

■ **Hoofdredacteur**

Filip Ceulemans  
filip.ceulemans@roulartamedica.be

■ **Adjunct-hoofdredacteur**

P.A.L. vertegenwoordigd door Geert Verrijken  
geert.verrijken@roulartamedica.be

■ **Medische coördinatie**

Dr. Peter Schrooten  
peter.schrooten@roulartamedica.be

■ **Eindredactie**

Johanna Vlamincx en David Desmet  
johanna.vlamincx@roulartamedica.be  
david.desmet@roulartamedica.be

■ **Vormgeving**

Géraldine Bacquaert, Ivan Petrovic

■ **Content Manager (www.roulartamedica.be)**

Annick de Meyere  
annick.de.meyere@roulartamedica.be

■ **Sales & Marketing Director**

Eric Merny  
eric.merny@roulartamedica.be  
© 02/702.70.16

■ **Account Manager**

Philippe Bergé  
philippe.berge@roulartamedica.be  
© 02/702.70.13

■ **Ingrid Defrenne**

ingrid.defrenne@roulartamedica.be  
© 02/702.70.33

■ **Michèle Veys**

michele.veys@roulartamedica.be  
© 02/702.70.26

■ **Fotografie**

Saskia Vanderstichele, Bruno Fahy

■ **Medewerkers**

Marleen Brems, Tim Coene, Sven De Schutter, Ludo Dosogne, Jos Gryseels, Johanne Mathy, Guido Meuleman, Danny Reweghs, Werner Ruts, Jan Vanderveene, Jan Van Parijs, Damienne Vervoort, Christine Vuegen, Miet Waes, Johan Waelkens, Louis Weenen, ZAK

■ **Jaarabonnement**

Prijs: € 52 © 03/620.02.40

■ **Druk**

Roularta Printing

■ **Oplage**

19.598 exemplaren

De artikels, foto's, tekeningen en andere illustraties, opgenomen in het redactionele gedeelte van "De Huisarts", bevatten geen publiciteit. Bedrijven en producten worden enkel ter inlichting vermeld. Alleen de auteurs/adverteerders zijn verantwoordelijk voor de artikels, foto's, illustraties, ideeën en de publiciteiten die in "De Huisarts" verschijnen. Alle rechten van vertaling, overname en reproductie - op welke wijze dan ook - zijn voorbehouden voor alle landen.

■ **Verantwoordelijk uitgever**

Wim Criel-Steenardestraat 3 - 9051 St-Denijs-Westrem

Het weekblad "De Huisarts" is een uitgave van

**Roularta Medica**

Raketstraat 50 bus 14 - 1130 Brussel  
© 02/702.70.40 - Fax: 02/702.70.09  
info@roulartamedica.be

■ **Directeur**

Bart Christiaens  
bart.christiaens@roularta.be

■ **Medisch Directeur**

Dr. Eric Mertens  
eric.mertens@roulartamedica.be



■ **Andere uitgaven**

■ **Maandblad**

Semper

■ **Kwartaalbladen**

Medbiz Cardiologie®  
Medbiz Gynaecologie®  
Medbiz Gynécologie®  
De agenda Andrologie®  
De agenda Pédiatrie®  
De agenda Gynaecologie®  
De agenda Gynécologie®  
De agenda Psy & Neuro®  
De agenda Psy & Neuro®  
De agenda Cardio®  
De agenda Gastro®  
De agenda Gastro®

■ **Congress Guide**

De agenda® - L'agenda®

■ **Internet**

www.roulartamedica.be  
www.agendamedica.be

■ **Direct Mail**

Info Card®

## Hellend vlak

**T**oen in mei 2002 de euthanasiewet werd goedgekeurd door Kamer en Senaat waarschuwden tegenstanders van de wet ervoor dat de goedkeuring ons op een hellend vlak deed belanden. Ze lijken amper vier jaar later al gelijk te krijgen. In de Senaat zijn twee wetsvoorstellen ingediend die euthanasie bij mensen met dementie mogelijk moeten maken. En in dit nummer van de Huisarts brengen we u het relaas van een geval van euthanasie bij een demente patiënt. Daarmee is een nieuw taboe gesneuveld. Wat het verbaal vooral schokkend maakt, is het gegeven dat de patiënt weliswaar in een helder moment aangeeft euthanasie te willen, maar in momenten van dementie zegt verder te willen leven. Door in dit geval euthanasie te plegen, gaat een arts ons inziens wel heel erg ver.

Zowel dit geval als de wetsvoorstellen Leduc en De Roeck-Geerts geven bovendien een erg gevaarlijk signaal. De idee van aanboudend en ondraaglijk lijden wordt opgegeven. Dat verandert fundamenteel de euthanasiewet en zou betekenen dat we meteen met voorsprong de meest liberale euthanasiewetgeving ter wereld hebben. Zelfs de Nederlanders gaan niet zo ver.

Misschien nog gevaarlijker is het signaal dat gegeven wordt aan patiënten met dementie en aan alle mensen die eventueel later dement zouden worden: "Uw leven is niets meer waard. Je maakt er best een einde aan." Dat is de boodschap die deze patiënten krijgen. De sociale druk op hen wordt erg groot. Het is zeer de vraag of er op dat moment nog sprake kan zijn van een autonome beslissing. Het gaat immers overduidelijk om personen in een zwakke positie die als het ware het verwijt krijgen dat ze toch wel erg egoïstisch zijn als ze willen blijven leven. De vraag rijst of het niet meer voor de omgeving van de demente patiënt is dat euthanasie 'welgekomen' is dan voor de patiënt zelf.

Dat euthanasie moet kunnen bij een terminale kankerpatiënt die aanboudend en ondraaglijk pijn lijdt, daarover bestaat een maatschappelijke consensus. Of dat ook zo is voor euthanasie bij dementerenden is maar zeer de vraag. ■ **Filip Ceulemans**

OPINIE

## Struisvogels

**E**uthanasie is een onderwerp dat de publieke opinie en de media blijft beroeren. Deze week zelfs heel concreet met het assisenproces tegen de verpleegster die haar tante biep sterven. Zelf gebeten door de problematiek was ik in eerste instantie een tevreden journalist toen ik nog eens de kans kreeg een controversieel euthanasiege-

val van nabij op te volgen. Maar het heeft uiteindelijk veel zweet en tranen gekost om u deze week "Bon Voyage, Suske" (pagina's 8 en 9) te serveren. Naar best vermogen heb ik getracht de journalistieke valkuilen, sensatie, voyeurisme en sentimentaliteit te vermijden. Maar onberoerd kon ik niet blijven, bij dit geplande afscheid. Ik ben ook maar een mens.

Al mocht ik reeds meerdere euthanasiegevallen van nabij volgen, dit keer was het anders. Een motiveringsgesprek met de betrokkene had ik dit keer niet. Onmogelijk want mevrouw dementeerde. Ze had dan wel nog zeldzame momenten van helder zijn, ik heb die belaa's niet meer meegemaakt.

Euthanasie bij patiënten met dementie vinden velen niet kunnen maar niet alleen de wetsvoorstellen tot uitbreiding van de Euthanasiewet voor mensen met dementie en andere hersenaandoeningen tonen aan dat er een reële nood is. Uit eerdere gesprekken met betrokkenen en artsen ervoer ik evenzeer dat er behoefte is aan deze 'oplossing' voor mensen met dementie. Niet iedereen wil eindigen als levende plant.

Of een mens mag ingrijpen in zijn lot? Daar moet ik gelukkig niet over oordelen maar ik kan niet anders dan toegeven dat ik respect opbreng voor een arts die niet voor struisvogel speelt. Een arts die er van uitgaat dat je patiënten een antwoord moet kunnen bieden, ook al staan bepaalde wetten dat antwoord soms in de weg. Een arts die met schroom en empathie zijn verantwoordelijkheid heeft opgenomen, gesterkt door de neergeschreven wilsverklaring van de patiënte en haar herhaaldelijk verzoek toen ze het wel nog allemaal beseft.

■ **Johanna Vlamincx**



## ZOGEZEGD



**B**ij de acties hebben we gemerkt dat we op handen worden gedragen door de patiënten. Ik hoop dat de huisarts 'levenslooparts' blijft, de familydoctor. Niet zo zeer vanwege de emotionele als wel de medische binding. De familiédokter kan eerder en beter diagnosticeren dan een relatieve buitenstaander; kijk bijvoorbeeld naar erfelijke ziekten binnen een familie. En ja, dat kan ook in een grotere praktijk. Ik denk dat er geen efficiëntere zorg bestaat dan de huisartsenzorg. Daar moet iedereen met zijn vingertjes van afblijven.

(Bas Vos, afscheidnemend voorzitter van de Landelijke Huisartsenvereniging, in De Huisarts in Nederland)

**O**m het beleid te sturen, moet je in je beroepsvereniging zijn. De manier waarop het apothekerskorps gestructureerd is, met zijn lokale verenigingen, is precies wat andere beroepsorganisaties ons benijden. Die structuur, dat is de kracht van het apothekerskorps.

(Bernard Bailleux, voormalig voorzitter van de APB, in Apothekersblad)

**O**uders denken direct aan het ergste. Ze vrezen voor hersenvliesontsteking of longontsteking, terwijl het - gelukkig - meestal gaat over een banale virusinfectie. Wat ik met dit boek wil proberen, is de ouders een helpende hand bieden. Moeten ze ongerust zijn of niet? Moeten ze de dokter raadplegen of niet? Moet die vanavond nog komen of kan het wachten tot morgen?

(Dr. Jan Vandewynckle, huisarts in Heusden en auteur van het boek "Kinderziekten, een antwoord op al uw vragen", in Het Belang van Limburg)

**I**k geloof erin dat we mettertijd een evenwicht zullen vinden tussen mens en technologie. Dat we erin zullen slagen om ons op een harmonische manier te verzoenen met allerlei nieuwe ontwikkelingen. Momenteel is die harmonie er nog niet. Nogal wat mensen verzetten zich tegen de technologie die steeds dieper ingrijpt in ons leven.

(Geneticus Jean-Jacques Cassiman in Knack)

**D**at klassieke artsen biopunctuur sceptisch bekijken, stoort me niet. Ik was vroeger ook zo. In je opleiding geneeskunde wordt de minderwaardigheid van alternatieve geneesvormen er zo in geleefd. Dat is jammer. Biopunctuur en klassieke geneeskunde zijn geen tegenpolen, maar kunnen perfect samengaan.

(Dr. Jutta Borms in Het Nieuwsblad)