

OPINIE

LEVENSMOE, RECHT OP EUTHANASIE?

06 APRIL 2009 OM 00:00 UUR

Twee weken geleden ging de 93-jarige Amelie Van Esbeen in hongerstaking omdat ze geen euthanasie kreeg. Eind vorige week overleed ze. **WIM DISTELMANS** wil haar geval aangrijpen om te wijzen op de grenzen van palliatieve zorgen en ouderenzorg.



© Marc Herremans - Corelio

Amelie Van Esbeen rust in vrede, maar haar lot heeft heel wat stof tot nadenken over ondraaglijk lijden achtergelaten. Twee uiterste polen van ondraaglijk lijden zijn door dit geval op de voorgrond gekomen. Aan de ene kant bevindt zich de vraag of iemand die 'alleen maar' een voltooid leven heeft of met andere woorden levensmoe is of 'klaar is met het leven' het recht heeft op euthanasie. Aan de andere kant rijst de vraag hoe ernstig een ongeneeslijke aandoening moet zijn om euthanasie te krijgen.

Over de problematiek van het voltooide leven werd enkele jaren geleden publiek gedebatteerd in Nederland, samen met België en recentelijk Luxemburg één van de enige drie landen ter wereld met een euthanasiewet. De aanleiding was het

proefproces van huisarts Philip Sutorius die euthanasie had toegepast op voormalig senator Eduard Brongersma. Die laatste had - behalve dan een vergevorderde leeftijd - in feite geen enkele aandoening. Toch leed hij ondraaglijk omdat hij 'klaar was met het leven'.

De maatschappelijke gedachtewisseling die op zijn geval volgde, concludeerde dat de oorzaak van het ondraaglijke lijden er eigenlijk niet toe doet. Volgens de redenering is het te simplistisch de oorzaak van lijden te beperken tot lichamelijke aandoeningen en zelfs geclassificeerde psychiatrische aandoeningen. Pijn en lijden zijn immers bewustzijnsinhouden die voortkomen uit de hersenen waardoor alle lijden, zelfs dat zonder duidelijk aantoonbare oorzaken, psychisch en existentieel is. Huisarts Sutorius kreeg uiteindelijk alleen een symbolische straf.

Deze manier van denken over psychisch lijden is zeer waardevol, maar ze biedt geen oplossing voor het probleem van het voltooide leven. Er bestaat immers geen enkele beroepsgroep die voldoende competent kan oordelen of iemand onherroepelijk klaar is met het leven, of hij uitzichtloos en ondraaglijk lijdt, en dus om euthanasie mag verzoeken.

Daarom suggereerde de Nederlandse rechtsgeleerde Huib Drion in 1991 al de ontwikkeling van een fictieve, ideale zelfdodingspil. De zogenaamde 'pil van Drion' is reuk-, smaak- en pijnloos en bovendien honderd procent efficiënt. Zo'n pil beschikbaar maken is echter niet vanzelfsprekend. Stel dat het zou gebeuren, dan zouden pakweg tieners met liefdesverdriet er ook weleens naar kunnen grijpen - en dat kan niet de bedoeling zijn.

Ook over mevrouw Van Esbeen klonk het in het begin dat ze euthanasie wilde omdat ze levensmoe was en daardoor ondraaglijk leed. De Belgische euthanasiewet vermeldt echter dat de patiënt ondraaglijk moet lijden ten gevolge van een ernstige, ongeneeslijke aandoening veroorzaakt door ziekte of ongeval.

Nadien werd ons meer en meer duidelijk gemaakt dat haar ondraaglijke levensmoeheid mee veroorzaakt werd door diverse lichamelijke kwalen: minder gezichtsvermogen, gehoorstoornissen, bedlegerigheid en beperkte zelfredzaamheid.

En dat allemaal bij een vrouw die heel haar leven uiterst zelfstandig was geweest en tot aan haar dood zeer goed familiaal en sociaal omringd was.

De discussie riskeert zich hier opnieuw te vernauwen tot de vraag of de vermelde lichamelijke kwalen voldoende ernstig en ongeneeslijk waren om haar ondraaglijk lijden te verklaren en dus euthanasie (wettelijk) te rechtvaardigen. Tegenstanders van het recht op euthanasie zullen dat waarschijnlijk niet zo vinden en de wettekst eng interpreteren in tegenstelling tot voorstanders van het zelfbeschikkingsrecht.

De tragiek van de heer Brongersma (levensmoe zonder kwalen) en die van mevrouw Van Esbeen (levensmoe in aanwezigheid van hinderlijke kwalen) vertonen echter een sterke overeenkomst: beiden vroegen om een levensbeëindiging bij gebrek aan perspectief, wegens de uitzichtloosheid van hun lijden. Beiden vonden de bestaande regelgeving totaal ondergeschikt aan hun primordiaal verzoek: een waardig levenseinde.

De vergrijzing komt op ons af en we worden almaar ouder - al dan niet met ernstige of minder ernstige kwalen. Het is evident dat de ouderenvoorzieningen en de ouderenzorg op gelijke tred mee moeten evolueren. Maar zoals goede palliatieve zorg zijn grenzen kent en nooit alle vragen naar euthanasie zal wegnemen, zo zal de optimale opvang van bejaarden nooit een afdoend antwoord kunnen zijn op alle existentiële pijn.

Een maatschappelijk debat dat we zeker niet mogen vermijden.

Wim Distelmans is professor palliatieve geneeskunde aan de Vrije Universiteit Brussel.



Meer?

Lees de volledige krant digitaal.

(<http://www.standaard.be/plus/ochtend>)