



## Bij verzoek om euthanasie niet vaker ondraaglijk lijden

*VUmc, 27 mei 2015*

Bij patiënten die een verzoek doen om euthanasie is even vaak sprake van ondraaglijk lijden als bij patiënten die geen verzoek om levensbeëindiging doen. Omdat bij het merendeel van alle patiënten (88%) ondraaglijke symptomen aanwezig zijn, wordt aan het voor euthanasie verplichte criterium van ondraaglijk lijden in de meeste gevallen al op voorhand voldaan. Aldus huisarts en onderzoeker Kees Ruijs die onderzoek deed naar ondraaglijk lijden bij terminale kankerpatiënten. Hij is op 29 mei gepromoveerd bij VUmc.

Jaarlijks sterven in Nederland 43.000 mensen als gevolg van kanker, 45% hiervan sterft thuis. Voordat een huisarts mag overgaan tot euthanasie is de arts eerst verplicht vast te stellen dat de patiënt ondraaglijk lijdt. De KNMG ziet euthanasie als een uiterste middel waarin patiënt en arts met hun rug tegen de muur staan. Van de patiënten met kanker die thuis sterven overlijdt ongeveer een op de zeven door euthanasie. Wat verklaart het frequente voorkomen van euthanasie in deze patiëntengroep? Ondraaglijk lijden werd door Ruijs om de twee maanden onderzocht met een methode waarbij aandacht is voor lichamelijke, psychologische, sociale en existentiële aspecten van lijden.

### Verzoek om euthanasie

Ruijs vond dat patiënten die een verzoek om euthanasie doen even vaak ondraaglijk lijden als patiënten die geen verzoek om levensbeëindiging doen. Ondraaglijke symptomen waren aanwezig bij 94% van de patiënten die om euthanasie vroegen, en bij 87% van de patiënten zonder verzoek om levensbeëindiging.

### Ondraaglijk lijden

“De uitkomsten van deze studie plaatsen een vraag bij de huidige regeling van levensbeëindiging, waarin ondraaglijk lijden een centraal motief is”, aldus Ruijs. Ook rijst de vraag of er bij behandeling niet meer aandacht moet zijn voor het niet-lichamelijk lijden; in de helft van de gevallen werd ondraaglijk lijden bepaald door psychische, sociale en existentiële aspecten. In de VS en Canada zijn behandelingen ontwikkeld gericht op omgaan met de psychische gevolgen van ernstige ziekte. “Mogelijk kunnen deze behandelingen helpen bij het verlichten van het lijden van ernstig zieke patiënten die thuis sterven.”

---

## ‘Ondraaglijk lijden’ onder druk

### Toetsingscommissies euthanasie nemen niet alle zorgvuldigheidseisen serieus

*Medisch Contact, 12 maart 2015*



De substantiële eisen voor euthanasie krijgen steeds minder aandacht, signaleert emeritus hoogleraar ethiek Govert den Hartogh. ‘Ondraaglijk lijden’ zou een te subjectief begrip zijn. En een behandelrelatie is ook al geen voorwaarde meer.



## Belgische bisschoppen pleiten voor waardigheid van dementerende medemens

*Kerknet, 2 maart 2015*

In een vanmorgen simultaan in de kranten “De Standaard” en “La Libre Belgique” verschenen opiniestuk nemen de bisschoppen van ons land het op voor de waardigheid van de menselijke persoon, ook als hij of zij dementeert.

Ze verzetten zich tegen een mogelijke uitbreiding van de euthanasiewet uit 2002 en tegen een wat zij noemen “hyper-individualistische” interpretatie van de menselijke autonomie. Probleem met het vaak aangehaalde criterium van de levenskwaliteit is volgens de bisschoppen dat het niet op een objectieve manier geïnterpreteerd kan worden.

De bisschoppen vrezen dat het in 2002 door hen voorspelde hellende vlak helaas een feit is geworden: de grenzen van de wet worden systematisch afgetast en zelfs overschreden. Vandaag gaan meer en meer stemmen op om de euthanasiewet uit te breiden tot dementerende personen. De katholieke kerkleiders verzetten zich met klem tegen die logica. “Het gevaar is niet denkbeeldig dat men het begrip mens – en de daarmee verbonden rechten – gaat inperken tot wie in staat is voor zichzelf de waarde van zijn/haar eigen leven te erkennen. Wie daar niet of niet meer toe in staat is, loopt het gevaar geëlimineerd te worden of niet meer de zorgen te krijgen die hij/zij nodig heeft.”

Het ethische peil van een samenleving is volgens de bisschoppen rechtstreeks te meten aan de manier waarop zij omgaat met haar zwakste burgers. “Veel kwetsbare personen zullen een verruiming van de euthanasiewet ervaren als een waarschuwing om geen last te worden voor de anderen en zich in die zin niet egoïstisch te gedragen. Is de kans dan niet heel groot dat velen een uitbreiding van de euthanasiewet zullen begrijpen als een ‘uitnodiging om ermee op te houden’ of als een “plicht tot sterven”?”

De bisschoppen onderstrepen dat in een humane samenleving de medemens nooit een overvloedige last mag zijn. “Wanneer een medemens extra zorg en aandacht vraagt, wordt die extra last in liefde gedragen. Dat moet het antwoord zijn. Een antwoord dat getuigt van onvoorwaardelijke solidariteit. Niet de poort van de euthanasie moet verder open, maar de poort van de medemenselijkheid en de solidariteit.”

---

## Onvolwassen, maar wilsbekwaam?

*Katholiek Nieuwsblad, 25 februari 2014*

door dr. Lambert Hendriks is docent moraaltheologie aan het grootseminarie  
Rolduc

[KatholiekNieuwsblad](#)

Het wetsvoorstel dat in België met een grote meerderheid in het parlement werd aangenomen om euthanasie voor minderjarigen mogelijk te maken, lokte veel reacties uit.

Zoals het er nu voorstaat zal daar in het vervolg geen leeftijdsgrens meer gehanteerd worden voor euthanasie: ook minderjarigen kunnen vragen om levensbeëindiging in het geval van uitzichtloos en ondraaglijk fysiek lijden.

Opmerkelijk genoeg werd ook in Nederlandse kranten deze opmerkelijke stap in de Belgische wetgeving veelvuldig beschreven, alsof niet bekend was dat in Nederland helaas al jaren de mogelijkheid bestaat om vanaf twaalf jaar om euthanasie te vragen. Toch is dit staaltje haastwerk, zoals de Belgische kinderartsen het terecht noemen, een goede gelegenheid om nog eens na te denken. Wat betekent het, dat het in een samenleving mogelijk is om kinderen te euthanaseren? Voor een dergelijke reflectie leken de parlementariërs in ieder geval niet veel tijd te willen nemen.

Het Belgische wetsvoorstel gebruikt de uitdrukking “oordeelsbekwame minderjarigen”. Dat is een uitdrukking die om nogal wat nuance vraagt. Want hoe goed kan een minderjarige zich een degelijk en afgewogen oordeel vormen? Het is een bizar toeval dat in dezelfde tijd dat men zich in België beraadde over dit wetsvoorstel, er in Nederland een wet in werking trad die de verkoop van alcohol aan jongeren onder de 18 jaar verbiedt; iets dat sinds een aantal jaren ook al voor tabak gold. De achtergrond van deze strenge regels in Nederland ligt in de overtuiging dat jongeren, zelfs als ze de 16 jaar al voorbij zijn, soms nog niet helemaal zelf op een goede manier beslissingen kunnen nemen over wat ze doen en laten. Datzelfde argument geldt bij het onderscheid tussen jeugd- en volwassenenstrafrecht en bij de minimumleeftijd voor het uitoefenen van het stemrecht. Tal van voorbeelden zijn er aan te halen waarbij men rekening houdt met het feit dat jongeren nog niet goed de gevolgen van hun daden kunnen overzien.

Voor de euthanasiewetgeving in Nederland, en a fortiori voor die in België, gaat men er opeens van uit dat een minderjarige wél een goed oordeel kan vormen over de consequenties van zijn onomkeerbare daden. Natuurlijk is het oordeel van de ouders en van de artsen bij minderjarigen ook relevant, maar uiteindelijk is toch de overtuiging dat een minderjarige zelf kan bepalen hoe het met zijn leven verder moet. Dit is echter tegengesteld aan tal van andere regelingen in ons rechtssysteem en in het sociale leven, waarin terecht een onderscheid wordt gemaakt tussen minderjarigen en volwassenen.

Tegelijkertijd mag de discussie rond het Belgische wetsvoorstel ons eraan herinneren dat euthanasie ook voor volwassenen een brug te ver is. Kinderen kunnen de waarde van hun leven nog niet overzien, maar wie van ons kan dat wel? Jongeren zijn teveel gericht op de korte termijn, maar geldt dat voor volwassenen vaak niet evenzeer? Kinderen letten meer op de oppervlakkige kant van de problematiek, maar kampen wij als volwassenen niet met precies hetzelfde probleem?

Los van de vraag waarom dit zo is, moeten we constateren dat het mensen steeds minder lukt om te kijken naar het doel in de verte of naar de waarde van het leven in zichzelf. Natuurlijk, uitzichtloos en ondraaglijk lijden is iets bijzonder ernstigs: er is niet alleen goede medische zorg nodig, maar ook veel begrip om mensen met liefde bij te staan in deze vreselijke nood. Maar het doden van de lijdende mens is daarbij niet het antwoord.

Gelukkig wordt er door het Belgische wetsvoorstel nóg een bepaling in de wetgeving ingevoegd: “Nadat de arts het verzoek van de patiënt heeft behandeld, wordt aan de betrokkenen de mogelijkheid van psychologische bijstand geboden.” Dat lijkt me een schrale troost. Meer aandacht voor goede palliatieve zorg boekt daar waarschijnlijk betere resultaten, aangezien dit voor veel mensen in uitzichtloos en ondraaglijk lijden daadwerkelijk een verademing blijkt. En dat is dan een adem die ze niet op een zelfgekozen moment uitblazen, maar die blijft getuigen van de waardigheid van het leven totdat God de mens tot zich roept.

*Overgenomen met toestemming van Katholiek Nieuwsblad.*



## Belgische bisschoppen ontgoocheld over uitbreiding euthanasie

*Kerknet, 14 februari 2014*

*De Belgische bisschoppen hebben met een verklaring gereageerd op de aanvaarding van het wetsvoorstel ter uitbreiding van de euthanasie naar 'wilsbekwame' minderjarigen.*

De bisschoppen van België zijn zeer ontgoocheld over de goedkeuring in de Kamer van Volksvertegenwoordigers van de wet i.v.m. de uitbreiding van de euthanasiewet voor minderjarigen. Ze betreuren de goedkeuring van een wet die volgens vele experts nutteloos is en vele gebreken vertoont.

De bisschoppen zijn het eens met al wie zich in het euthanasiedebat op basis van hun ervaring en expertise ondubbelzinnig hebben uitgesproken tegen deze wet.

Zij staan voluit achter de rechten van het kind waarvan het recht op liefde en respect het meest fundamentele is. Maar het recht van een kind om om zijn eigen dood te verzoeken, is voor hen een stap te ver. Het is het overtreden van het verbod te doden, dat de basis van onze humane samenleving vormt.

De bisschoppen vrezen dat deze nieuwe wet de deur wijd open zet voor een volgende uitbreiding naar mensen met een handicap, dementerenden, mentaal zieken en mensen die levensmoe zijn. Ze dringen erop aan dat al het mogelijke wordt gedaan om pijn en lijden maximaal te bestrijden en dat al wie professioneel en vrijwillig zieke en lijdende mensen bijstaat daarbij maximaal worden ondersteund.

---

## De doos van Pandora

*Katholiek Nieuwsblad, 25 november 2013*

door René Stockman, generaal overste van de Broeders van Liefde

[KatholiekNieuwsblad](#)

In België wordt gestemd over uitbreiding van de euthanasiewet. Onder het voorwendsel de vrijheid te bevorderen, wordt een cultuur van de dood geïnstalleerd.

### **De weg geëffend**

Toen op 3 april 1990 in België abortus werd gelegaliseerd, was het alsof een doos van Pandora werd geopend. In feite werd toen ook de weg naar euthanasie geëffend, want is abortus geen euthanasie op ongeboren kinderen? We moesten amper twaalf jaar wachten, of we hadden de wet op euthanasie en morgen, 26 november, wordt er gestemd om deze wet uit te breiden naar minderjarigen toe, wellicht daarna naar dementen en andere wilsonbekwamen.

### **Niet meer te sluiten**

Neen, de doos van Pandora is niet meer te sluiten en wordt steeds verder geopend, en dat onder het voorwendsel van de absolute zelfbeschikking, absolute autonomie en absolute vrijheid. Ook de doos moet absoluut, totaal geopend worden; alle limieten moeten wegvallen.

### **Verantwoordelijkheid**

Zijn we dan tegen zelfbeschikking, autonomie en vrijheid? Helemaal niet, maar wel dat deze verabsoluteerd worden. Want dat is het adagium van het individualisme waar de mens steeds meer naar evolueert: hij claimt



het absolute recht op zijn eigen leven en verdraagt niet meer dat anderen nog iets te zeggen hebben over zijn leven of dat hij nog een verantwoordelijkheid naar die andere of de ruimere gemeenschap te dragen heeft.

### **Mijn broeders hoeder**

Het individualisme wordt hier de tegenpool van het personalisme, waarbij men zich wel sociaal ingebed weet: ik ben er dank zij de andere, ik ben er voor de andere, ik heb een rol in de ruimere gemeenschap, ik heb een verantwoordelijkheid te dragen naar de andere toe en naar de anderen. Of om het met het boek Genesis te zeggen: "Ik ben de hoeder van mijn broeder."

### **Slechts beheerder**

Met de greep op het leven, wat zowel bij abortus als euthanasie gebeurt, gaat men nog een stap verder door zich meester te maken van het leven zelf. Men vergeet dat men slechts beheerder is van het leven, dat het leven ons wordt geschonken en dat we de opdracht hebben dit goed te beheren en er niet als eigenaar willekeurig mee te handelen. We noemen het leven heilig, met een intrinsieke waarde in zich, en dus met een taboe omgeven. Daar wordt niet aan geraakt!

### **Zes punten**

De wet zoals deze in 2002 werd goedgekeurd, zette nog een zekere limiet op deze absolute zelfbeschikking: men kon alleen beschikken over het eigen leven, niet over dit van een ander, en men moest wilsbekwaam zijn. Het klonk in de gekende zes punten: het ging over een opzettelijk levensbeëindigend handelen, verricht door een ander, op schriftelijk verzoek; men moest bekwaam zijn om op een redelijke wijze over zijn belangen te oordelen, het moest gaan over een door ziekte of ongeval ongeneeslijke aandoening en met een lijden dat op geen enkel andere manier kon gelenigd worden.

### **Ondraaglijk en uitzichtloos**

Het werd evenwel reeds problematisch wanneer we het hadden over psychiatrische patiënten, want ook psychisch lijden werd als mogelijkheid ingeschreven. In welke mate kon een psychiatrische patiënt, die juist in zijn geestelijke faculteiten is aangetast, op een redelijke wijze over zijn belangen oordelen? Het 'ondraaglijke' en 'uitzichtloze', een subjectief en een objectief begrip, konden heel vlug bij bijvoorbeeld een zwaar depressieve patiënt als dusdanig worden ervaren. Moest het behandelen van psychiatrische patiënten niet juist gericht zijn om uit dit ondraaglijke en uitzichtloze te geraken, en kon men wanneer een patiënt chronisch was geworden dit gelijkstellen met 'uitzichtloos'? En waar lag de grens tussen suïcide, suïcide met assistentie en euthanasie?

### **Vraag achter de vraag**

Om terug te keren tot de euthanasie als dusdanig: is niet iedere vraag naar euthanasie in eerste instantie een vraag naar bevrijding uit een ondraaglijke en uitzichtloze situatie, terwijl voor de persoon in kwestie op dat ogenblik, omdat alternatieven hem onbekend zijn, de dood als enige uitweg wordt gezien? Er zit dus een vraag achter de vraag.

### **Zin ontvangen**

Indien echter aan dit ondraaglijke iets kan worden gedaan kan het leven, ondanks het feit dat het uiteindelijke uitzichtloze in het perspectief blijft, toch opnieuw een zin krijgen. Dat is wat men dagelijks mag ervaren binnen de palliatieve zorg waar wordt gefocust op de kwaliteit van het leven dat nog rest. Door de pijn te verzachten, door ervoor te zorgen dat de zieke opnieuw sociaal goed omkaderd wordt, door hem of haar psychisch te ondersteunen en spiritueel nabij te zijn kan de zieke opnieuw een zin ontvangen in het leven, in het nog resterende leven.

### **Opnieuw aan waarde winnen**

We kunnen hier ten andere een onderscheid maken tussen wat we accidentele kwaliteit van het leven noemen



en essentiële kwaliteit van het leven. Het fysische, psychische, sociale en spirituele zijn accidentele kwaliteitsdimensies waaraan men moet werken opdat het leven zelf als een essentiële, noem het existentiële kwaliteitsdimensie opnieuw aan waarde zou winnen.

### **Wilsonbekwame kinderen**

Maar, zoals gezegd, gaat morgen de laatste limiet op de absolute zelfbeschikking kantelen. Men wenst ook greep te krijgen op het leven van een ander, op wilsonbekwame kinderen die ondraaglijk en uitzichtloos moeten lijden. De bekwaamheid om te oordelen over eigen leven wordt overgenomen door een derde, een betrokkene. En wat zal nog de limiet zijn om de volgende stap te zetten: naar de demente bejaarden en de wilsonbekwame mensen met een ernstige handicap?

### **Een precedent**

Het zal nog een heel kleine stap zijn, als het ware een evidente volgende stap. Is ten andere abortus, zoals ik reeds bij de aanvang aanbracht, niet een greep op het leven van een totaal wilsonbekwame? Dus in feite is er reeds een precedent, een precedent waarmee alles begon!

### **Het ijs wordt wel zeer glad**

Was in 1990 de polarisatie tussen de voor- en tegenstanders van abortus hevig, en werden zij die tegen euthanasie waren in 2002 onmiddellijk met alle ideologische verwijten bestookt, vandaag ervaren we een ietwat ander klimaat, ik zou het noemen een klimaat van de twijfel. Het is alsof iedereen aanvoelt, ook zij die zich niet christelijk of vanuit een andere religie laten inspireren om over hun mensbeeld na te denken, dat het ijs wel zeer glad wordt en dat men tegelijk de remmen dreigt kwijt te raken.

### **Cultuur van de dood**

Wanneer nu over de wilsbekwaamheid een compromis wordt gesloten, en daarover gaat nu toch de discussie, dan wordt eigenlijk een grote bocht genomen en is de weg open voor veel andere groepen. Misschien gaat men nu toch gaan inzien dat men echt een cultuur van de dood aan het installeren is onder het voorwendsel dat daarmee de vrijheid van de mens wordt bevorderd.

### **Fundamenteel antwoord**

En hiermee willen we zeker niet het lijden ophemelen of een pleidooi houden dat er medisch geen beperkingen moeten zijn bij het zogenaamd uitzichtloos behandelen. We moeten de hulpvraag die bij euthanasie klinkt ernstig nemen en alles doen om het lijden te verzachten zonder in de illusie te vervallen dat alle lijden te bestrijden is. Ook in en met lijden kan het leven nog een zin behouden, en daar heeft onze christelijke levensvisie steeds geprobeerd een fundamenteel antwoord op te zoeken en ook te vinden in de persoon van Christus.

### **Beschaamd Belg te zijn**

Ik was in Afrika toen de wet op abortus werd gestemd, en ik was toen beschaamd Belg te zijn. Ik was in Azië toen de wet op euthanasie werd gestemd, en ook toen was ik beschaamd Belg te zijn. Ik zal in Rome zijn wanneer wellicht de uitbreiding op de wet op euthanasie wordt gestemd, en ik zal maar niet zeggen dat ik Belg ben wanneer ik dan één van onze geliefde Romeinen ontmoet.

*Overgenomen met toestemming van Katholiek Nieuwsblad.*



## Communiqué van religieuze leiders in België over euthanasie

Nu het parlement zich opnieuw buigt over een mogelijke uitbreiding van de euthanasiewet uit 2002 willen wij nogmaals onze stem laten horen.



Wij doen dat als burgers met filosofische argumenten en als gelovigen en erfgenamen van onze religieuze tradities in dit debat, dat de hele samenleving aanbelangt. Wij zijn gekant tegen een uitbreiding van de wet en maken ons grote zorgen over het gevaar voor een toenemende banalisering van een zo zwaarwichtige aangelegenheid.

Alle lijden, zowel fysiek als mentaal, en vooral het lijden van kinderen doet ons huiveren. Maar voorstellen dat minderjarigen zouden kunnen beslissen over hun eigen euthanasie, houdt een overbelasting in van hun oordeelsvermogen en dus ook van hun vrijheid. Voorstellen dat mensen met dementie geëuthanaseerd kunnen worden, is een ontkenning van hun waardigheid en levert hen over aan het oordeel, of zelfs de willekeur, van mensen die deze beslissing nemen.

Het medische en verplegende personeel wordt onder druk gezet om een zogenaamde medische handeling te stellen.

In plaats van de lijdende medemens bij te staan door hem met mensen en middelen te omringen en te ondersteunen, lopen we hier juist het risico de lijdende mens te isoleren, een schuldgevoel te bezorgen en te veroordelen tot de dood.

De wilsbeschikking die de wet voorziet, dreigt steeds meer een leeg begrip te worden. Het risico bestaat dat de gewetensvrijheid van de betrokken personen niet kan worden verzekerd.

Euthanasie van kwetsbare mensen, kinderen of mensen met dementie, is radicaal in strijd met hun menselijke waardigheid.

We kunnen daarom niet meestappen in een logica die leidt tot het ondergraven van de fundamenteën van de samenleving.

Dominee Steven Fuite, voorzitter van de Verenigde Protestantse Kerk in België

Rabbin Albert Guigui, grootrabbin van Brussel

Kanunnik Robert Innes, voorzitter van het Centraal Comité van de Anglicaanse Kerk in België

Mgr. André-Joseph Léonard, voorzitter van de Bisschoppenconferentie van België

De heer Geert Lorein, voorzitter voor de Federale Synode van Protestantse en Evangelische Kerken in België

Metropoliet Panteleimon Kontogiannis, exarch van het Oecumenisch Patriarchaat van Constantinopel (orthodoxe Kerk)

De heer Semsettin Ugurlu, voorzitter van de Executieve van Moslims van België

Brussel, 6 november 2013



# KNMG: D66-wetsvoorstel verwijsplicht overbodig en niet handhaafbaar

*Persbericht KNMG, 25 oktober 2013*



Tweede Kamerleden Dijkstra (D66) en Voortman (GroenLinks) hebben hun initiatiefwet die een verwijsplicht voor euthanasie wettelijk wil vastleggen gisteren voor advies naar de Raad van State gestuurd. De KNMG heeft principiële en praktische bezwaren tegen het voorstel. Het wetsvoorstel stuurt aan op een resultaatsverplichting die in de praktijk niet kan worden afgedwongen, gerealiseerd en gehandhaafd.

## **Professionele standaard is de norm**

De KNMG is het met de initiatiefnemers eens dat op iedere arts de plicht rust om serieus om te gaan met een doodswens van de patiënt. Dat is de professionele standaard, ongeacht de opvatting van de arts over levensbeëindigend handelen. Er rust echter geen verplichting op artsen om uitvoering te geven aan euthanasie of hulp bij zelfdoding, zoals voorzien in de Euthanasiewet. De KNMG heeft daarom principiële bezwaren tegen het bij wet vastleggen dat een arts verplicht wordt mee te werken aan een handeling die niet wettelijk verplicht is.

## **Geen onderscheid gewetensbezwaren en andere redenen**

De initiatiefnemers maken geen onderscheid tussen artsen die gewetensbezwaren hebben en artsen die om andere redenen dan gewetensbezwaren geen euthanasie willen verrichten of hulp bij zelfdoding willen verlenen. De KNMG vindt dat onderscheid fundamenteel. De KNMG is van mening dat principiële bezwaren van artsen tegen handelingen die niet kunnen worden gerekend tot normaal medisch handelen gerespecteerd behoren te worden. Niemand kan verplicht worden daaraan mee te werken.

## **Arts heeft morele en professionele verantwoordelijkheid patiënt te helpen**

Een arts dient, eventueel via een vertrouwenspersoon van de patiënt, behulpzaam te zijn bij het zoeken naar een andere arts. Artsen hebben een morele en professionele verantwoordelijkheid om de patiënt tijdig hulp te verlenen bij het vinden van een arts, bij voorkeur binnen het eigen samenwerkingsverband, die geen principiële bezwaren heeft.

Kan een arts vanwege persoonlijke opvattingen niet (meer) tot een levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding overgaan, dan heeft de arts de verantwoordelijkheid de patiënt uit te leggen waarom het verzoek niet kan worden ingewilligd. De patiënt dient tijdig te worden overgedragen aan een collega.

## **Veel praktische bezwaren**

Het wetsvoorstel stuit ook op praktische bezwaren. Moet de arts net zo lang op zoek gaan tot een andere arts bereid is gevonden het verzoek over te nemen? Wat is de reikwijdte van dit wetsvoorstel als de andere arts ook niet bereid blijkt te zijn het verzoek in te willigen? Ook het handhaven van een verwijsplicht zal op problemen stuiten. Het valt niet goed in te zien hoe een patiënt in deze fase van zijn leven in staat en bereid zou zijn een tuchtklacht tegen de arts in te dienen.

De KNMG heeft bij de indieners van het wetsvoorstel eerder in een brief (juni 2013) de bezwaren onder de aandacht gebracht. Het is nu aan de Raad van State om advies te geven, waarna op een later moment het initiatiefwetsvoorstel behandeld kan worden in de Tweede Kamer.



Lees het standpunt van de Stichting Medische Ethiek over verplicht doorverwijzen bij een euthanasievraag in [news 1274]Tien jaar Euthanasiewet in Nederland[/news] door dr. F.J. van Ittersum.

## Kritiek op Toetsings-commissies Euthanasie

*Katholiek Nieuwsblad, 11 oktober 2013*

door Jan Peeters

[KatholiekNieuwsblad](#)

Er is fundamentele kritiek op de Regionale Toetsingscommissies Euthanasie. Aanleiding is de dood van een zeventigjarige vrouw die "ondraaglijk" zou hebben geleden onder haar blindheid. De stervenshulp die zij vorig jaar kreeg werd daarom als "zorgvuldig" beoordeeld.

"Ondenikbaar" dat iemand uitsluitend door blindheid ondraaglijk lijdt. Zo reageerde secretaris Rob van Vliet (67) van de Oogvereniging maandag in Trouw op het bericht over de stervenshulp. Zaterdag meldde de krant dat blindheid voor de vijf Regionale Toetsingscommissies Euthanasie voldoende reden kan zijn voor hulp bij zelfdoding.

### Een 'crime'

De vrouw vond vorig jaar haar einde in de Levenseindekliniek, een initiatief van de Nederlandse Vereniging voor Vrijwillige Euthanasie (NVVE). De vrouw was slechtziend geboren en na verloop van tijd nagenoeg blind geworden. Ze zou al acht jaar een doodswens hebben gehad en verschillende zelfmoordpogingen hebben gedaan. Ze wilde niet naar een verpleeghuis en evenmin een blindengeleidehond.

Volgens behandelend arts Lia Bruin (55) van de Levenseindekliniek leed de slechtziend geboren vrouw eronder dat kleding kopen, "iets waarvan zij hield" een "crime" was geworden. Ook de gedachte dat ze misschien onwetend met vlekken op haar kleren zou lopen terwijl ze zo van netjes hield, was een van de dingen die de specialist ouderenzorg overtuigde van haar lijden.

### 'Geen benul'

Van Vliet zegt in Trouw niet te geloven dat blindheid de enige reden van het als 'ondraaglijk' beoordeelde lijden kan zijn. Vooral mensen die op latere leeftijd en in korte tijd blind worden kunnen het heel zwaar hebben, maar zij kunnen goede professionele hulp krijgen om met hun handicap om te leren gaan. Volgens Van Vliet, die zelf van jongsaf blind is, begrijpt de verpleeghuisarts er niets van hoe het is om blind te zijn.

Hij plaatst grote twijfels bij het inlevingsvermogen van Bruin. Die geeft in een groot interview in *Trouw* als voorbeeld dat zij zich, toen zij met haar kleinkind in zee stond, verbeeldde hoe het zou zijn om blind te zijn en daarmee haar kleinkind mogelijk zou verliezen en nooit meer zou zien. Als je daar bang voor bent, moet je dat niet doen, reageert Van Vliet. "Blinden zijn toch niet achterlijk?", maar 'ondraaglijk lijden', daar komt het volgens hem niet bij "in de buurt".

Volgens hem is er geen advies ingewonnen bij de Oogvereniging. Hij is er zeker van dat professionele blindeninstellingen het advies nooit ondersteund zou hebben. Van Vliet is bang, zegt hij in *Trouw*, dat de toetsing door de Regionale Toetsingscommissies Euthanasie wordt uitgevoerd door mensen die geen flauw benul hebben van wat blindheid voor iemand betekent.

### In de steek gelaten?

Psychiater Klaas-Jan Pos van GGZ Midden-Nederland zegt in een opiniebijdrage in *Trouw* dat de vrouw door haar



verzoek in te willigen mogelijk meer in de steek is gelaten dan wanneer dat was geweigerd. Hij poneert de stelling dat het een misvatting is dat lijden het leven zin- of betekenisloos maakt. Hij baseert die stelling op de observaties van de Oostenrijkse psychiater en voormalige concentratiekampgevangene Viktor Emil Frankl (1905- 1997). Degenen die de kampen overleefden, waren niet zozeer de fysiek sterksten, maar degenen die ondanks of te midden van de gruwelen hun leven betekenis wisten te geven of hun waardigheid behielden. Frankl ontwikkelde een vorm van psychotherapie die mensen helpt de zin en betekenis van hun leven opnieuw te ontdekken ook al lijkt die door de omstandigheden te zijn ontnomen. Pos noemt het een vorm van "hulpverlening die uitgaat van de absolute waardigheid van de mens die onder geen enkele omstandigheid verloren kan gaan".

### De kern

Op basis van wat er nu bekend is, blijkt nergens uit of ooit met de vrouw besproken is "over hoe valide haar definitie van waardigheid was", schrijft Pos, die daarmee de kern raakt van de problematiek rond euthanasie en zelfdoding. In feite, schrijft Pos, is de vrouw, door haar verzoek tot zelfdoding in te willigen, bevestigd in haar overtuiging dat haar leven zinloos en onwaardig was geworden. Daarmee "hebben we deze vrouw mogelijk meer in de kou laten staan dan wanneer haar de hulp bij zelfdoding was geweigerd", aldus Pos.

*Overgenomen met toestemming van [Katholiek Nieuwsblad](#).*

---

## KNMG: toezicht op regionale toetsingscommissies euthanasie gewenst

*Persbericht KNMG, 30 september 2013*



Er moet toezicht komen op de toetsingspraktijk van de regionale toetsingscommissies euthanasie. Dit is één van de punten die de KNMG vandaag bepleit tijdens het Rondetafelgesprek Evaluatie Euthanasiewet, georganiseerd door de Tweede Kamercommissie VWS.

De uitspraken van de toetsingscommissie zijn niet goed toegankelijk en inzichtelijk, zo bleek uit de tweede evaluatie van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (WtI). De KNMG herkent deze zorg en bepleit een goed toegankelijke website én een code of practice voor de toetsingscommissies. Deze kan de toetsingspraktijk inzichtelijk maken, de afstemming tussen de toetsingscommissies bevorderen en leiden tot meer consistentie in aanpak en oordeelsvorming.

De KNMG ziet daarnaast dat toetsingscommissies het belang en de status van de professionele standaard soms in twijfel trekken. Dit kan tot rechtsonzekerheid leiden. De KNMG bepleit daarom dat er een evaluatie dient te komen hoe toetsingscommissies omgaan met de professionele standaard.

Het ontbreekt naar de mening van de KNMG aan een vorm van toezicht op de praktijk van toetsingscommissies. Bovendien is er geen onafhankelijke geschillenprocedure. Dit KNMG vindt kortweg dat de mogelijkheid van maatschappelijke controle moet worden verbeterd. Dit bevordert de rechtszekerheid voor artsen en patiënten, alsmede de transparantie van toetsing(snormen).



Inmiddels is een belangrijk aandachtspunt door de minister opgepakt: de wens van de KNMG en anderen om duidelijkheid te creëren over de betekenis van de schriftelijke wilsverklaring bij wilsonbekwame patiënten. Er wordt een werkgroep ingesteld om hiermee aan de slag te gaan.

Uit de evaluatie blijkt verder dat artsen zich goed aan de euthanasiewet houden. Euthanasieverzoeken komen steeds vaker tot uitvoering; artsen lijken meer bereid deze te honoreren. Vermoedelijk is de toegenomen kennis van artsen over wat er wel en niet kan rond euthanasie hierop van invloed. Ook is de meldingsbereidheid van artsen onverminderd hoog.