

Verschenen	Knack.be
Auteur	Wim Distelmans
Datum	9 juni 2012

Euthanasie voor iedereen

Maandag 11 juni heeft er een parlementair colloquium plaats in de senaat op initiatief van Marleen Temmerman. Oncoloog Wim Distelmans geeft hier zijn visie op de problematiek.

Sinds het politieke debat van 5 mei op het symposium en de voorstelling van het gelijknamig boek *“Een goede dood. 2002-2012. Tien jaar ‘controversiële’ euthanasiewet?”* staat de problematiek van de het levenseinde weer helemaal bovenaan de agenda.

Maandag 11 juni heeft er een parlementair colloquium plaats in de senaat op initiatief van Marleen Temmerman. Het betreft een debat rond levensbeëindiging gezien vanuit de verschillende levensbeschouwingen die in België aanwezig zijn. Op zich interessant en waardevol om te vernemen wat vertegenwoordigers van diverse religies en vrijzinnigen hierover te vertellen hebben. Maar in feite zou dit in een democratische samenleving met scheiding tussen kerk en staat weinig invloed mogen hebben op het wetgevend werk.

Door de collectieve existentiële angst voor het onbekende, het onbegrijpelijke, de zin van de sterfelijkheid werd in de loop van de mensheid eindeloos gereflecteerd om het onverklaarbare op één of andere manier te kunnen verklaren. Om na te gaan of het individuele leven deel uitmaakt van een groter geheel. Vanuit dit denkwerk ontstonden diverse religies – van het latijn *relegere*, weer bijeenbrengen of religare, *verbinden*.

Het uitgangspunt is hier inderdaad de verbondenheid met één of meerdere bovenmenselijke, almachtige opperwezens. Er is niets mis met een geloof in een bovenaardse schepper indien dit de individuele existentiële pijn kan verzachten en niet leidt tot onverdraagzaamheid tegenover andersdenkenden met als gevolg oproep tot geweld en godsdienstoorlogen, brandstapels en folteringen, kolonialisme, fundamentalistische zelfmoordacties, het verwerpen van democratische principes. Het zoeken naar ‘waarheid’ is legitiem, maar een oplossing, een geloof willen opdringen en institutionaliseren is uitermate gevaarlijk en schadelijk.

Vrijzinnigen, agnosten of atheïsten steunen hun denken op voor hen bewezen feiten en verwerpen elke vorm van dogmatisme. Ze kennen echter evengoed existentiële nood. Ze gaan alleen anders om met de zekerheid van het onzekere. Hoe meer het wetenschappelijk onderzoek antwoorden kan geven op voordien onverklaarbare (natuur)fenomenen zoals bliksem en donder, hoe minder het geloof de existentiële angst merkbaar kan verzachten. Desondanks blijven veel mensen – vaak zonder nog echt gelovig te zijn, of omwille van een identiteitsbehoefte – deel uitmaken van een belijdende gemeenschap, inclusief deelname aan rituelen zoals de plechtige communie, het dragen van een hoofddoek, de besnijdenis, de kerkelijke begrafenis.

Deze passieve conformistische participatie houdt misschien ook verband met de angst om uit het vertrouwde, geborgen gemeenschapsleven te moeten stappen. Géén deelname daaraan vereist immers een actieve, publieke stellingname met het risico in een nieuwe

onzekerheid terecht te komen waarin men opnieuw 'verplicht' wordt tot nadenken.

Anders wordt het wanneer men in een diepe crisissituatie belandt zoals bij het nakende levenseinde en de maskers afvallen. Vóór efficiënte pijnstilling bestond, werd onder meer door het christelijk geloof zin gegeven aan fysiek lijden tijdens de doodsstrijd. Men kan zich ook vragen stellen waarom de katholieke kerk zo lang gekant was tegen het gebruik van morfine, omdat het uit het verre oosten (China) kwam en dus 'des duivels' was. Het is nog maar een goede 100 jaar dat lichamelijke pijn efficiënt kan bestreden worden. Het is bijna niet te vatten hoe mensen al de duizenden jaren daarvoor gruwelijk moeten hebben afgezien.

Vandaag is het ondenkbaar dat in onze westerse cultuur pijnstilling geweigerd wordt, hoewel voor moslims pijnbestrijding zelfs nog vandaag vaak taboe is. En sommige katholieke tenoren laten zich nog beïnvloeden door de minder geslaagde vertaling van de vermaarde zinsnede uit de bijbel 'gij zult niet doden' waarvan de betekenis juist verwoord wordt door 'gij zult niet vermoorden', waardoor het taboe rond euthanasie – iemands leven op zijn verzoek beëindigen - in stand gehouden wordt. Dat was echter ooit anders. Sir Thomas More, een katholiek martelaar die in 1935 heilig werd verklaard, schreef reeds in 1516 in zijn boek 'Utopia' een pleidooi neer zowel voor euthanasie als voor palliatieve zorg.

Het levenseinde behoort ons jammer genoeg allen toe. Het is dan ook zinloos hiervan deelaspecten te willen claimen. Intellectuele eerlijkheid gebiedt echter te benadrukken dat in België de eerste initiatieven van palliatieve zorg werden genomen door vrijzinnigen verbonden aan de Vrije Universiteit Brussel. Later werd deze palliatieve zorg te pas en te onpas opgevoerd door fundamentalistische christenen als 'hun' (beter) antwoord op vragen naar euthanasie, terwijl dezelfde bij hoog en bij laag beweerden dat vrijzinnigen alleen maar in euthanasie geïnteresseerd waren.

Vóór de euthanasiewet beschikte België dus al over performante palliatieve zorgverlening. Hoewel deze zorg veel leed verzacht, geldt dat niet voor àlle *terminaal lijden*. Soms kon deze noodsituatie enkel stoppen door als patiënt zélf om levensbeëindiging te vragen. Volgens sommige katholieke tenoren handelen artsen die deze 'mercy killing' - genadedood – willen uitvoeren *uit medeleven, uit compassie* en mag het enkel als alle (palliatieve) zorg gefaald heeft. Volgens dezelfde tenoren waren deze situaties echter zo uitzonderlijk dat er geen wetswijziging nodig was. De rechtsfiguur van de 'acute noodtoestand' volstond immers.

Veel vroegere tegenstanders van de euthanasiewet geven nu echter toe dat dit terminaal lijden niet zo uitzonderlijk is. Het is zelfs cynisch dat ze nu meer middelen vragen om met het groot aantal euthanasieverzoeken zorgvuldig te kunnen blijven omgaan. Wat deden zij dan wel met al deze vragen vóór de euthanasiewet? Hoe een wet het ethisch denken kan beïnvloeden.

Bovendien bestaat er ook ondraaglijk lijden los van palliatieve zorg zoals bij ongeneeslijke psychiatrische patiënten en patiënten met verschrikkelijke neurologische aandoeningen. Het betreft niet langer 'mercy killing' uit compassie maar wel euthanasie bij *niet terminale patiënten uit respect voor hun zelfbeschikkingsrecht*.

Hoe dan ook kan deze redenering een verklaring zijn waarom in veel zorginstellingen van de christelijke zuil euthanasie enkel maar schoorvoetend kan bij terminale patiënten en na eerst alle palliatieve zorg te hebben moeten ondergaan. Het 'zorgconcept' – 'wij weten wat goede zorg is voor u' past volledig in het bevoogdende fundamentalistische religieuze denken. Hier tegenover staat het 'beslissingsconcept', waarbij men ervan uitgaat dat mensen zélf kunnen kiezen – niet kiezen is ook een keuze – nadat ze uiteraard voldoende werden geïnformeerd.

Uit het recent bevolkingsonderzoek (zie Knack.be 14 mei 2012) blijkt dat een verpletterende meerderheid van drievierden van de Belgen de voorgestelde verfijning van de euthanasiewet goedkeurt. Het kan niet anders dan dat hier mensen met verschillende levenshoudingen tussen zitten. Belgen beseffen meer en meer dat zijzelf dankzij de euthanasiewet initiatief kunnen nemen bij hun levenseinde - tevens een reden waarom veel artsen het er nog moeilijk mee hebben. Dit is een baanbrekend neveneffect van de euthanasiewet: Belgen willen dit *recht op initiatief* - ook los van euthanasie - behouden en zien uitbreiden. Vanaf het verdict van een ernstige diagnose willen ze in alles betrokken worden. Ze aanvaarden niet langer dat medische beslissingen eenzijdig boven hun hoofd genomen worden. De emancipatorische impact van de euthanasiewet is dus niet te onderschatten.

De 'take home message' van het debat in de senaat op 11 juni moet dus gaan over respect hebben voor andermans waarden, wars van bevoogding en zonder het eigen antwoord op existentiële pijn te willen opdringen. Wetsvoorstellen die dit toelaten of verbeteren, zonder te verplichten, kunnen alleen maar toegejuicht worden.

Wim Distelmans

Titularis Leerstoel 'Waardig Levenseinde' van deMens.nu aan de VUB