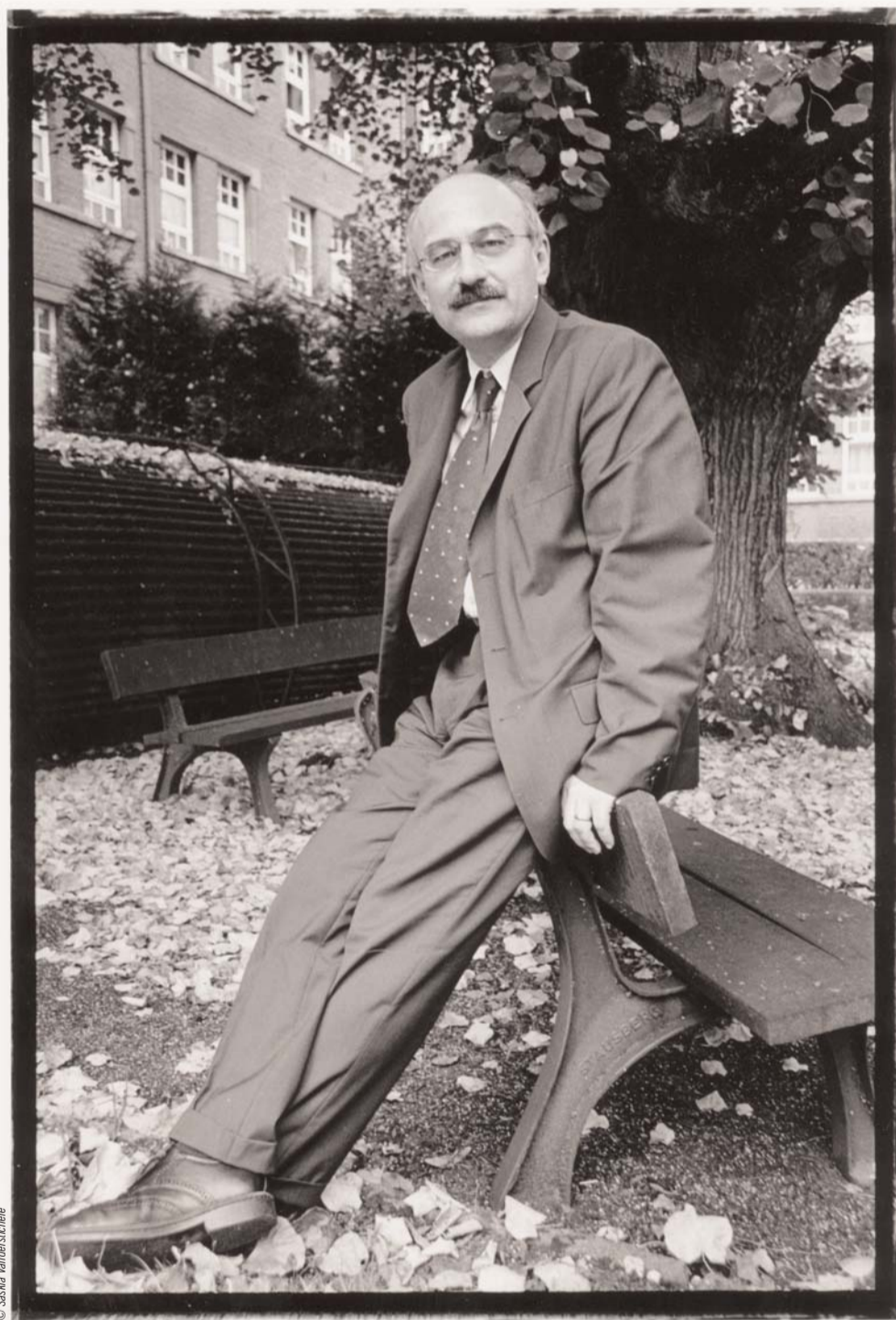
400 aangiftes

In 2005 registreerde de Controle- en Evaluatiecommissie Euthanasie 400 aangiftes van euthanasie door artsen. Dat zijn er dubbel zoveel als in 2003. Toen telde de commissie amper 200 aangiftes.

400 aangiftes betekent echter geenszins dat er vorig jaar 'slechts' 400 maal euthanasie werd uitgevoerd in ons land. Het reële aantal gevallen van euthanasie wordt geschat op het vijfvoud van het aantal aangiftes. De ervaring uit Nederland leert dat er de eerste jaren heel wat terughoudendheid bestaat bij de artsen om steeds de gevallen van euthanasie aan te geven. Opmerkelijk, maar niet nieuw, is dat 80% van de aangiftes in 2005 uit Vlaanderen kwam. Opnieuw is dat geen aanwijzing dat er in Franstalig België minder euthanasie wordt gepleegd. Wel dat de bereidheid om de gegevens door te sturen naar de overheid er een pak minder groot is. In Het Nieuwsblad wees Wim Distelmans begin deze week op het nog hoger aantal sterfgevallen dat door medisch handelen bespoedigd wordt. Volgens de voorzitter van de Controle- en Evaluatiecommissie wordt één op drie sterfgevallen in ons land bespoedigd. Dat kan zijn door een therapie stop te zetten of door ze niet te beginnen. Maar ook door het opdrijven van de pijnstillende middelen in de stervensfase. Distelmans verduidelijkt in de krant dat het hier niet gaat om euthanasie, maar evenmin om moord. ■ F.C.

Bisschop van Luik: "Christenen moeten zich verzetten"

Het getuigt van een gebrek aan geloof in de mens om existentiële situaties in wetten te gieten. Dat zegt de bisschop van Luik, Aloys Jousten, in een herderlijk schrijven naar aanleiding van de wetsvoorstellen om euthanasie bij demente patiënten mogelijk te maken. "Bovendien dreigt het de humanistische funderingen van onze samenleving te ondergraven", aldus de bisschop die er zich aan stoort dat euthanasie wordt toegelaten in landen die traditioneel katholiek zijn. Voor hem is het dan ook duidelijk dat christenen zich moeten verzetten tegen euthanasie. F.C. ■



▲ Prof. Herman Nys: "Ik vind dat we ons bij het lijden van demente patiënten ook de vraag moeten stellen of dat lijden er niet is omdat onze verzorging te kort schiet."

wetsvoorstellen. "De wettelijke regeling zoals ze in de wetsvoorstellen wordt voorgesteld geeft aan de patiënt, de hulpverlener en de familie van de patiënt een signaal van 'overbodigheid' van patiënten met dementie. Zelfs al onderstreept men steeds opnieuw het vrijwillige karakter van de vraag, moet men zich toch durven afvragen of de patiënt wel echt vrijwillig en volledig autonoom kan beslissen. Hij leeft in een

voor patiënten in een coma, waarvoor het artikel oorspronkelijk bedoeld was, niet relevant is. Maar bij dementerenden ligt dat anders. Recent Nederlands onderzoek lijkt uit te wijzen dat er ook bij hen sprake kan zijn van lijden, maar dan moet dat in het wetsvoorstel opgenomen worden. Net zoals dat bij fysiek lijden het geval is. Ik vind wel dat we ons bij het lijden van demente patiënten ook de vraag moeten stellen of dat lij-