

Hoezo, ‘hulp bij zelfdoding’?

30/04/2019 - Bron: De Standaard

Het baart Gert Huysmans zorgen dat niet het parlement, maar de rechter de bakens van de euthanasiewet verzet. De beslissing om een arts die een patiënte een dodelijk drankje gaf buiten vervolging te stellen, is problematisch.



GERT HUYSMANS

Huisarts, palliatief arts en Voorzitter van de Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen.

Een arts die eerder door de federale evaluatiecommissie naar het gerecht werd doorverwezen, werd vorige week buiten vervolging gesteld (*DS 27 april*). Die beslissing is zonder meer problematisch. Niet op menselijk vlak. De arts in kwestie handelde te goeder trouw en heeft op geen enkele manier persoonlijk of professioneel voordeel nagestreefd. Een strafrechtelijke veroordeling wens je in die omstandigheden niemand toe. Maar het blijft dubieus.

Euthanasie is geen recht, en dus niet afdwingbaar, in weerwil van wat soms wordt aangenomen. Je moet altijd een arts vinden die bereid is om op je vraag in te gaan. Die arts heeft op elk ogenblik het recht om niet tot uitvoering over te gaan, zowel om persoonlijke als om inhoudelijke redenen. Bovendien heeft de wetgever expliciet een aantal voorwaarden gesteld. Zo moet het onder meer gaan om ondraaglijk fysiek of psychisch lijden, door ziekte of ongeval veroorzaakt, en moet dat lijden of de oorzaak ervan niet redelijk kunnen worden behandeld, de zogenaamde medische uitzichtloosheid.

Tussen de vraag en een eventuele uitvoering van euthanasie worden dus expliciet een medische afweging en een zorgtraject geplaatst. Als arts kan ik dat alleen maar toejuichen. Zonder die voorwaarden zou het bij psychiatrisch lijden beslist tot vermijdbare overlijdens komen, denk bijvoorbeeld aan depressieve mensen met een uitgesproken doodswens, aan het begin van of zonder behandelingstraject. Binnen (de niet-psychiatrische) levenseindezorg zou het de poort openzetten naar uitvoeringen van euthanasie die geen eindpunt zijn van een kwaliteitsvol palliatief traject, maar levenseindebeslissingen uit wanhoop door een gebrek aan de nodige zorg.

Paradigmashift

Euthanasie zou steeds vaker 'levensbeëindiging op eenvoudig verzoek' kunnen worden

Waarover ging deze zaak? Een vrouwelijke bewoner van een woonzorgcentrum die enkele maanden eerder haar dochter had verloren, vroeg om levensbeëindiging. Van de betrokken arts kreeg ze een drankje voorgeschreven dat ze vervolgens zelf innam, waardoor ze overleed. Problematisch is niet dat de vrouw het drankje zelf innam, wel dat van alle wettelijke zorgvuldigheidscriteria voor levensbeëindiging alleen de voorwaarde werd nageleefd dat het een persoonlijk verzoek van de vrouw was.

Dat de raadkamer daar geen problemen in ziet, omdat het in haar ogen in juridisch opzicht niet om euthanasie ging, maar om hulp bij zelfdoding, vormt een belangrijk precedent. Euthanasie zou steeds vaker 'levensbeëindiging op eenvoudig verzoek', of 'hulp bij zelfdoding' kunnen worden. Juridisch, maar ook ethisch kan het verschil met euthanasie zoals die door onze samenleving via het parlement mogelijk werd gemaakt, niet groter zijn. Dit is niet meer of minder dan een paradigmashift, met verstrekkende gevolgen. Het is zelfs maar de vraag of dit nog binnen zorgverlening thuishoort: moet het voor de raadkamer nog om een patiënt gaan?

Uitschuivers voorkomen

Dat zo'n grote stap, met zo'n maatschappelijke impact, niet door het parlement wordt genomen, maar door een gerechtelijke instantie, is moeilijk aanvaardbaar. Het had nooit zover mogen komen. Voor wie geregeld met euthanasievragen wordt geconfronteerd, is het al langer duidelijk dat het kader voor euthanasie bij complexe en niet-terminale situaties onvoldoende is en dat er een soort laksheid is binnengeslopen in de beoordeling ervan.

Een grondige evaluatie van de huidige euthanasiepraktijk, inclusief van de werking van de controlecommissie, is bij ons blijkbaar niet mogelijk. Wat in Nederland al drie keer gebeurd is, wordt bij ons tegengehouden door een blijvende polemiek tussen voor- en tegenstanders van euthanasie. Nochtans is dat meer dan nodig, en zou dat duidelijkheid kunnen scheppen in casussen zoals deze. Is het 'colloque singulier' van één arts en zijn patiënt wel voldoende garantie voor een uitgebalanceerde en afgewogen beslissing? Wat met de positie van het verzorgende team?

Voorstellen voor verbeteringen aan de euthanasiewet hebben we al eerder op tafel gelegd. Een echte voorafgaande en multidisciplinaire toetsing had uitschuivers als deze kunnen voorkomen.