

RWWS

RECHT OP WAARDIG STERVEN

België - Belgique
PB
Antwerpen X
8/1098
erkenningsnummer
P708387

Meer dan 100 namen bieden morele steun

Prof. Dr. ABICHT Ludo, docent filosofie HIVT/RUCA • Prof. Dr. AMY J-J, gynecologie, andrologie, obstetrie, AZ-VUB • Prof. Dr. ART Jan, historicus UGent • Prof. Dr. AVONTS Dirk, docent huisartsgeneeskunde U.A. • Mw. BAETE Marcella, auteur • Mw. BEER Regine, Auschwitz st. VI. + nat. conf. pol. gevangenen • Dr. med. BETERAMS Yves, licentiaat in de wijsbegeerte • Prof. Dr. BETZ Wim, huisartsopleiding VUB • Prof. Dr. BOONE Annie, fac. letteren en wijsbegeerte VUB • Dhr. BOUTMANS Eddy, ex-Staatssecretaris • Dhr. BRACKE Siegfried, VRT-journalist • Prof. Dr. BRAECKMAN Johan, ethicus UG • Dhr. BRYNS Maarten, filosoof • Mw. BYTTEBIER Adelheid, Brussels Parlements lid • Mr. CALEWAERT Jan, advocaat • Mw. CHAFFART Erica, plastisch kunstenaar • Mw. CHAGOLL Lydia, auteur, cineaste • Dhr. CLAEYS Herman J., schrijver • Prof. Dr. CLEMENT P.A.R., diensthoofd N.K.O. - AZ-VUB • Dr. COECKELBERGHS Marina, kinderarts Mortsels • Drs. COENEN E., ere-atheneumleraar • Prof. Dr. COLARDYN F., diensthoofd intensieve zorgen UZ-Gent • Prof. Dr. COMHAIRE F., inw. ziekten, endocrinologie UZ-Gent • Meester CONVENTS Ria, advocate • Dhr. COOREMAN Frederik, moreel consulent, Dendermonde • Dr. COSYNS Marc, huisartsgeneeskunde UGent, stichter Vonkel vzw - een luisterend huis • Dhr. COURTEAUX Willy, journalist • Prof. Dr. CREVITS Luc, kliniekhoud neurologie UZ-Gent • Dhr. CUYVERS Jo, eresenator • Dhr. DE BATSELIER Norbert, ex-voorzitter Vlaams Parlement • Dhr. DEBOEURE Bruno, hoofdofficier, burg. ir. • Prof. Dr. DE BOEVER J., tand-, mond- en kaakziekten, UZ-Gent • Prof. Dr. DE DEYN Peter, hoofd neurologie Middelheimziekenhuis, prof. U.A. • Dhr. DE DROOGH Luc, studiedienst van het H.V. • Prof. Dr. DEELSTRA Hendrik, hoogleraar UIA • Prof. Dr. DE GROOT Etienne, volksvertegenwoordiger • Mw. DEHEEGHER Y., ere-atheneumlerares • Mw. DE HERDT Irène, vrijz. moreel consulent, Antwerpen • Prof. Dr. DE LEY Herman, classicus, UGent • Dr. DE LOORE I., specialist-kinderziekten, Merksem • Mw. DE PAEPE Hilde, moreel consulent, Antwerpen • Dhr. DE POTTER Rudy, coördinator UGent • Prof. Dr. Em. DEPRAETERE Marcel, VUB • Prof. Dr. DE REUCK J., hoofd neurologie UZ-Gent • Mw. DE ROECK Jacinta, senator • Mw. DE SMET Chantal, diensthoofd cultuur Hogeschool Gent • Dhr. DE TEMMERMAN Wim, departementshoofd KASK, Hogeschool Gent • Mw. DETIEGE Leona, ereburgemeester Antwerpen • Mw. DETIEGE Maya, volksvertegenwoordiger • Prof. Dr. ir. DE WILDE W. Patrick • Prof. Dr. DE WIT Ralph, fac. rechtsgeleerdheid VUB • Prof. Dr. DEWOLFS Roland, docent UIA • Prof. Dr. DOOM Rudy, pol. en soc. wetenschappen univ. Gent • Prof. Dr. EISENDRATH Henri B., decaan fac. wetenschappen VUB • Dhr. ERDMAN Fred, senator • FACULTEIT GENEESKUNDE & FARMACIE v/d VUB: **unaniem** • Dhr. FAES Francis, criminoloog • FONDS MARIA WULTEPUTTE, vzw • Dhr. FONTIER Jacques, kunstcriticus AICA • Dhr. GOOSSEN Pol, acteur • Mw. GOVAERTS Agnes, journaliste - Prof. Dr. em. GORLÉ Frits, VUB • Dhr. HANCKÉ Lode, erevolksvertegenwoordiger • Prof. dr. HEMMERECHTS Kristien, K.U. Brussel • Prof. Dr. HENS Luc, mens. eco., bond beter leefmilieu AZ-VUB • Dr. med. KEPPENS Carine, oncologie AZ-VUB • César De Paepe • Mw. KOMKOMMER Katja, plastisch kunstenaar • Dr. KRILION Walter, theoloog-psychotherapeut • Dhr. LANCKROCK Rik, ere-directeur RVA, auteur • Dhr. LANOYE Tom, auteur • Mw. LEDUC Jeannine, senator • Dhr. LOS René, politiek secretaris Groen! Antwerpen • Dr. MAK Ruud, arts, Gent • Dr. MAILLARD Edy, internist, Antwerpen • Dhr. MALCORPS Johan, lid Vlaams Parlement • Mw. MARCHAND Marianne, voormalig voorzitter H.V. • Dr. MATHIJS R., em. medisch oncoloog • Prof. Dr. MATTHYS Paul, hoogleraar fysica UGent • Prof. Dr. MEHEUS André, epidemiologie & soc. geneeskunde, UIA • Prof. Dr. MIELANTS Herman, reumatologie, UZ-Gent • Prof. Dr. MORTIER Freddy, ethicus UGent • Dhr. MOYAERT Pol, journalist • Dhr. NOTE Joris, schrijver • Prof. Dr. PAPOUSEK D.A., docent sociale antropologie VUB • Mw. PLASTRIA Eliane, docente • Dhr. RAES Godfried-Willem, directeur stichting 'Logos' • Dhr. RAES Hugo, romanschrijver • Mr. RASKIN E.J., rechter i.r., erevolksvertegenwoordiger, Eigenbilzen • Dhr. RUTTEN Wim, gewezen Grootmeester van de Belgische 'Droit Humain' • Prof. Dr. SACRE R., kliniekhoud oncologische heelkunde AZ-VUB • Dhr. SCHELFHOUT Jack, ere-provincieraadslid, Antwerpen • Dhr. ir. SCHELLEKENS Gerard, voorzitter SVL • Dhr. SEEUWS Willy, eresenator • Dhr. SERRAES Guy, schepen v/d stad Gent • Prof. Dr. SOLY Hugo, hoofddocent geschiedenis VUB • Dhr. STANDAERT Louis, erevolksvertegenwoordiger • Prof. Dr. SUZANNE Charles, centrum bio-ethiek VUB • Dr. SWEETLOVE Patrick, huisarts, Antwerpen • Dhr. TURF Jef, journalist • UNIE VRIJZINNIGE VERENIGINGEN vzw • Prof. Dr. VAN BENDEGEM J.P., wijsbegeerte, moraalwetenschappen VUB • Prof. Dr. VAN CAMP B., eredeaan fac. geneeskunde, rector VUB • Prof. Dr. VAN DAMME M., hoofddocent, VUB • Prof. Dr. VANDENABEELE Frieda, fac. letteren & wijsbegeerte, VUB • Prof. Dr. VAN den BERGHE Gie, ethicus-historicus UGent • Prof. Dr. VAN den EECKHOUT Elfride, hoogleraar farmaceutische biotechnologie UG • Mw. VAN der GROEN Dora, docente, actrice • Dr. VAN de VELDE Bart, huisarts, Ledeberg • Dr. VAN DUPPEN Jan, huisarts en Vlaams volksvertegenwoordiger, Turnhout • Adv. VAN EECKHAUT P., voorzitter Provincieraad O.VI • Mw. VAN EECKHAUTE M.J., ere-lerares • Dr. med. VANHOOREN Alain, uroloog, VUB-CTR • Prof. Dr. VANHOORNE M., maatschap. gezondheidskunde, UZ-Gent • Dhr. VAN LAEKEN, Frank, journalist • Prof. em. Dr. VAN LANDUYT Jef, voorzitter Koninklijke Vlaamse Academie • Prof. Dr. van LAREBEKE N., kerngeneeskunde, exp. canc., UZ-Gent • Dhr. VAN LEEMPUT Joseph, actief in diverse senioren organisaties • Mw. VANLERBERGHE Myriam, senator • Mw. VAN MAELE Chris, moreel consulente • Prof. Dr. VAN OOSTERWIJCK Gommaar, hoogleraar, VUB • Dhr. VAN PUYVELDE Leo, ereziekenhuisdirecteur • Mw. VAN STRAELEN-VAN RINTEL G., ere-inspectrice NI. ond. Brussel • Prof. Dr. VANTHEMSCHE Guy, docent geschiedenis, VUB • Prof. Dr. VERHAAREN H., docent kindercardiologie UZ-Gent • Dr. VERHOFSTADT Koen, huisarts, Destelbergen • Prof. Dr. VERMEERSCH Etienne, em. hoogleraar wijsbegeerte UGent • Prof. Dr. VERMEERSCH Hubert, hoofd- en halschirurgie, UZ-Gent • Dr. VERSTRAETE Ilse, huisarts (Spec.Tropical Med., cert. Emergency Med.) • Mw. VOGELS Mieke, voorzitter Groen! • Prof. Dr. em. VUYLSTEEK K., internist, UGent • Dhr. WILLOCKX Freddy, ereburgemeester Sint-Niklaas • ZKVA (Zelfstandige Kinesitherapeuten Vereniging Antwerpen)

Recht op waardig sterven vzw
Constitutiestraat 33
2060 Antwerpen

T: 03 272 51 63
F: 03 235 26 73
M: info@rws.be
www.rws.be

Bank

IBAN: BE19 3200 2641 7012
BIC: BBRUBEBB

Bestuur

Léon Favys, stichter-voorzitter
dr. Marc Van Hoey, ondervoorzitter
Sven Claessens
prof. dr. Wim Distelmans
Rita Goeminne
Elka Joris
Jacqueline Simon
Liva Thuet
dr. iuris Jean Vroman

Controle der rekeningen

Chris Posson

Vertalingen

Peter Ryssack (uit het Frans)
Jean Vroman (uit het Engels)
Yvonne Lesenne (uit het Duits)

Vormgeving & lay-out

Koen Duys

Verantwoordelijke uitgever

Léon Favys

Deadlines

Teksten, foto's en illustraties inzenden vóór:

maa-apr-mei: 1 februari
jun-jul-aug: 1 mei
sept-okt-nov: 1 augustus
dec-jan-feb: 1 november

Druk

www.dewrikker.be

Gedrukt op 100 % chloorvrij en
milieuvriendelijk papier

ISSN: 426.391.808

In dit nummer

- 2 • Beschermcomité
- 3 • Colofon
• In dit nummer
- 4 • Voorwoord
• De algemene vergadering: vijftienvintig jaar RWS
- 6 • Interne balans en commentaar bij het financieel verslag
- 8 • De euthanasiewet in Luxemburg
- 12 • De euthanasiewet in Luxemburg is gestemd
- 13 • Waardigheid of hardnekkigheid?
- 14 • Van de lage landen naar België
- 15 • De blessuretijd van het leven
- 16 • Pers: binnen- en buitenland
- 17 • Gedicht: Amelie
- 18 • Doodsangst of stoïcisme?
- 19 • De make-up van de dood: ceremonieën voor onze overledenen
- 24 • RWS-symposium: uitnodiging
• Elegie voor Eluana Englaro
- 25 • RWS-permanentie
• Nuttige adressen
- 26 • Boeken & films
• Toetredingsformulier
- 27 • World Federation of Right to Die Societies

Voorwoord

Divinum est sedare dolorem

De euthanasiewet is nog steeds niet helemaal ingeburgerd; artsen verkiezen soms een trage en – door anderen – niet controleerbare palliatieve of terminale sedatie boven euthanasie. Dit is een duidelijke regressie naar pre-wettelijke toestanden. In haar openingsrede van *Vonkel, een luisterend huis* op 8 maart 2009 stelde dr. Lieve Thienpont, psychiater, het volgende:

Fragment uit de wet betreffende euthanasie, 28 mei 2002:

“De arts die euthanasie toepast, pleegt geen misdrijf wanneer hij er zich van verzekerd heeft dat: de patiënt zich in een medisch uitzichtloze toestand bevindt van aanhoudend en ondraaglijk fysiek of psychisch lijden dat niet kan gelenigd worden. . . .” Met het citeren van de wet wil dr. Thienpont in de eerste plaats het misverstand, dat euthanasie op basis van psychisch lijden niet toegelaten zou zijn, uit de wereld helpen.

In *Le Soir* van 25 maart, schrijft meester Jacqueline Herremans, voorzitter van ADMD (het Franstalige RWS): *“Voor Amelie moet men de wet niet veranderen; men moet ze toepassen. Een geriater beweert dat hier sprake is van polyopathie, maar dat de wet niet toepasbaar is wegens afwezigheid van een ‘specifieke’ ziekte! Eigenaardige interpretatie van de wet! Waar wordt die specifieke ziekte vermeld? Nergens! Zijn enkel kankerpatiënten en ALS-patiënten ‘uitverkoren’ voor medische stervenshulp? Dat men mij bewijst en dat men haar overtuigt dat haar kwalen geneesbaar zijn en. . . niet ernstig.”*

Ook prof. dr. Wim Distelmans wijst op de grenzen van palliatieve zorg en ouderenzorg in *De Standaard* van 6 april. *“De discussie riskeert zich opnieuw te vernauwen tot de vraag of bepaalde lichamelijke kwalen voldoende ernstig zijn om het ondraaglijk lijden te verklaren en dus euthanasie (wettelijk) te rechtvaardigen. Tegenstanders van het recht op euthanasie zullen de wet eng interpreteren in tegenstelling tot voorstanders van het zelfbeschikkingsrecht. (. . .) De vergrijzing komt op ons af en we worden alsmaar ouder – al dan niet met ernstige of minder ernstige kwalen. Het is evident dat de ouderenvoorzieningen en de ouderenzorg op gelijke tred mee moeten evolveren. 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.”*

Mag ik eindigen met een emotionele noot?

“Geachte, op 15 juli van vorig jaar is de laatste wens van mevrouw J.B. in vervulling gegaan. Haar levenstestament hebben we pas nu teruggevonden. Maar reeds lang en herhaaldelijk had ze haar wens om waardig te kunnen sterven, aan haar omgeving kenbaar gemaakt. Samen met de dokter-specialist van het ziekenhuis en haar huisdokter heeft ze thuis op een waardige, rustige, bewuste en zelfzekere manier afscheid genomen. Ik wou jullie dat laten weten. Respectvolle groeten. GdH”

Deze dankbetuiging ontvangen wij als een eer. ■

Léon Favys

De algemene verg Vijfentwinti

1 Financieel verslag

Cijfers en commentaar

2 Administratief verslag:

Dit jaar geen enkele wijziging in de Raad van Bestuur

3 Geschiedenis

Dankwoord aan:

- De pioniers: Hugo Van den Enden, Flor Fischer, Mario Verstraete, Rita Geerts, allen inmiddels overleden
- De voormalige bestuursleden: Ludo Raeymaekers, Claude Buquenne, Lucretia De Mullie, Chris Posson
- De senatoren Jacinta De Roeck, Myriam Vanlerberghe en Jeannine Leduc die een ‘mogelijke’ wet behaalden (lijst beperkt tot de Vlaamse politici)
- De 44 senatoren en de 86 volksvertegenwoordigers die de wet stemden
- Klazien Alberda, stichter van wat later de NVVE zou worden
- De huidige en vorige leden van de raad van bestuur van RWS
- Onze Franstalige zustervereniging ADMD, gesticht in 1981, vele jaren geleid door dr. Yvon Kenis, inmiddels overleden, en nu geleid door meester Jacqueline Herremans, ex-voorzitter van de wereldfederatie, bijgestaan door dr. Marc Englert
- En tenslotte de sprekers van deze dag: *Rob Jonquière* voor Nederland, *Marthy Putz* voor Luxemburg en *Jacqueline Herremans* voor Franstalig België

4 Activiteitenoverzicht

- Financiële steun aan de film *Georgette Goes Home* van dr. Marc Cosyns
- Spreekbeurten door diverse bestuursleden in Kortrijk, Gent, Antwerpen en omgeving, Zoersel, Leuven. . .

adering g jaar RWS

- Maandelijks permanente op de Grote Markt in Antwerpen
- Persconferentie in Wemmel
- Geplande activiteiten in Antwerpen, Sint-Niklaas...
- De nieuwe lay-out van het kwartaalblad, de nieuwe website, de diverse, opgefriste documenten, de begonnen enquête over de wensen van de leden aangaande de behandeling ('levenstestament')

5 Toekomstperspectieven

- Bijzondere aandacht voor het subtiele uithollen van de wet door het invoeren van ethische comités allerhande, door een verplichte doorgang langs een zogenaamde palliatieve filter, door een beperkt toegangerrein gereduceerd tot terminale patiënten, door de toepassing van palliatieve of terminale sedatie, zonder inspraak van de patiënt, zonder administratieve rompslomp voor de arts en ook zonder maatschappelijke controle
- Aandacht eveneens voor de bemoeienissen van sommige gemeentebesturen die alleen hun eigen documenten willen laten registreren onder diverse voorwendsels. Informatie naar sommige artsen die verkeerdelijk aan hun patiënt vertellen dat alleen de gemeentelijke documenten rechtsgeldig zijn. Aandacht voor nieuwe documenten die zowat door iedereen momenteel verspreid worden en die verwarring zaaien
- En, uiteraard, uitbreiding van de wet naar minderjarigen en dementerenden, alsook het invoeren van een doorverwijsplicht voor weigerachtige artsen. Uitbreiding met behoud van het verworvene! Wat wij bereikt hebben laten we ons niet ontnemen ■

Léon Favvyts



Vlnr: Jacqueline Herremans (Wallonië), Marthy Putz (Luxemburg) en Rob Jonquière (Nederland)



Meer foto's van de algemene vergadering vind je op: www.rws.be/av2009

Interne balans en commentaar bij het financieel verslag

Balans

De balans geeft een overzicht van alle bezittingen en schulden op het einde van het boekjaar. De passiva vormen de financieringsbronnen die aangewend werden om de activa op te bouwen. Actief is steeds gelijk aan passief omdat alle activa steeds volledig gedekt moeten worden door passiva.

Actief zijn de bezittingen:

- Vast activa
- Vorderingen
- Liquide middelen

Passief zijn de financieringsbronnen:

- Eigen middelen
- Leningen
- Schulden op korte en lange termijn

Resultatenrekening

Gedurende het hele jaar worden kosten en opbrengsten geboekt. Deze kosten en opbrengsten worden geregistreerd in de resultatenrekening. Bij het afsluiten van het boekjaar wordt het verschil gemaakt tussen de totale kosten van het boekjaar en de totale opbrengsten van het boekjaar. Dit verschil is het resultaat en dit resultaat wordt overgedragen naar het eigen vermogen in de balans. Indien de geboekte opbrengsten hoger zijn dan de geboekte kosten, is het resultaat positief. Op 31 december 2008 is er een positief resultaat van € 12.781,60.

Detail van de cijfers

Activa

Investerings:

- Aanschaf van een printer (2004), kost wordt gespreid over 3 jaar
- Aanschaf van een frankeermachine (2005) kost wordt gespreid over 5 jaar
- Aanschaf van een Canon copier (2006) kost wordt gespreid over 3 jaar
- Aanschaf van Maxdata (2006) kost wordt gespreid over 3 jaar

INTERNE BALANS 1/2

Resultatenrekening	Boekjaar 2008	Boekjaar 2007
I. Bedrijfsopbrengsten en bedrijfskosten		
Andere bedrijfsopbrengsten	119.256,62	129.495,92
LIDGELDEN	116.844,41	99.935,52
GIFTEN	2.398,86	3.148,90
BEDRIJFSSUBSIDIES EN COMPENS. BEDRAGEN		26.400,00
TUSSENKOMST BOEK	9,70	
DIVERSE OPBRENGSTEN	3,65	11,50
Handelsgoederen; grond- en hulpstoffen; diensten en diverse goederen		
Diensten en diverse goederen	(106.749,03)	(128.159,24)
Onderhoud & herstelling gebouwen		(57,03)
Onderhoud & Herstelling kantoormeubilair	(113,84)	(111,66)
Boeken, tijdschriften, documentatie	(6.004,61)	(5.956,07)
Drukwerken, ontwikkeling producten	(20.684,53)	(17.673,97)
Bureelbenodigdheden	(3.014,64)	(3.010,72)
Fotokopiekosten	(632,48)	(651,50)
Telefoon	(1.520,05)	(2.014,12)
Internet	(514,92)	(512,04)
Post- en verzendingskosten	(8.366,35)	(9.082,62)
Kosten website	(569,91)	(1.027,29)
Advertenties, inlassingen		(595,32)
Commissielonen	(121,25)	
Erelonen andere experts		(400,00)
Onkostenvergoeding kleine vergoedingsreg.		(1.800,00)
Boekhoudkantoren & Belastingsadviseurs	(1.084,86)	(969,96)
Uitbestede vertalingen	(361,17)	
Onkosten via Omega vzw		(26,40)
Onkosten via UZ Brussel	(6.810,69)	(65.361,38)
Erelonen via Leifartsen		(4.015,00)
Onkosten externen via Leifartsen		(2.885,20)
Erelonen via Leifnurses		(6.750,00)
Onkosten via Leifnurses		(1.032,28)
Betaalde erelonen	(40,00)	
Betaalde onkosten externen	(67,35)	
Kleine vergoedingsregeling		(300,00)

INTERNE BALANS 2/2

Resultatenrekening	Boekjaar 2008	Boekjaar 2007
Andere vervoerskosten		(107,90)
Verplaatsingskosten eigen wagen	(8,00)	
Reizen & verplaatsingen openbaar vervoer	(131,40)	(18,60)
Reizen & verplaatsingen eigen wagen		(103,50)
Kosten voor vergaderingen	(3.452,97)	(2.130,03)
Representatiekosten	(100,00)	(150,00)
Deelname aan cursussen en studiedagen		(30,00)
Organisatie externe bijeenkomsten		(191,65)
Giften & bijdragen	(3.025,00)	(610,00)
Bijdrage Levensende	(50.000,00)	
Opleidingskosten		(585,00)
Uitzendkrachten	(125,01)	
A.B. Brutomarge (positief saldo)	12.507,59	1.336,68
Brutomarge (negatief saldo)		
D. Afschrijvingen en waardeverminderingen op oprichtingskosten; op immateriële en materiële vaste activa	(2.173,55)	(2.033,13)
Afschrijving meubilair	(324,52)	(324,52)
Afschr. Computermaterieel	(1.849,03)	(1.708,61)
G. Andere bedrijfskosten	(331,50)	(962,00)
Verkeersbelasting	(331,50)	
Roerende voorheffing		(631,70)
Patrimoniumtaks		(330,30)
Bedrijfswinst	10.002,54	
Bedrijfsverlies		(1.658,45)
II. Financiële opbrengsten	3.260,72	4.211,32
OPBRENGSTEN UIT VLOTTENDE ACTIVA	3.260,72	4.211,32
Financiële kosten	(481,66)	(258,63)
Bankkosten	(372,02)	(258,63)
Andere financiële kosten	(109,64)	
Winst uit de gewone bedrijfsuitoefening; vóór belasting	12.781,60	2.294,24
Verlies uit de gewone bedrijfsuitoefening; vóór belasting		
Winst van het boekjaar vóór belasting	12.781,60	2.294,24
Verlies van het boekjaar vóór belasting		
Winst van het boekjaar	12.781,60	2.294,24
Verlies van het boekjaar		
Te bestemmen winst van het boekjaar	12.781,60	2.294,24
Te verwerken verlies van het boekjaar		

- Aanschaf computer Dell (2007) kost wordt gespreid over 3 jaar
- Aanschaf kantoor materiaal Mediamarkt (2008) kost wordt gespreid over 3 jaar

Liquide middelen:

- Bankrekening: € 16.283,04
- Spaarrekening 1: € 125.000,00
- Spaarrekening 2: € 100.000,00
- Kas: € 6.296,06

Overlopende rekening:

Intresten groen boekje 2008, op de rekening begin 2009: € 3.215,36

Passiva

Beschikbare reserve:

- Reserve opgebouwd in het verleden: € 196.583,57

Resultaat van het boekjaar:

- Winst van het boekjaar: € 12.781,60

Openstaande leverancier:

- Auxipress, betaald in 2009: € 630,60

Over te dragen opbrengsten:

- Lidgeden ontvangen in november-december met betrekking tot 2009: € 41.950,11

Interpretatie van de cijfers

Het resultaat van Recht op Waardig Sterven is gestegen naar € 12.781,60 voor dit jaar. In vergelijking met het jaar 2007 is dit een stijging van het positieve resultaat met € 10.487,36.

De vzw heeft geen schulden en er werd een eigen vermogen opgebouwd ten belope van € 209.365,17. Bijkomend werd er in 2008 al € 41.950,11 ontvangen met betrekking tot 2009. Concreet betekent dit dat op 31 december 2008 al meer dan 39 procent van de benodigde middelen voor 2009 ontvangen werden, vertrekkende van een even groot werkingsbudget als in 2008.

De euthanasiewet in Luxemburg

Wet van 16 maart 2009 betreffende euthanasie en hulp bij zelfdoding.

Wij Henri, Groothertog van Luxemburg, Hertog van Nassau, gehoord onze Raad van State, met goedkeuring van de Kamer van Volksvertegenwoordigers, gezien de beslissing van de Kamer van Volksvertegenwoordigers van 18 december 2008 en die van de Raad van State van 19 december 2008 die stelt dat er geen reden tot tweede stemronde is, hebben verordend en verordenen:

Hoofdstuk I – Algemene bepalingen

Art. 1.

Voor de toepassing van onderhavige wet, dient onder euthanasie te worden verstaan de handeling, uitgevoerd door een arts, die opzettelijk het leven beëindigt van een persoon op diens uitdrukkelijk en weloverwogen verzoek. Onder hulp bij zelfdoding dient te worden verstaan het feit dat een arts opzettelijk een andere persoon helpt zichzelf te doden of een andere persoon de middelen hiertoe verstrekt, dit op uitdrukkelijk en weloverwogen verzoek van deze laatste.

Hoofdstuk II – Het verzoek tot euthanasie of tot hulp bij zelfdoding, voorwaarden en procedure

Art. 2.1.

Wordt niet strafrechtelijk gesanctioneerd en kan geen aanleiding geven tot een burgerlijke procedure tot schadevergoeding het feit dat een arts ingaat op een verzoek om euthanasie of hulp bij zelfdoding, indien aan volgende grondvoorwaarden is voldaan:

1. de patiënt is een handelingsbekwame meerderjarige en bewust op het moment van het verzoek;
2. het verzoek wordt vrijwillig, overwogen en, desgevallend, herhaald geformuleerd en is niet het gevolg van enige externe druk;
3. de patiënt bevindt zich in een uitzichtloze medische toestand en geeft aan dat hij aanhoudend en ondraaglijk fysiek of psychisch lijdt zonder uitzicht op verbetering, als gevolg van ziekte of ongeval;
4. de patiëntenvraag om euthanasie of hulp bij zelfdoding is schriftelijk vastgelegd.

Art. 2.2.

Vooraleer over te gaan tot euthanasie of tot hulp bij zelfdoding, moet de arts in alle gevallen volgende procedure- en vormvoorwaarden naleven:

1. de patiënt inlichten over zijn gezondheidstoestand en levensverwachting, met de patiënt overleg plegen over zijn verzoek tot euthanasie of tot hulp bij zelfdoding en met hem de nog resterende therapeutische mogelijkheden overlopen evenals de mogelijkheden van palliatieve zorg en hun gevolgen. Hij moet tot de overtuiging

komen dat het verzoek van de patiënt volledig vrijwillig is en dat er volgens de patiënt geen andere aanvaardbare oplossing is. De gesprekken worden opgetekend in het medisch dossier. Het optekenen geldt als bewijs van de informatie.

2. zich vergewissen van het aanhoudend karakter van het fysieke of psychische lijden van de patiënt en van het recent uitgedrukte of herhaalde verzoek. Daartoe voert hij meerdere gesprekken met de patiënt met een redelijke tussentijd in het licht van de ontwikkeling van de toestand van de patiënt;
3. een andere arts raadplegen over de ernst en ongeneeslijke aard van de aandoening, mits de reden van deze raadpleging te vermelden. De geraadpleegde arts neemt kennis van het medisch dossier, onderzoekt de patiënt en vergewist zich van de aanhoudende en ondraaglijke aard van het fysieke of psychische lijden zonder uitzicht op verbetering. Hij stelt een verslag op van zijn bevindingen. De geraadpleegde arts moet onpartijdig zijn, zowel t.a.v. de patiënt als van de behandelende arts en moet bevoegd zijn inzake het betreffende ziektebeeld. De behandelende arts informeert de patiënt over de resultaten van die raadpleging;
4. behoudens verzet van de patiënt, het verzoek bespreken met het verplegend team dat in regelmatig contact staat met de patiënt, of met leden van dat team;
5. behoudens verzet van de patiënt, het verzoek bespreken met de vertrouwenspersoon die hij heeft aangewezen in de beschikkingen aangaande het levenseinde of op het ogenblik van het verzoek om euthanasie of hulp bij zelfdoding;
6. zich ervan vergewissen dat de patiënt de gelegenheid kreeg zich te onderhouden over het verzoek met de personen die hij wenste te ontmoeten;
7. bij de Nationale Controle- en Evaluatiecommissie nagaan of de beschikkingen aangaande het levenseinde op naam van de patiënt er geregistreerd werden.

Het verzoek van de patiënt moet op schrift staan. Het document wordt door de patiënt zelf opgesteld, gedateerd en ondertekend. Verkeert deze in een blijvende fysieke onmogelijkheid het verzoek op te stellen en te tekenen, wordt dit verzoek opgetekend door een meerderjarige persoon van zijn keuze. Deze persoon vermeldt het feit dat de patiënt niet in staat is zijn verzoek schriftelijk te formuleren en geeft er de reden van op. In dat geval, wordt het verzoek opgeschreven en getekend door de patiënt of door de persoon die het verzoek opstelde in het bijzijn van de behandelende arts wiens naam eveneens op het document wordt vermeld. Dit document wordt opgenomen in het medisch dossier. De patiënt kan te allen tijde het verzoek herroepen, waarna het document uit het medisch dossier wordt gelicht en aan de patiënt wordt teruggegeven. Alle verzoeken

geformuleerd door de patiënt, alsook de handelingen van de behandelende arts en hun resultaat, met inbegrip van het (de) verslag(en) van de geraadpleegde arts(en), worden regelmatig opgetekend in het medisch dossier van de patiënt.

Art. 3.

De behandelende arts kan zich, als hij het nodig acht, laten begeleiden of zelfs adviseren door een deskundige van zijn keuze en het advies of het attest van de tussenkomst van die laatste aan het dossier van de patiënt toevoegen. Gaat het om een medische expertise, dan wordt het advies of het attest aan het patiëntendossier toegevoegd.

Hoofdstuk III – Over de beschikkingen omtrent het levenseinde

Art. 4.1.

Elke handelingsbekwame meerderjarige kan, voor het geval hij zijn wil niet meer zou kunnen uitdrukken, schriftelijk in een levenseindeverklaring de voorwaarden en omstandigheden vastleggen waarin hij euthanasie wil ondergaan indien de arts vaststelt dat:

- hij door ziekte of ongeval is getroffen door een ernstige en ongeneeslijke aandoening,
- hij niet bij bewustzijn is,
- en dat deze toestand onomkeerbaar is volgens de huidige stand van de wetenschap.

De beschikkingen aangaande het levenseinde kunnen tevens een specifiek luik bevatten waarin de declarant de beschikkingen vastlegt betreffende de wijze van begravenis en uitvaartplechtigheid. In de beschikkingen aangaande het levenseinde, kan betrokkene een meerderjarige vertrouwenspersoon aanwijzen, die de behandelende arts inlicht over de wil van de declarant volgens zijn laatste verklaringen hem aangaande. De beschikkingen aangaande het levenseinde kunnen op ieder tijdstip worden genomen. De declarant moet deze schriftelijk vastleggen, dateren en ondertekenen.

Art. 4.2.

Indien de persoon die beschikkingen aangaande het levenseinde wenst op te stellen, in blijvende fysieke onmogelijkheid verkeert deze op te stellen en te ondertekenen, dan kunnen die beschikkingen aangaande het levenseinde schriftelijk worden geacteerd door een meerderjarige persoon van zijn keuze. De beschikkingen aangaande het levenseinde worden afgelegd in aanwezigheid van twee meerderjarige getuigen. De beschikkingen aangaande het levenseinde moeten dan vermelden dat de declarant deze niet kan neerschrijven en ondertekenen, en daar de redenen van opgeven. De beschikkingen aangaande het levenseinde moeten worden gedateerd en ondertekend door de persoon die de verklaring schriftelijk heeft genoteerd, door de getuigen en, desgevallend, door de vertrouwenspersoon. Een medisch attest dat deze blijvende fysieke onmogelijkheid bevestigt, wordt toegevoegd aan de beschikkingen aangaande het levenseinde. De beschikkingen aangaande het levenseinde zullen worden geregistreerd, in het raam van een officieel registratiesysteem van de levenseindeverklaringen bij de Nationale Controle- en

Evaluatiecommissie. De beschikkingen aangaande het levenseinde kunnen op elk moment worden herbevestigd, ingetrokken of gewijzigd. De Nationale Controle- en Evaluatiecommissie is gehouden eens om de vijf jaar, vanaf de aanvraag tot registratie, bevestiging te vragen van de wilsuiting van de declarant. Alle wijzigingen moeten worden geregistreerd bij de Nationale Controle- en Evaluatiecommissie. Echter mag geen euthanasie worden toegepast indien, als gevolg van stappen die hij moet ondernemen in functie van paragraaf 3 hierna, de arts kennis heeft van een latere wilsuiting van de patiënt dan de beschikkingen aangaande het levenseinde die geldig zijn geregistreerd, en door welke hij zijn wens intrekt euthanasie te ondergaan. Elke arts die een patiënt behandelt tijdens het levenseinde of in een uitzichtloze medische situatie is ertoe gehouden zich bij de Nationale Controle- en Evaluatiecommissie te informeren of er beschikkingen aangaande het levenseinde op naam van de patiënt zijn geregistreerd. De modaliteiten met betrekking tot de registratie van de beschikkingen aangaande het levenseinde evenals die van de toegang tot die beschikkingen door de artsen verantwoordelijk voor een patiënt tijdens het levenseinde kunnen worden vastgelegd bij groothertogelijk reglement. Dat reglement kan een model van levenseindebeschikking voorstellen waarvan de declaranten gebruik kunnen maken.

Art. 4.3.

Wordt niet strafrechtelijk vervolgd en kan geen aanleiding geven tot een burgerlijke procedure tot schadeloosstelling, het feit dat een arts ingaat op een euthanasieverzoek als gevolg van beschikkingen aangaande het levenseinde zoals voorzien in paragrafen 1 en 2, indien de arts vaststelt dat:

1. de patiënt is getroffen door een ernstige en ongeneeslijke aandoening, veroorzaakt door ziekte of ongeval,
2. de patiënt bij bewustzijn is,
3. dat deze toestand onomkeerbaar is volgens de huidige stand van de wetenschap.

De arts is gehouden, in alle gevallen en vooraleer over te gaan tot euthanasie, volgende vorm- en procedurevereisten na te leven:

1. een andere arts raadplegen over de onomkeerbaarheid van de medische toestand van de patiënt, deze hierbij informeren over de redenen van deze raadpleging. De geraadpleegde arts neemt kennis van het medisch dossier en onderzoekt de patiënt. Hij maakt een rapport van zijn vaststellingen. Indien in de beschikkingen inzake het levenseinde een vertrouwenspersoon is aangeduid, brengt de behandelende arts die vertrouwenspersoon op de hoogte van de resultaten van deze raadpleging. De geraadpleegde arts moet onpartijdig zijn t.a.v. de patiënt en de behandelende arts en bevoegd inzake de aandoening in kwestie;
2. indien er een verplegend team is, dat in regelmatig contact staat met de patiënt, de inhoud van de beschikkingen inzake het levenseinde bespreken met het team of leden van dat team;
3. als de beschikkingen inzake het levenseinde een vertrou-

wenspersoon aanduiden, de wil van de patiënt met die persoon bespreken;

4. als de beschikkingen inzake het levenseinde een vertrouwenspersoon aanduiden, de wil van de patiënt bespreken met naasten van de patiënt die de vertrouwenspersoon aanwijst.

De beschikkingen inzake het levenseinde evenals het geheel van stappen van de behandelende arts met hun resultaat, met inbegrip van het verslag van de geraadpleegde arts, worden opgenomen in het medisch dossier van de patiënt.

Hoofdstuk IV – De officiële aangifte

Art. 5.

De arts die een euthanasie of hulp bij zelfdoding uitvoert, moet, binnen de week, het registratiedocument bedoeld in artikel 7, volledig ingevuld overmaken aan de Nationale Controle- en Evaluatiecommissie bedoeld in artikel 6 van onderhavige wet.

Hoofdstuk V – De Nationale Controle- en Evaluatiecommissie

Art. 6.1.

Er wordt een Nationale Controle- en Evaluatiecommissie opgericht over de toepassing van onderhavige wet, hierna “de Commissie” genoemd.

Art. 6.2.

De Commissie telt negen leden, aangeduid op grond van hun kennis en ervaring in de materies die de bevoegdheid van de Commissie betreffen. Drie leden zijn doctor in de geneeskunde. Eén lid wordt voorgedragen door het Medisch College. De meest representatieve organisatie van artsen en tandartsen stelt twee leden voor waarvan er één specifieke kennis en ervaring heeft met pijnbestrijding. Drie leden zijn juristen, waarvan één raadsman bij het Hof voorgesteld door de Orde van Advocaten, een magistraat voorgedragen door het Hoog Gerechtshof en een hoogleraar Recht van de Universiteit van Luxemburg. Eén lid komt uit de gezondheidssector op voorstel van de Hoge Raad voor bepaalde gezondheidsberoepen. Twee leden vertegenwoordigen een vereniging die opkomt voor de patiëntenrechten. Indien een van voornoemde organisaties niet binnen het voorziene tijdsbestek een kandidaat voordraagt, zal de Minister bevoegd voor Gezondheid de ontbrekende voordracht invullen. De leden van de Commissie worden door de Groothertog benoemd voor een periode van drie jaar. Het mandaat is driemaal hernieuwbaar. De hoedanigheid van Commissielid is onverenigbaar met het mandaat van volksvertegenwoordiger of het lidmaatschap van de regering of de Raad van State. De Commissie kiest een voorzitter onder haar leden. De Commissie kan enkel geldig beraadslagen indien ten minste zeven leden aanwezig zijn. Zij neemt haar besluiten bij eenvoudige meerderheid.

Art. 6.3.

De Commissie stelt haar reglement van inwendige orde op.

Art. 7.

De Commissie stelt een officieel aangiftedocument op dat de arts moet invullen en aan de Commissie richten telkens hij een euthanasie uitvoert.

Dit document bestaat uit twee luiken. Het eerste luik moet de arts verzegelen. Het bevat volgende gegevens:

- naam, voornamen en woonplaats van de patiënt;
- naam, voornamen, registratienummer en woonplaats van de behandelende arts;
- naam, voornamen, registratienummer en woonplaats van de arts(en) die werd(en) geraadpleegd betreffende het verzoek om euthanasie of hulp bij zelfdoding;
- naam, voornamen, woonplaats en hoedanigheid van alle personen die de behandelende arts heeft geraadpleegd, evenals de data van die raadplegingen;
- indien er een Beschikking bestond en die een vertrouwenspersoon aanwees, de naam en voornamen van de vertrouwenspersoon die is tussengekomen.

Dit eerste luik is vertrouwelijk. De arts maakt het over aan de Commissie. Het kan enkel worden geraadpleegd na een beslissing, zoals bedoeld in de volgende alinea van onderhavig artikel. Dit luik mag onder geen beding als grond dienen voor de evaluatietaak van de Commissie. Het tweede luik is eveneens vertrouwelijk en bevat volgende gegevens:

- of er een Beschikking bestaat of een verzoek om euthanasie of hulp bij zelfdoding;
- leeftijd en geslacht van de patiënt;
- vermelding van de ernstige en ongeneeslijke aandoening door ziekte of ongeval waar de patiënt aan leed;
- de aard van het aanhoudend en ondraaglijk lijden;
- de redenen waarom dit lijden zonder hoop op beterschap werd bestempeld;
- de elementen die toelieten er zeker van te zijn dat het verzoek vrijwillig, overwogen, herhaald en zonder externe druk werd geformuleerd;
- de procedure die de arts heeft gevolgd;
- de specialisatie van de geraadpleegde arts(en), hun advies en de data van die raadplegingen;
- de hoedanigheid van de personen en van de eventuele deskundige die de arts heeft geraadpleegd, en de data van die raadplegingen;
- de nauwkeurige omstandigheden waarin de behandelende arts de euthanasie of de hulp bij zelfdoding heeft toegepast en met welke middelen.

Art. 8.

De Commissie onderzoekt het officiële, volledig ingevulde aangiftedocument dat door de arts werd overgemaakt. Op grond van het tweede luik van het registratiedocument gaat zij na of de voorwaarden en procedure van onderhavige wet werden nageleefd. Bij twijfel kan de Commissie beslissen, bij eenvoudige meerderheid op minstens zeven aanwezige leden, de anonimiteit op te heffen. Zij neemt dan kennis van het eerste luik van

het document. Zij kan de behandelende arts vragen haar alle elementen van het medisch dossier over te maken betreffende de euthanasie of de hulp bij zelfdoding. Zij spreekt zich uit binnen een termijn van twee maanden. Indien, bij besluit genomen bij meerderheid van stemmen op minstens zeven aanwezige leden, de Commissie oordeelt dat de voorwaarden voorzien in paragraaf 2 van artikel 2 van onderhavige wet niet werden nageleefd, deelt zij haar gemotiveerd besluit mee aan de behandelende arts en verzendt zij het volledige dossier met een kopie van de gemotiveerde beslissing naar het Medisch College. Dit laatste doet uitspraak binnen de maand. Het Medisch College besluit bij meerderheid van de leden of er aanleiding is tot disciplinaire vervolging. Bij niet-naleving van een van de voorwaarden voorzien in paragraaf 1 van het artikel 2 van onderhavige wet, maakt de Commissie het dossier over aan het Parket.

Art. 9.

De Commissie maakt ter attentie van de Kamer van Volksvertegenwoordigers, een eerste keer binnen de twee jaar na het van kracht worden van onderhavige wet, en, vervolgens elke twee jaar:

- a) een statistisch verslag gesteund op de inlichtingen ingewonnen in het tweede luik van het registratiedocument dat de artsen ingevuld overmaken krachtens het artikel 8;
- b) een verslag met daarin een omschrijving en een evaluatie van de toepassing van onderhavige wet;
- c) desgevallend, aanbevelingen die mogelijk kunnen uitmonden op een wetgevend initiatief en/of andere maatregelen betreffende de uitvoering van onderhavige wet.

Teneinde die opdrachten uit te voeren, kan de Commissie alle nuttige informatie inwinnen bij de verschillende overheden en instellingen. De inlichtingen die de Commissie inwint, zijn vertrouwelijk. Geen van deze documenten mag de identiteit bevatten van geen enkele persoon vermeld in de dossiers die aan de Commissie worden overgemaakt in het raam van de controle voorzien in het artikel 8. De Commissie kan besluiten de statistische en zuiver technische informatie, met uitzondering van alle data van persoonlijke aard, mee te delen aan onderzoeksteams die daar gemotiveerd om zouden verzoeken. Zij kan deskundigen horen.

Art. 10.

Om haar taak te volbrengen, kan de Commissie beroep doen op het administratieve personeel dat ter beschikking wordt gesteld door de regeringsadministratie.

Art. 11.

De werkingskosten van de Nationale Controle- en Evaluatiecommissie zijn ten koste van de Staatbegroting.

Art. 12.

Eenieder die zijn medewerking verleent, in welke hoedanigheid ook, aan de toepassing van onderhavige wet, is gehouden tot het naleven van de vertrouwelijkheid van de gegevens die hem worden toevertrouwd in de uitvoering van zijn opdracht en die betrekking hebben op de uitoefening ervan.

Art. 13.

Binnen het half jaar na de neerlegging van het eerste verslag en, desgevallend, de aanbevelingen van de Commissie, bedoeld in het artikel 9, richt de Kamer van Volksvertegenwoordigers een debat dienaangaande in. Deze termijn van zes maanden wordt opgeschort tijdens de periode van ontbinding van de Kamer van Volksvertegenwoordigers en/of de afwezigheid van een regering die het vertrouwen geniet van de Kamer van Volksvertegenwoordigers.

Hoofdstuk VI – Wijzigende bepaling

Art. 14.

Wordt ingevoerd in het Strafwetboek een nieuw artikel 397-1 dat als volgt luidt: "Art. 397-1. Valt niet onder het toepassingsgebied van onderhavige sectie het feit dat een arts ingaat op een verzoek om euthanasie of hulp bij zelfdoding met naleving van de grondvoorwaarden bedoeld in de wet van 16 maart 2009 over euthanasie en hulp bij zelfdoding."

Hoofdstuk VII – Bijzondere bepalingen

Art. 15.

Geen enkele arts is ertoe gehouden euthanasie of hulp bij zelfdoding uit te voeren. Geen enkele andere persoon kan ertoe worden gehouden deel te nemen aan een euthanasie of hulp bij zelfdoding. Indien de geraadpleegde arts weigert gevolg te geven aan een verzoek om euthanasie of hulp bij zelfdoding, is hij ertoe gehouden de patiënt en/of de vertrouwenspersoon, indien die er is, hierover in te lichten binnen de 24 uur en de redenen van de weigering toe te lichten. De arts die weigert gevolg te geven aan een verzoek om euthanasie of hulp bij zelfdoding is ertoe gehouden, op vraag van de patiënt of van de vertrouwenspersoon, het medisch dossier van de patiënt over te maken aan een arts aangewezen door deze laatste of door de vertrouwenspersoon.

Hoofdstuk VIII – Overgangsmatregelen

Art. 16.

De minister die de Gezondheid onder zijn bevoegdheden heeft, mag overgaan, door overschrijding van de grensbedragen vastgelegd in de begrotingswet, tot de aanwerving van twee agenten nodig voor de toepassing van onderhavige wet.

Gelasten en bevelen dat onderhavige wet wordt opgenomen in het Mémorial teneinde te worden uitgevoerd en nageleefd door allen die het aanbelangt.

*De Minister van Gezondheid en Sociale zekerheid, Mars Di Bartolomeo
Paleis van Luxemburg, 16 maart 2009
Henri*

Bron: MEMORIAL, *Journal Officiel du Grand-Duché de Luxembourg*
Amtsblatt des Grossherzogtums Luxemburg
16 maart 2009, pagina's: 615 - 619

De euthanasiewet in Luxemburg is gestemd

We hebben het dus gehaald: de wet is gestemd! Dat denk je maar. Zelfs twee keer is hij gestemd. Op 19 februari 2008 met 30 stemmen vóór, 26 tegen, drie onthoudingen en één afwezig. En nóg eens op 18 december 2008 met 31 stemmen vóór, 26 tegen en drie onthoudingen. Twee keer hebben we gejubeld, maar: te vroeg.

Een paar details

Sinds het begin van de *ADMD-L*, 20 jaar geleden, in juni 1988, heeft een kleine groep met de stichter, *Dr. Henri Clees*, hard voor het recht op 'een waardig sterven' geijverd. In 1994 kwam *Jean Huss* erbij en heeft hij een parlementair comité voor ethische vragen opgericht. *Dr. Clees* is helaas in 2000 overleden.

In 2002 presenteerde *Jean Huss*, samen met *Lydie Err* (stichtend lid en socialistisch parlementariër) een wetsvoorstel: '*Proposition de loi pour le droit de mourir dans la dignité*'. Bij de stemming in maart 2003 was het resultaat: 27 vóór, 28 tegen, één onthouding. Dus met twee extra stemmen zouden we het gehaald hebben!

Zes jaar later, in februari 2008: een nieuw voorstel met een verandering om de controle-commissie vóór de uitvoering van de euthanasie te zetten in plaats van een ex-post controle. Deze keer: 30 stemmen pro, 26 contra en drie onthoudingen. Tegelijkertijd werd een wet voor *palliatieve zorg* voorgelegd en unaniem gestemd.

Maar de grondwet voorziet dat elk wetsvoorstel door twee opeenvolgende stemmingen, met een interval van drie maanden, moet worden goedgekeurd. Meestal dispenseert de *Conseil d'Etat* (de Staatsraad) een tweede stemming. Maar in dit geval, gezien dit moeilijk en controversieel thema, eiste de *Conseil d'Etat* wel een tweede stemming voor de twee

wetten binnen de drie maanden. Enkele amendementen bij beide wetten hoorden deze meer compatibel te maken.

Lydie Err: "We hebben wel verschillende adapties gemaakt zonder het wezenlijk te veranderen. Essentieel blijft de responsabiliteit van de arts. Euthanasie is dus een *acte médical*."

Jean Huss: "Honderd procent ondersteuning van de palliatieve verzorging, maar die mag niet als 'filter' voor een euthanasie geëist worden." De naam van de wet is veranderd in: '*Loi sur l'euthanasie et l'assistance au suicide*'.

De drie maanden afstand werden uiteindelijk tien maanden – een zware bevalling! – gedurende welke periode meerdere commissies vaak bij mekaar kwamen, vooral de *commission de la santé* van het Ministerie voor Gezondheid, om over beide teksten, praktisch woord voor woord, te debatteren en uiteindelijk goed te keuren.

Deze periode gebruikte de oppositie (katholieke kerk en pers) om veel tegenwerk te geven en propaganda uit te spelen in de hoop de invoering van de palliatieve wet op 1 januari uit te kunnen stellen tot... in de eeuwigheid?

De verdedigers van de palliatieve wet vinden tot nu toe geen mogelijkheid om beide wetten als complementair te aanzien, zoals wij dat wel zien. Voor hen is het een kwestie van 'het één of het ander'. Als je niet vóór bent, dan ben je tegen!

Een heel felle campagne met een petitie liep in de katholieke kranten, kerken, clubjes, scholen, zelfs op straat en op het internet: '*Palliatieve: Ja! Euthanasie: Nee!*' Waarop wij een tegenpetitie startten: *Droit à une mort digne* (Het recht op waardig sterven). Die bracht binnen de drie maanden 10.743 handtekeningen op tegenover iets meer dan 7.000 voor de pal-

liatieve. Op 18 december 2008 volgt eindelijk de tweede stemming met als resultaat: 31 pro, 26 contra en drie onthoudingen. De reactie op het resultaat was wel bewogen: tranen aan de twee kanten en veel enthousiaste opmerkingen voor ons zoals:

- De twee gestemde wetten zijn niet in tegenspraak maar complementair.
- Het hoofddoel blijft het fundamentele recht op zelfbeschikking.
- Euthanasie werd niet gelegaliseerd, niet geïnstitutionaliseerd maar gedepenaliseerd onder de striktste voorwaarden.

Zo ver, zo goed maar...

Om een gestemde wet te finaliseren, moet ze nog door de Groothertog ondertekend worden, waarmee hij ze *ratificeert* (bekrachtigt) en *promulgeert* (afkondigt). Maar *Henri van Luxemburg* (echte neef van koning Boudewijn) kon dat met zijn geweten niet verantwoorden en weigerde te tekenen. Dit tegen het sterk advies van de premier, die vreesde dat een constitutionele crisis het resultaat zou kunnen worden – en dat werd het bijna! – want de constitutie moest veranderd worden. Na een onmiddellijke crisiszitting met alle vertegenwoordigers, werd de constitutie-verandering unaniem gestemd, waarmee de rechten van de Groothertog nu beperkt zijn tot enkel *afkondigen* en dat hij niet meer mag, of hoeft te bekrachtigen.

Nog een tweede stemming moest binnen de drie maanden plaats vinden en dat was op donderdag 12 maart.

En op 14 maart zaten we te wachten op de ondertekening van de Groothertog om te *promulgeren*.

Nog een vreemde tegenwerking: een bepaald *comité de citoyens* probeerde deze verandering te blokkeren door een referendum. Maar met een petitie voor een referendum hierover

hadden ze geen succes: ze haalden slechts 789 stemmen binnen. Voor een referendum zijn er 25.000 nodig.

Een verder probleem is natuurlijk een revisie van de deontologie van de artsen. *'Een arts mag de dood van een patiënt niet veroorzaken (euthanasie) of hulp bieden bij zelfdoding.'* Onze artsen komen nu iets meer naar buiten en het blijkt dat er van hun kant nu belangstelling bestaat om artsen uit België te ontmoeten. Hun grootste vrees is natuurlijk het gevoel van onveiligheid tegenover de wet door de controle van een *commissie van een uitgevoerde euthanasie*. Zelf vonden ze een ex-ante commissie bij het eerste wetsvoorstel ook niet goed als een procedure die toch zeer vreemd-beslissend is en zeker de persoonlijke verhouding tussen arts en patiënt niet ten goede komt.

De informatie voor en vorming van artsen zowel als voor het medisch milieu is dus één van de toekomstige belangrijke punten. En daarvoor zal Luxemburg toch heel sterk naar België en Nederland kijken om van hun ervaringen te leren. Het ministerie heeft al de namen van negen personen voor de commissie vastgelegd zonder ons te consulteren. En ze zullen dat waarschijnlijk nooit doen.

Toch lijkt mij dat ADMD-L nog een rol heeft te spelen, zelfs wanneer sommige mensen denken: 'Nu hebben we een wet; nu is alles klaar.' De vragen zijn:

- Wat nu met ADMD-L?
- Welke status zal de vereniging hebben?
- Worden wij steeds op de hoogte gehouden?
- Aan wie richten de mensen hun vraag om een eind aan hun lijden te stellen?
- Welke waarde heeft de *'dispositions anticipées'* die wij voorstaan?
- En als wij gevraagd worden, waar vinden wij de mensen voor zulke consultaties?

Momenteel appeleren wij aan onze leden en aan het publiek, voor kandidaten in alle gebieden, om onze associatie te versterken. Wens ons maar sterkte en succes. ■

Marthy Putz – ADMD/L

Waardigheid of hardnekkigheid?

De pers halen op haar 93ste was wel het laatste wat mevrouw Van Esbeen zich had gewenst. Toch wist heel België in maart wie Amelie was: een waardige oude dame die tot de hongerdood wilde vechten tegen artsen die, koste wat het kost, háár leven wilden rekken, ongeacht de kwaliteit van dat zichzelf overleven.

Het 'geval Van Esbeen' kleurde de dag in kranten, journaals en talkshows: zelfs na haar overlijden weerklonken nog argumentensalvo's uit beide kampen. Tot je door het bos de bomen niet meerzag. Het is dan ook geen overbodige luxe de zaak opnieuw tot haar kern te herleiden. En dat is de verdienste van Frédéric Soumois in een opiniestuk in Le Soir van 2 april. ■

P.R.

Leven tot elke prijs of waardig sterven?

Frédéric Soumois – Le Soir 02.04.2009

Het gevecht van Amelie is tegelijk exemplarisch en banaal. Banaal, omdat een levenspad zoals het hare, waarin het lichaam stukje bij beetje afhaakt en ons zonder hoop achterlaat, lang niet uniek is. *'Ja'*, zeggen talrijke deskundigen, *'het kan hier gaan om een aanhoudend en ondraaglijk fysiek of psychisch lijden dat niet te verzachten is'*. Oud worden gaat, helaas, gepaard met klachten die niet meer behandeld kunnen worden.

Exemplarisch, omdat Amelie, om haar wilsbesluit te doen naleven, de alarmklok moest luiden én haar lijden nog vergroten door voedsel te weigeren. Enkel en alleen om te kunnen genieten van een wet die door een ruime meerderheid van politieke vertegenwoordigers is gestemd.

Dat *kán* toch niet! Een wet die ontoegankelijk is vanwege slecht gekend, slecht toegepast of stiekem bestreden laat mensen verstoken van de vooruitgang die ze inhoudt.

Al te vaak nog wordt de stem van een patiënt die in vrede wil heengaan, geminimaliseerd of verstikt onder doses pijnstillers waardoor hij in een grijze zone belandt, ver van het volle bewustzijn zodat hij geen vrijwillig, herhaald en weloverwogen verzoek kan uiten.

En wat te denken van instellingen die erkennen dat ze patiënten, die finaal niet zijn geplooid voor alle ontradingen, minimaliseren en selectieve doofheid, doorverwijzen naar confraters 'die zulke praktijken wel uitvoeren'? Het leven tot elke prijs mag niet primeren op de waardigheid!

Moet het onderstreep dat de Belgische wet die euthanasie uit het strafrecht haalt, niemand verplicht in deze of gene richting te kiezen. De wet zal nooit iemand tot sterven kunnen dwingen, tenzij de wet wordt overtreden. De wet eerbiedigt de arts die gewetensproblemen heeft met een daad die voor velen schokkend blijft. Een handeling die trouwens even onthutsend wordt ervaren door diegenen die wel de moed hebben haar uit te voeren als allerlaatste zorg die men een zieke kan bieden: zorgen voor verlossing.

Senator Roger Lallemand, een van de vaders van de wet, onderstreept vaak dat de wet het uitgerekend de ruimte laat voor zeer uiteenlopende ethische overtuigingen. Eerder dan dat de wet de normen van één groep uit de samenleving oplegt aan al haar leden, schept zij de ruimte voor cohabitatie. Precies daarom is ze in alle opzichten een wet van vrijheid. ■

Van de lage landen naar België

Of dezelfde principes langs verschillende wegen

Op de zolder van mijn ouders heb ik het dagboek van mijn laatste jaar in Latijn-Grieks teruggevonden. In januari 1971, had ik een spreekbeurt in het Nederlands voorgesteld. Het onderwerp: euthanasie. Mijn cijfer: 9/10. Een teken voor de toekomst? Zeker voor mijn betrokkenheid in het debat. Voor de Nederlandse taal heb ik twijfels.

Verschillende wegen

Voor Jean Leonetti, de Franse volksvertegenwoordiger die de vader is van de wet en trompe l'oeil 'laten sterven' en een tegenstander van euthanasie ("Je moet incompetent zijn of bang zijn om aan euthanasie te denken"), is de Belgische wet alleen een slechte kopie van de Nederlandse wetgeving. "In België was er geen debat. . . En er bestaat tot nu toe geen consensus".

Geen debat: ik had dit gevoel niet en ik vermoed dat mevrouwen Leduc, Vanlerberghe, De Roeck en Nagy alsook de heren Mahoux en Monfils het daarmee eens zullen zijn. Geen debat? Een belangrijke stap was zonder twijfel de indiening van wetsvoorstellen betreffende euthanasie en palliatieve zorg op 20 december 1999 door deze zes senatoren van de partijen uit de regenboogmeerderheid.

De volgende stappen doen denken aan een inventaris à la Prévert: meer dan veertig hoorzittingen van artsen, juristen, filosofen, verpleegsters, 86 vergaderingen van de verenigde commissies van Justitie en Volksgezondheid, 838 amendementen, het advies van de Raad van State – heel belangrijk – de stemming in de Senaat op 25 oktober 2001, nieuwe debatten voor de Kamer van Vertegenwoordigers enzovoort. De tegenstanders van de wet kunnen niet te goeder trouw beweren dat deze wet niet grondig werd bediscussieerd, argument na argument, artikel na artikel.

Maar op dit ogenblik denk ik aan twee pleitbezorgers: Mario Verstraete die in het Nederlands sprak en Jean-Marie Lorand die in het Frans sprak. Twee personen die het leven bij-

zonder waardevol vonden en die ook het leven mooi wensten te houden tot het einde. Maar zowel Mario Verstraete als Jean-Marie Lorand, wensten dat niemand in hun plaats zou beslissen of hun leven nog zin had. De woorden van Jean-Marie Lorand waren heel duidelijk: "Ik eis het recht om een einde te maken aan mijn lijdensweg zoals ik twee jaar geleden al in alle rust heb besloten. Niemand heeft het recht mij te dwingen onnodig te lijden. Geen Orde met haar mandarijnen, geen hoogleraar of arts. Ook u niet en al die anderen die zich niet kunnen voorstellen hoe ik dag in dag uit van de pijn verga".

Een moedige arts heeft de oproep van Jean-Marie gehoord en hem geholpen ondanks het risico van vervolging en dat vóór de stemming van de wet. Mario was de eerste persoon die euthanasie kreeg een week nadat de wet van kracht werd.

In onze strijd om waardig te sterven en waardig te leven, hebben wij altijd samengewerkt zonder enig taalprobleem. Het is waar dat de poldercultuur van onze Nederlandse vrienden in België een beetje onbekend is. We kennen weliswaar een praktijk van noodzakelijk compromis. Maar we moeten bekennen dat bij die problematiek van euthanasie, de Orde van Geneesheren en de gerechtelijke wereld aan de deur bleven staan of heel terughoudend om betrokken te worden. We hebben bijna geen rechtspraak in België.

En in België, met de uitzondering van het onderzoek van *Deliens 'cum suis'* gepubliceerd in the *Lancet* (2000), was er weinig informatie over de medische beslissingen op het einde van het leven. We moesten inderdaad steunen op het geweldige werk dat in Nederland is uitgevoerd. De ervaring in Nederland heeft ons jaren bespaard.

Geen consensus? Wie kan dat eerlijk zeggen? Zelfs de katholieke partijen durven niet meer (officieel) een voorstel indienen om het ontwerp van de wet te beperken. . . De tegenstanders vinden een meer receptief gehoor in het

buitenland, bij voorbeeld in Frankrijk. Kardinaal Danneels heeft geprobeerd een aanval te plegen tegen de euthanasiewet na de gekozen dood van *Hugo Claus*. Hij heeft een heleboel reacties gekregen. . .

Een recente televisiereportage op RTBF, 'Questions à la une', heeft het wel getoond: euthanasie blijft altijd iets moeilijk voor de arts en soms voor de nabestaanden. Maar ook iets zeer mooi en makkelijker om te aanvaarden dan een gestolen dood.

Ik ben er zeker van: er rest alleen een blok van onbuigzame mensen die tegen deze wet van vrijheid en verdraagzaamheid blijven. Dat wil niet zeggen dat we niet meer botsen tegen problemen! Ik zal hierop terugkomen.

Dezelfde principes

België heeft dezelfde definitie van euthanasie gekozen als Nederland: het opzettelijk levensbeëindigend handelen door een ander dan de betrokkene op diens verzoek. Om niet strafbaar te zijn moet de euthanasie door een arts toegepast worden. En die arts moet fundamentele voorwaarden eerbiedigen alsook een procedure naleven.

De kern van beide wetgevingen is het vrijwillige en weloverwogen verzoek van de patiënt. Een patiënt met ondraaglijk lijden. 'Fysiek' of 'psychisch lijden' zegt de Belgische wet.

In Nederland én in België is de wet gelukkig niet beperkt tot terminale patiënten.

En we hebben een meldingprocedure voorzien met een specificiteit voor België: de bescherming van de anonimiteit voor de artsen.

De Belgische wet bestaat uit meer woorden dan de Nederlandse: meer adjectieven en bijwoorden. Maar de meldingprocedure is vollediger in Nederland. Op het einde komen wij aan dezelfde eisen en soms botsen wij tegen dezelfde knelpunten.

In Nederland hebben wij *SCEN*-artsen die als consulenten mogen tussenkomen. Dat was een initiatief van de *KNMG*. In België spreken wij

over LEIF-artsen. Life End Information Forum met steun van RWS en ADMD.

Goede en slechte punten

Nederland en België – en morgen Luxemburg – blijven uitzonderingen in de wereld. Hulp bij zelfdoding is toegelaten in Zwitserland alsook in 2 staten in het land van Obama. Het is inderdaad een luxe die we hebben om kritieken en teleurstellingen uit te drukken en om tegen tekortkomingen en hypocrisie te vechten: we kunnen dat openlijk doen.

Kijk naar andere landen. Ik zal een voorbeeld geven: op 26 februari in Georgia, USA werd Ted Goodwin, onze huidige ondervoorzitter van de Wereld Federatie gearresteerd. Hij sliep twee nachten in de gevangenis en werd vrij gelaten nadat hij een waarborg van 66.000 dollar betaald had. Zijn misdaad: lid zijn van *Final Exit Network*, een vereniging in de USA die luistert

en raad geeft aan mensen – *human beings* – die lijden. Hij dacht een afspraak te hebben met een man die aan kanker leed. In feite was die man een agent van de FBI. Op de eerste april moet Ted voor de rechtbank verschijnen. Hij is klaar om niet schuldig te pleiten. We zullen zeker en vast nog van deze zaak horen in de toekomst. Dat kan misschien een kans zijn om een debat te krijgen over gans het land.

Maar laat ons onze problemen niet vergeten. Tot nu toe hebben wij geen wettelijke oplossing in België voor minderjarigen. En voor de psychiatrische ziekten zijn de artsen terughoudend, niet alleen in België maar ook in Nederland. De *Alzheimer*-patiënten moeten niet te lang aarzelen. Soms hoor ik dat het te vroeg is om euthanasie te kiezen voor een Alzheimer patiënt. En plotseling wordt het te laat: hij mag niet meer beslissen. Tussen dat 'te vroeg' en 'te laat' is de tijdsperiode beperkt en onzeker. In

België is de wilsverklaring alleen geldig als de patiënt niet meer bij bewustzijn is en dat deze toestand onomkeerbaar is volgens de stand van de wetenschap. Dat betekent iets anders dan onomkeerbare coma want té restrictief.

We hebben een hekel aan een palliatieve filter en we weigerden om enige melding erover in de wet in te voeren. Maar we weten dat in sommige ziekenhuizen de patiënten langs de palliatieve zorg moeten. Ze hebben geen keuze. We weten ook dat terminale sedatie 'voorgesteld' is, een eufemisme voor 'opdringen' in plaats van euthanasie.

Beste, Léon, beste vrienden, we hebben een fantastische vooruitgang bekomen op het gebied van vrijheid en zelfbeschikkingsrecht. Maar de strijd is niet voorbij en de weg is nog lang voor ons. Lang leven aan RWS! ■

Jacqueline Herremans, voorzitter ADMD-B

De blessuretijd van het leven

Een 93-jarige dame smeekt om te mogen sterven maar omdat ze niet lijdt aan een levensbedreigende ziekte en omdat haar toestand niet beantwoordt aan de in de euthanasiewet voorziene definitie van ondraaglijk lijden komt ze niet in aanmerking voor levensbeëindiging.

Het gaat in dit geval niet om vereenzaming of gebrek aan liefdevolle aandacht – zij wordt door haar familieleden omringd en behoorlijk verzorgd – maar om een mens die haar leven beschouwt als zijnde voltooid.

Haar geval doet denken aan aartsvader Abraham van wie de bijbel zegt: 'Hij was der dagen zat.' Simpel vertaald: voor Abraham was het genoeg geweest. Deze zinsnede wordt in het heilige boek vermeld zonder enige afkeuring, waarom is die afkeuring er sedertdien dan wel gekomen? Het heeft mijns inziens te maken met een eenzijdige kijk op leven en dood.

Van een stervende wordt in de volkstaal vaak gezegd: 'hij/zij vecht nog steeds.' Het zich vastklampen aan het leven – wat meestal niets meer is dan een instinctieve reflex – wordt gezien als een moedige daad. Waaruit volgt dat de omgekeerde keuze wordt ingeschat als een bewijs van karakterloosheid zoniet lafheid.

En de kijk op de dood is uitsluitend negatief. Men kan blijkbaar niet aanvaarden dat de dood voor heel wat mensen neerkomt op een genade, een verlossing of een voltooiing. Wat in de huidige euthanasiewet ontbreekt is dus het recht om te mogen zeggen: 'het is voor mij genoeg geweest, het hoeft niet meer – zeker niet wanneer de blessuretijd van mijn leven gepaard gaat met vernederende blessures.'

Mensen die hun leven als voltooid ervaren, hebben dikwijls geen zin om anderen, met name dokters, met hun wens om te sterven te belasten, ze willen in al hun luciditeit hun beslissing zelf uitvoeren. Daarom zullen we de mogelijkheid onder ogen moeten zien om deze mensen zelf een middel ter hand te stellen om waardig van het leven afscheid te nemen.

Deze mogelijkheid was ooit een vanzelfsprekendheid in de klassieke oudheid, er is geen reden om ze vandaag uit te sluiten omdat de dood in ons tijdperk – dat de eeuwige jeugd cultiveert – een taboe zou geworden zijn. De dood als zelfstandig uitgevoerde voltooiing van het leven lijkt me zelfs een benijdenswaardig slotakkoord bij de symfonie van ons leven. Heel wat verkieslijker dan een coda van zinloze aftakeling en vernedering.

Tenslotte wil ik ingaan op het idiote vragenspelletje van Canvas dat onlangs aan de meespelende VRT-kijkers vroeg of levensmoeheid een criterium mag zijn om euthanasie toe te staan. De term 'levensmoeheid' is wel zeer ongelukkig gekozen. In het dagelijkse taalgebruik bedoelt men daarmee een zware depressie, een verlies van levenslust bij mensen die gezien hun leeftijd zouden moeten bruisen van vitaliteit. Levensmoeheid is in die context een ziekte. Bij hoogbejaarden is het verlangen naar de dood te vergelijken met de natuurlijke moeheid die we 's avonds voelen: inslapen heeft niet voor niets twee betekenissen, het verwijst naar een tijdelijke slaap en naar een eeuwige. De ervaring van levensvoltooiing is echter geen depressie, maar een verlangen naar afronding: de ultieme rijpheid waartoe een mens in staat is. ■

Staf De Wilde

Waves News of West Australian Voluntary Euthanasia Society Inc.

De zaak *Debbie Purdy* wordt op dit zuiders halfroond ook gecommuniceerd (zie *RWS 116 maart 2009 blz 11*).

De wettelijke prioriteiten van de West-Australische regering worden eveneens aangekaart waar de politici een referendum hebben gehouden over het mogelijk toepasselijk maken van een plaatselijk winter- en zomeruur! Een belangrijk topic zoals het uitblijven van een euthanasiewet komt niet eens ter sprake!

Dying With Dignity Update provincie Victoria in Australië

De plaatselijke Groenen hebben twee wetsvoorstellen ingediend met betrekking tot P.A.D. – Physician Assisted Dying – (zie *vorig RWS nummer*) en de wetgeving wordt één van de volgende maanden in het Lager Huis van Zuid-Australië gestemd.

In de staat *Washington* (USA) wordt door de groepering *Medisch Center van het Heilig Hart en Ziekenhuis van de Heilige Familie*, leider voor de belangrijkste ziekenhuizen, bejaardeninstellingen en centra waar aan hulpverlening wordt gedaan, aan artsen een totaal verbod opgelegd om patiënten in levenseinde enige hulp te verstrekken als vervroegd sterven het einddoel is.

Dignity in dying News Groot-Brittannië

Engeland is in volle verwachting van een nieuwe wetgeving, er zal *gelobbyd* worden. De nadruk wordt gelegd op de huidige problematiek tijdens elke parlementaire gelegenheid ervoor te zorgen dat de politici beter de visies van het volk vertegenwoordigen.

Pas na tien jaren stilzwijgen werd op 11 november 2008 gedurende 90 minuten een debat gevoerd in het *House of Commons* onder leiding van de liberale democraat *Evan Harris* met als thema het begeleid sterven van terminale

patiënten. Negenhonderd mensen riskeren per jaar strafrechtelijk te worden vervolgd wegens hulp aan zelfdoding.

Nieuws uit de Verenigde Staten

Montana wordt de derde staat die het begeleid sterven aanvaardt voor terminale patiënten die meerderjarig en volledig mentaal gezond zijn, op voorwaarde dat hun wil tot euthanasie bij gerechtelijke beslissing bevestigd werd. Spijtig genoeg blijkt in die staat protest te zijn daar hoven in hoger beroep aangesproken werden om de gerechtelijke beslissing in eerste aanleg teniet te doen.

Het geval van groothertog *Henri van Luxemburg* wordt besproken met de melding dat het parlement de bevoegdheden van de groothertog heeft beperkt zodat deze laatste slechts wetten mag uitvaardigen en niet meer bekrachtigen.

Zeer het vermelden waard: een boek, getiteld *'Is there a Christian case for assisted dying: voluntary euthanasia reassessed?'* (Bestaat er een christelijke zaak met betrekking tot het begeleid sterven: een revaluatie van vrijwillige euthanasie?) uitgegeven bij *SPC* (ISBN 978 0 281 05919 5) en geschreven door de eerwaarde professor theologie *Paul Badham*, priester van de Anglicaanse Kerk, die het debat over euthanasie aanraakt en trouwens voorstander ervan wordt. Hij benadrukt het feit dat noch in Groot-Brittannië, noch in Oregon USA, noch in Nederland de 'geveesde' misstappen en verhaaltjes desbetreffende bestaan. Hij bevestigt dat een groot gedeelte van de Engelse kerkgangers de begeleid zelfdoding, dan wel de euthanasie, aanvaarden en goedkeuren voor patiënten in terminale fase. De schrijver bevestigt dat "vermeld boek een contributie is in het inter-christelijk debat over euthanasie. Gewoonlijk is de christelijke 'directie' openlijk contra doch gewone kerkgangers zeggen dat zij elke wetgeving aanvaarden die het mogelijk zou maken hulp te verlenen onder de vorm van euthanasie aan personen die ondraaglijke pijnen in het stadium van een terminale ziekte en op hun levenseinde kennen. Het boek verkent de theologische resultaten

achter dit debat en onderzoekt de voornaamste morele argumenten gebruikt door christelijken in de twee ethische en invloedrijke tradities".

World Federation of Right to Die Societies

De Raad van Bestuur van vermeld vennootschap is ten eerste bezorgd over het feit dat de ondervoorzitter *Ted Goodwin* van de plaatselijke zetel in de staat *Georgia* (USA) onlangs werd aangehouden op verdenking van moord nadat hij was tussengekomen in een euthanasieaanvraag in vernoemde staat.

België Le Soir (artikel van William Bourton)

Teveel laten lijden is pathologisch geworden.

De komst van de wetenschap betekende het einde van de bevoorrechte omgang met God tot wie men zich op het einde van zijn leven wendde met behulp van de priester. Maar welke waren hiervan de gevolgen? Als voordracht met titel *'De manier van sterven en de staat van krankzinnigheid in de 19e eeuw'* heeft prof. *Elisabeth Roudinesco*, in 1944 geboren en thans doctor in moderne talen en psychologie aan de *Université Paris VII*, aan de hand van een analyse van drie literaire teksten, zijnde de dood van de grootmoeder in *'A la recherche du temps perdu'* van *Proust*, de dood van *Emma Bovary* in gelijknamig werk van *Gustave Flaubert* en tenslotte deze van kardinaal *Mazarin* in *'Le vicomte de Bragelone'* van *Alexandre Dumas*, aangetoond hoe een nieuwe kijk zich langzaam heeft gevormd met betrekking tot de dood.

Tussen de 18de en 19de eeuw is de stervende uit handen gegaan van de priester om in dezvan de geneesheer te vallen. Hoe is deze omwenteling gebeurd?

Alles begint in feite met de Eeuw der Verlichting in Frankrijk in 1789 waar het beroep van dokter geschapen wordt. Deze beweging heeft een snelle vlucht gekend begin 19de eeuw bij de geboorte van de ware medische wetenschap, meer bepaald nadat dokter *Bichat* – auteur van het naslagwerk *'Traité d'anatomie générale appliquée à la physiologie et à la médecine'* in 1801

uitgegeven had. Men begrijpt dan het wat, hoe en waarom van het menselijk lichaam. Het is de staat die zich ledig houdt met de uitreiking van de dokterdiploma's; gedaan met de kwakzalvers, de gezondheidsofficieren en de baardscheerders. Bijgevolg begint het leven eigendom te worden van de mens: men geneest, men onttrekt de krankzinnigen aan elke vorm van een demonische macht, men bouwt grote kerkhoven om gezondheidsredenen. Maar niet alleen dat! Doden worden uit kerken verwijderd waar ze vroeger trouwens werden begraven. Symbolisch gezien worden zieken ook aan de familie onttrokken en zal men in de 20ste eeuw in een ziekenhuis sterven.

De vertegenwoordiger van God – de priester – staat dus zijn plaats af aan de geneesheer; in zekere zin wordt deze beweging 'humaner'. Toch hoort men veeleer zeggen dat de dood niet humaner wordt. Zit daar geen tegenstelling in?

Wat men de laatste 30 jaar 'dehumanisering van de dood' noemt, is het feit dat men in een hospitaal sterft, in afwezigheid van familie, middenin medisch apparaat. Men tracht actueel deze procedure te veranderen in andere zin, het idee indachtig dat de betrokkene zijn gekozen voorwaarden van sterven bepaalt – en hierover is de Belgische wet zeer duidelijk. Ten aanzien van uw vraag, kan gesteld worden dat er een 'uit bezitstelling' bestaat van de medische wereld betreffende de dood maar die dan toch door de medische wetenschap niet ontkend wordt, die in tegendeel nu daarbij hoort. Men is daarover baas geworden en het is het individu dat daarover beslist.

Sommigen drijven die logica van weder inbezitstelling van zijn leven zeer ver, door bijvoorbeeld welbepaalde medische handelingen te weigeren die eigenlijk de meest evidente zijn ter wereld, zoals bij geboorte en dood.

Medische akten zijn natuurlijk volstrekt noodzakelijk. Bij bevalling is het sterftecijfer van kinderen tot praktisch nul herleid en daarop hoeft men niet terug te komen. Andere medische akten zijn totaal nutteloos. Kijk maar naar de wereld van het psychische: het medisch antwoord blijft aan al zulke problemen schuldig. Integendeel: men komt nog in een

slechtere toestand terecht. Een krankzinnige onttrekken aan zijn lijden was destijds vooruitstrevend, maar nu past men via het medische voor emoties en gedragspsychologie tot in het onbegrijpelijke toe. Er moet een merkbaar onderscheid bestaan tussen organische en psychische geneeskunde. Wat de dood betreft, haar 'de-medicalisatie' is noodzakelijk wanneer er geen genezing meer mogelijk is. Geneeskunde kan slechts genezing, het betere, vooruitgang tot doel hebben. Alles daarbuiten hoort de patiënt toe.

Om terug te komen op die overgang van priester naar geneesheer: welke zijn de gevolgen in psychologische termen?

De komst van de wetenschap heeft een einddoel tot gevolg gehad waarbij de bevoorrechte betrekking met God tot wie men zich destijds wendde via de priester, afgeschafte werd. Zelfs wanneer God alom tegenwoordig was, ben ik er vast van overtuigd dat er toch panische angsten bestonden ten aanzien van de dood. Het hiernamaals werd weliswaar bedacht, in omvangrijkere godsdiensten, om die angsten te verdoezelen. Maar het is niet omdat men overtuigd is dat er een hiernamaals bestaat, dat men niet bang is.

Beter gezegd: wat destijds niet pathologisch bevonden werd, is actueel wel het geval. Kijk als voorbeeld naar wat het Vaticaan gedaan heeft: een negenjarige Braziliaanse jonge moeder geëxcommuniceerd die abortus onderging na verkracht te zijn geweest door haar schoonvader. Deze excommunicatie is afschuwelijk, trouwens als dusdanig ook aanzien door katholieken. Men heeft een einde gesteld aan een embryo om het leven te redden van dat jonge meisje, en tegenwoordig lijkt deze handeling zeer normaal. Hoewel dit voorbeeld niet kadert in ons gesprek, toont dit wel aan dat voortaan de verouderde gedachte, dat leven en dood uitsluitend een zaak is van God, nu werkelijk pathologisch aan het worden is. In het bijzonder het levenseinde: te veel laten lijden, niet toelaten om zijn levenseinde zelf te beslissen wanneer iemand in een zulke staat van 'ondraaglijk leven' zit, dat het 'geen leven meer is', wordt pathologisch. ■

Amelie

door Staf De Wilde

*moet je dan smeken als je heen wil gaan
alsof dit leven een tuchthuis is met zeven
grendels op de deur en de zeef
van tralies voor de vensters*

*wie maakt de deemoed woedend: predikheren
praten over openbaring, de boodschap
van een geest in de buik van een berg,
een vleugeldrager in een meisjeskamer
stond daar van een god te gebaren*

*jij bent vastbesloten om los te laten,
alleen jij kent het saldo van schade en
baten: geen heiliger schrift
dan de eigen wil, geen openbaring
kan ons beter verklaren*

*wie afscheid neemt hoeft zich niet
los te scheuren, men zigzagt zachtjes
op de zwaartekracht, je ziet het blijmoedig
rood en goud van bladeren*

*wie heen wil gaan zal dichter
naderen, nader tot vrede en licht,
omgeven door handen die reiken tot over de rand:
je bent met ons, even alleen als met allen verwant*

*neem geen vrede met een smekend gebaar:
geen schoner daad noch hogere tucht
als rustig ademen,
wat predikheren noemen 'jouw ziel en zaligheid'
voegt zich nu samen zoals rimpelend water
dat luistert naar een avondzucht*

Doodsangst of stoïcisme

Een alarmerend bericht, zowel in het VRT-journaal als op de RTBF waar de VRT-reportage werd overgenomen: tijdens de voorbije strenge winter zijn ongeveer 2000 meer bejaarden, vooral 85-plussers, gestorven als het jaar voordien.

We zagen de viering van de 110de verjaardag van een vinnig (?) vrouwtje dat volgens nieuwsanker *Martine Tanghe* nog in prima gezondheid verkeert *'al is ze intussen doof en blind'*. Anders gezegd: het enige contact met de buitenwereld is de aanraking. Hopelijk voor haar wordt dit mensje vaak aangeraakt.

Wat mij echter bezig houdt is deze vraag: van waar deze eenzijdige obsessie met de levensduur. Het leven is een ervaring die we grafisch kunnen voorstellen als een golfbeweging met een lengte, een amplitude en een frequentie. De lengte van de golf staat voor de duur van de ervaring, de amplitude en de frequentie duiden de intensiteit aan of de kwaliteit. Wie enkel naar de duur kijkt die zal uiteindelijk vrede nemen met een oscillogram waarop nog nauwelijks enige fluctuaties waar te nemen. Het extreem is dan de vlakke streep van de hersendood.

De obsessie met de duur heeft naar mijn inzicht twee verklaringen: hybris en primaire of instinctieve doodsangst. De hybris van de mens heeft hem van bij de aanvang der beschaving doen streven naar de godgelijke status van onsterfelijkheid. De mens werd uit het bijbelse paradijs verdreven omdat hij van twee vruchten heeft gegeten, niet enkel van die ene appel: er was niet enkel de boom met kennis van goed en kwaad maar ook die van het eeuwige leven.

De dichters van het boek *Genesis* bezaten in mijn ogen een geniale mensenkennis: zij doorzagen de oorsprong van het psychische lijden.

Sedert *'De gebroeders Karamazov'* van *Dostojefski* – meer bepaald de toespraak van de oude Groot-Inquisiteur tot de op aarde weergekeerde Jezus – weten we immers dat de mens heel ambivalent staat tegenover ethische vrijheid: hij verlangt ernaar, maar de meeste mensen kunnen de druk van de vrije keuze niet aan. En ten tweede lijden de meeste mensen aan het vooruitzicht van hun vergankelijkheid.

De primaire doodsangst is me, eerlijk gezegd, niet vreemd en men kan beweren dat deze

gen dat deze verlengde levens meer kwaliteit zullen bezitten als de huidige oude dag.

Is dit echter wenselijk, moeten we in deze ambitie investeren? Behoort het niet tot de dingen der natuur dat alle organismen worden vervangen door nieuwe en, overigens, hoe zou men deze verzuchting kunnen verzoenen met de kinderspel: moet de oudste generatie niet grootmoedig ruimte vrijmaken voor de jongste? Hoe zouden wij ouden ons heimwee naar de jeugd kunnen uitzingen indien ieder-

Als ik er ben is de dood er niet en als de dood er zal zijn, ben ik er niet meer

angstreflex inspirerend kan werken: heel wat kunst en andere vormen van creativiteit zijn in eerste instantie bedoeld om een spoor na te laten, ze zijn een protestmanifestatie tegen de almacht van de dood.

Maar de filosofische troost is te zoeken bij stoïcijnse leermeesters zoals *Michel de Montaigne* die heel nuchter opmerkte: *'Als ik er ben is de dood er niet en als de dood er zal zijn, ben ik er niet meer.'*

Daarnaast is er het simpele adagio van *Cesare Pavese*: *'Deemoed is ervoor nodig.'* Deemoed is het tegendeel van hybris: alleen de nederige kan in vrede sterven. De opstandige lijdt aan zijn trots.

Voorlopig is het sciencefiction, maar het lijkt me niet onwaarschijnlijk dat de wetenschap in een afzienbare toekomst erin zal slagen om de levensduur te verlengen tot leeftijden die tot op vandaag nooit zijn gehaald. En de strijd tegen de verouderingsprocessen kan ervoor zor-

een jeugdig blijft: is de herfst niet het mooiste seizoen, het rijkst aan warme kleurtonen?

Heimwee is het meest inspirerende gevoel. *Freud* zegt er twee dingen over: *'Jede Sehnsucht ist eine Mutterschosssehnsucht'* (elk heimwee is een terugverlangen naar de moederschoot) en in *'Jenseits des Lustprinzips'* stelt hij dat al het organische terug wil naar de rust van het anorganische.

Laten we dus ons heimwee koesteren naar onze oertoestand van atomen, in plaats van ons te pijnigen met een ijdele ambitie om ons bestaan als ademend wezen op te rekken tot de elasticiteit ons in het gezicht slaat, dwz tot de verlengde aanwezigheid van de ouderen, de leefbaarheid van deze planeet onmogelijk maakt.

Zo bezien is doodgaan een gebaar van hoffelijkheid. Men buigt en zegt: *'Bedankt voor mijn kansen en nu is het aan het jonge talent.'* ■

Staf De Wilde

De make-up van de dood: ceremonieën voor onze overledenen

Indien u, beste lezers, zoals ik geboren bent in de jaren vijftig, herinnert u zich waarschijnlijk nog de golf van verontwaardiging die Duitsland in de jaren zestig overspoelde: de Amerikanen zouden hun overledenen opmaken in Hollywood-stijl vooraleer ze te begraven. Daarmee moest aan de eeuwige jeugd de laatste ironische eer worden bewezen.

HKA in DGHS 1/2009

Formaldehyde, het product dat vaak wordt gebruikt door begrafenisondernemingen, vertraagt de ontbinding van het lichaam. Het maakt de weefsels van het lichaam stijf en met de hulp van kleurstoffen ziet een lijk er aantrekkelijker en levensecht uit. De dood krijgt een aantrekkelijk masker, het is de bedoeling troost te bieden om het afscheid van de overledene minder zwaar te maken.

Internationale oorlogen leidden ertoe dat soldaten ook vaak op de plaats werden begraven waar zij door de dood werden verrast, in de plaats van in de omgeving van de familie. Wanneer de vervoersmogelijkheden het toelieten de oorlogsslachtoffers naar huis over te brengen, leidde dit tot de ontwikkeling van bewaringsmiddelen en ook tot reconstructieve en zelfs cosmetische chirurgie van de dodelijk verwonden. Het beroep van begrafenisondernemer ontstond en begrafenisondernemingen kwamen tot ontwikkeling.

In de Verenigde Staten heeft de formele begrafenisisindustrie een jaarlijkse omzet van ten minste 11 miljard dollar, verdere ramingen spreken van 20 miljard dollar, volgens de *National Funeral Directors Associations*. Aangezien het begrafenisgeld, dat vroeger werd uitbetaald door de wettelijke ziekenkassen in Duitsland, ondertussen werd afgeschaft, kan een begrafenis voor sommige families een enorme financiële opoffer zijn, zeker omdat de nabestaanden vaak door de aanzienlijke verzorgingskosten nog over weinig spaargeld beschikken.

Als *meelevenden* werden we steeds meer vreemd en gedistantieerd van de dood. Geldkwesties en de toenemende vervreemding in de omgang met de dood deden in het laatste decennium nieuwe tendensen ontstaan, harmonische rituelen voor onze overledenen, die de dood aanvaardbaar moesten maken.

Ook als we in Europa meestal enkel de vette koppen van de Amerikaanse kranten te zien krijgen, die berichten over enkelingen die hun ruimtebegrafenis op voorhand betalen, geeft het grootste deel van de bevolking de voorkeur aan een eerder *groene* begrafenis. Daarbij worden dan eenvoudige doodkisten gebruikt uit hout of zelfs uit karton. De as wordt meestal verstrooid in de zee of vanuit een vliegtuig en indien mogelijk wordt de overledene thuis opgebaard in de plaats van in het lijkenhuis.

In de editie van juli-augustus 2004 van het Amerikaanse tijdschrift *AARP* voor 50-plussers werd op de website van het tijdschrift aan de lezers volgende vraag gesteld: "Aan welk soort begrafenis zou u de voorkeur geven?". Merkwaardig genoeg wou slechts 8,1 procent een traditionele teraardebestelling op het kerkhof; 18,6 procent wou een crematie terwijl 2,9 procent een *exotische* begrafenis wou zoals bijvoorbeeld een ruimtebegrafenis. De rest, 70,4 procent, gaf de voorkeur aan een *groene* begrafenis.

Aangezien het overgrote deel van de 35 miljoen leden van *AARP* behoort tot de generatie van de *babyboomers*, is dit resultaat misschien

niet zo verrassend. De generatie van de jaren zestig hield zich reeds heel actief bezig met het creëren van nieuwe rituelen om een authentieke betekenis te geven aan bijvoorbeeld huwelijksceremonieën of thuisgeboorten. Waarom zou deze generatie genoeg nemen met instellingen die een overledene volpompen met chemicaliën en de prijs voor een doodkist opdrijven tot astronomische hoogten? Het lijkt logisch dat deze mensen nieuwe wegen zoeken om aan hun familieleden de laatste eer te bewijzen.

Mijn heel persoonlijke geschiedenis

Persoonlijk voelde ik de aandrang dit artikel 'van me af te schrijven' aangezien onze familie een dergelijk ritueel werd ontzegd en misschien helpt het me bij de verwerking. In zijn laatste wilsbeschikking had mijn vader uitdrukkelijk verboden zijn as na zijn zelfdoding in Zwitserland naar de familie in Duitsland te verzenden. Alhoewel een zeer aardige werknemer van de begraafplaats ons had voorgesteld om ons alsnog de as te zenden, vonden wij dat we ons moesten houden aan deze beslissing die zonder ons was genomen. Over de zelfdoding werd reeds jaren gesproken. Op het einde kwam de slag toch hard aan, op een onverwacht tijdstip.

Mijn vader had met een hormonenbehandeling wat gekregen op zijn prostaatkanker en zijn bloedwaarden waren normaal. Hij kon incontinent worden. Hij leed aan spieratrofie, waarschijnlijk ten gevolge van een langjarige behandeling tegen cholesterol. Eén knie was

pijnlijk aangetast door artrose en bijgevolg was zijn bewegingsvrijheid in ernstige mate beperkt. Alhoewel er thans in de chirurgie veel vooruitgang kan worden geboekt met minimale ingrepen, weigerde mijn vader, die toen 79 jaar was, een artroscopie aan de knie te ondergaan. Hij zei dat er een einde was gekomen aan zijn vervuld leven en het zelf wou afsluiten. Doordat hij steeds meer vervreemde van alle familieleden waarmee hij nauwe banden had, van zijn vrouw, zoon en dochter, kon niemand van ons persoonlijk contact met hem blijven houden. Bovendien stuurde hij de dag voor zijn dood lasterlijke brieven over zijn vrouw naar familieleden en burens in de provinciestad waar mijn ouders woonden.

Hoe zouden wij onder deze omstandigheden afscheid hebben kunnen nemen met een ervool en betekenisvol ritueel nadat hij zijn

ginnen we te denken aan onze eigen dood. Als onze ouders overleden zijn, worden we er ons van bewust dat onze generatie de volgende zal zijn. Door het rouwen om het verlies van een van onze ouders, komen gevoelens naar boven die worden bepaald door de relatie die we met de overledene hadden. Als we een nauwe band hadden met de overledene, missen we zijn raad als we belangrijke beslissingen moeten nemen of we missen hem gewoon in ons leven. Als we een moeilijke relatie hadden met onze ouders, krijgen we nooit meer de kans die relatie te herstellen.

De negatieve impact op het milieu door conventionele begrafenisrituelen zoals het balsemen en crematie

Aangezien ik in *München* ben geboren en nu al meer dan 25 jaar in *Californië* leef, zal ik ook vanuit dit perspectief de situatie beschrijven,

jaarlijks wordt gebruikt voor het balsemen van ongeveer 1,5 miljoen Amerikanen die worden begraven op een kerkhof. Conventioneel materiaal bevat verschillende soorten chemische stoffen zoals methanol, ethanol en formaldehyde, stoffen die vermoedelijk longkanker veroorzaken bij werknemers in mortuaria. De *Europese Unie* heeft een volledig verbod opgelegd op het gebruik van formaldehyde.

Voor crematies heeft men grotere hoeveelheden energie nodig zoals hout, gas en elektriciteit. In een tijd waarin we steeds meer bewust worden van de negatieve gevolgen van het energieverbruik, wegen deze factoren zwaar op ons. Aangezien crematies en het verstrooien van de as in de laatste decennia steeds meer aan populariteit winnen, doen zich onvoorziene problemen voor. Om de as in Amerikaanse nationale parken te mogen verstrooien, heeft men een speciale vergunning nodig. Op plaatsen die bijzonder geliefd zijn bij de bevolking, proberen de boswachters de bevolking duidelijk te maken dat een teveel aan as door het kaliumgehalte schadelijk kan zijn voor de planten.

Crematie en asverstrooiing winnen de laatste decennia aan populariteit

nagedachtenis zelf had oonteed en bovendien de mensen, die met hem vrede wilden sluiten, had geschoffeerd? Waarschijnlijk vraagt u zich nu af waarom ik, ondanks alles, toch graag een ritueel zou hebben gehad.

Ik zou graag mijn genegenheid en respect hebben getoond voor een man die mij dit tijdens zijn leven nooit zou hebben toegestaan. Een jaar voor zijn zelfgekozen dood had mijn vader me gevraagd voor hem te zorgen als hij terminaal ziek zou worden en zich niet meer zou kunnen bewegen. Ondanks het feit dat ik na meer dan twintig jaar van hem was vervreemd, besloot ik toch hem dit te beloven omdat het mijn diepste wens was er voor hem te zijn. Bestond mijn diepste motivatie er misschien in hem iets te geven dat ik van hem nooit heb gekregen? Gestalte geven aan iets wat niet te vatten is en dat ik als een groot gemis ervaar?

Zodra we als volwassenen worden geconfronteerd met de dood van een van de ouders, be-

overeenkomstig de Amerikaanse rechtstoestand.

Alleen al in de Verenigde Staten zullen in de komende twintig jaar zowat 80 miljoen babyboomers met de dood worden geconfronteerd. Dit betekent een enorme belasting voor het ecosysteem. Volgens een raming worden de volgende hoeveelheden materiaal gebruikt bij begravenissen:

- 3 miljoen liter vloeistoffen voor het balsemen
- 100.000 ton staal en 3.000 ton koper en brons voor doorkisten
- 1.700.000 ton cement
- 10.000 kilometer hout.

Op grond van de meeste door de staat afgekondigde wetten, zou elke firma moeilijkheden ondervinden om een vergunning te verkrijgen voor het in de grond stoppen van drie miljoen liter giftige vloeistof. Deze hoeveelheid stemt overeen met de balsemvloeistof die

Alternatieven

Eén van de laatste nieuwe methodes is een creatief procédé dat de naam *Promession* draagt, ontwikkeld door de Zweedse wetenschapper en vroegere organische tuinier *Susanne Wiigh-Mäsak*. Deze methode wordt thans aangeboden door de firma *Promessa Organic AB*.

Dit procédé bestaat erin het lichaam onmiddellijk na het intreden van de dood, op zeer lage temperaturen, te vriesdrogen. Het bevroren lichaam wordt vervolgens op hoge frequentie gevibreerd waardoor het verpulverd wordt. Het vocht, 70 procent van het lichaam, verdampt en alle soorten resterend metaal worden eruit gefilterd. Dit is heel belangrijk omdat er talrijke prothesen bestaan die niet kunnen worden verwijderd vóór een crematie. Uiteindelijk blijft er een droge, voedingsrijke substantie over die zeer geschikt is om in de bodem te worden opgenomen.

In vergelijking met een gewone begraving heeft deze procedure enkele nadelen. Tijdens

het procédé wordt vloeibare stikstof gebruikt, dat zeer duur en moeilijk op te slagen is. Er is veel energie nodig om vloeibare stikstof te produceren omdat dit gebeurt door middel van elektriciteit. Op ecologisch vlak scoort deze methode beter dan crematie. In vergelijking echter met de crematoria op zonne-energie, die zich in *India* in het ontwikkelingsstadium bevinden, doet ze het minder goed.

In het noorden van Californië bestaat er een alternatieve beweging die helemaal geen rekening houdt met de begrafenisindustrie: voorstanders van begrafenissen in familiekring en van *groene* teraardebestellingen, waarbij de overledenen in de natuurlijke omgeving worden begraven. In de plaats van de lichamen door middel van een metalen pantser te behoeden voor ontbinding, is het juist de bedoeling methodes te vinden om het natuurlijke ontbindingsproces te bevorderen. Sommige consumenten geven juist de voorkeur aan doodkisten uit staal en plastic die de ontbinding van het lichaam helpen voorkomen. Er is een marketing op grote schaal ontstaan en deze doodkisten worden duur betaald. Door het gebruikte materiaal kunnen bacteriën echter hun werk niet doen.

Volgens *Jerry Lyons* is de 'multi-miljard dollar industrie van de dood' gebaseerd op een met angst en twijfel gepaard gaande hulpeloosheid ten aanzien van de dood. In *Engeland* zijn er al enkele initiatieven, zoals de *Natural Death Centre* in Londen of *ARKA Original Funeral* of in de VS de *Funeral Consumer Alliance*.

Natuurlijke begrafenisondernemingen zijn aan een grote opmars bezig en ze vormen een distributienet waarmee we zelfs onze laatste actie in dit leven eigenhandig en op positieve wijze kunnen bepalen. Er wordt gebruik gemaakt van gerecycleerd papier, alternatieve met de hand vervaardigde vezels en fantasierijke sluiers uit organische katoen en hennep. Nieuwe doodkisten worden ontworpen, zoals bijvoorbeeld de doodkist uit papier door *ECO-POD*, doodkisten uit bamboe door *SAWD* of doodkisten gemaakt uit gevlochten zeegras of wilgen. Kortom: met respect voor het milieu

voor mensen die op dezelfde natuurlijke wijze afscheid van het leven willen nemen zoals ze hebben geleefd.

Begrafenissen in familiekring

Tijdens de oorlogen van de 19de en 20ste eeuw werd de dood in toenemende mate geïnstitutionaliseerd. Om de lichamen van de in het buitenland gesneuvelde soldaten in hun thuisland te kunnen begraven, moesten ze voor het transport worden geprepareerd, in het beste geval werden ze zelfs gebalsemd. Zodra een instituut de taak overnam om de begrafenis te regelen, werd de familie hiervan steeds meer vervreemd.

In de film van *Elisabeth Westrate*, 'A Family Undertaking' (begrafenis als familiale gebeurtenis) is een groeiende trend zichtbaar: de begrafenis in familiekring.

Als familieleden beslissen om zelf de begrafenis te regelen, wordt daar goed over nagedacht. Ze willen zelf instaan voor de overledenen zorg,

zijn bij de verwerking van het rouwproces. Als men de begrafenis overlaat aan een begrafenisonderneming, wordt ze het voorwerp van een handelstransactie. Bij begrafenissen in familiekring krijgt men de gelegenheid er actief aan deel te nemen. De ceremonieën kunnen creatief, kleurrijk en persoonlijk zijn. Genodigden worden uitgenodigd om een beeld van de overledene te schetsen, foto's te tonen en gedichten voor te lezen. De doodkist kan zelfs met versieringen worden opgemaakt. Als mensen een persoonlijke bijdrage kunnen leveren, gaan ze het rouwproces gemakkelijker verwerken.

Ondertussen zijn er in de VS enkele organisaties opgericht, die zich bezig houden met begrafenissen in familiekring. Er zijn zelfs enkele 'doodverzorgers' zoals *Jerry Lyons*. Net als kraamverzorgers thuis hulp bieden na een bevalling, doen de 'doodverzorgers' dit na een overlijden. Ze helpen om een dialoog te starten, sporen medemensen aan om deel te nemen aan het verwerkingsproces van de nabestaanden, be-

Zich emotioneel uiten en creatief kunnen omgaan met de situatie

vrienden uitnodigen, hun eigen rituelen voor de teraardebestelling of crematie bedenken. Het belangrijkste hierbij is dat de nabestaanden de gelegenheid krijgen zich emotioneel te uiten en creatief kunnen omgaan met de situatie. Dit bevordert de rouwverwerking. Tijdens de ceremonie kan ook beter tot uiting worden gebracht wie de overleden persoon werkelijk was. In begrafenisondernemingen of mortuaria gaat het er eerder onpersoonlijk aan toe, de aanwezigen zullen veeleer het gevoel hebben gasten te zijn. Thuis is het mogelijk het overlijden op een meer intieme en natuurlijke manier te ervaren. Er wordt rekening gehouden met het tijdsbestek en de noden van elk familielid. Het gevoel door vrienden en kennissen actief te worden ondersteund, kan een enorme steun

reiden de overledenen zorg voor en bieden ook hulp bij het vervullen van de formaliteiten. *Jerry Lyons* is 57 jaar en heeft een café, ze is geen begrafenisondernemer. Eigenlijk bestaat er nog geen naam voor haar activiteiten. Haar organisatie heet *Final Passages* (definitieve overtochten), is van algemeen nut en biedt een informatief programma aan voor begrafenissen in familiekring. Voor haar diensten rekent ze variabele prijzen aan. Een crematie kan met haar tussenkomst in totaal 750 dollar kosten. Ze schat dat ze in de voorbije tien meer dan 250 mensen heeft geholpen. De doelstellingen van *Final Passages* zijn op grond van de verstrekte informatie: de dood met minder angsten onder ogen zien met respect voor de noden van de familie; emotioneel inzicht verwerven door ac-

tieve deelname aan het afscheid; kinderen bij het gebeuren betrekken zodat ze leren dat de dood een natuurlijk aspect is van de levenscyclus; een persoonlijke gebeurtenis in de plaats van een geïnstitutionaliseerde; een ecologisch verantwoorde begrafenis; de cultuur en mentaliteit ten aanzien van de dood veranderen voor de toekomstige generaties.

Onze angst voor lijken

Rituelen van *Navajo-indianen* en *carnaval of halloween* kunnen als voorbeeld dienen om onze angst voor de overledene te verklaren. Volgens het traditionele geloof van de Navajo-indianen zijn geboorte, leven en dood allemaal aspecten van een voortdurende levenscyclus. Een natuurlijk verloop van de dingen zoals ze zijn. De Navajo-indianen geloven dat hun overledenen naar de onderwereld reizen. Om te voorkomen dat de doden terugkeren naar de wereld, moeten bepaalde voorzorgsmaatregelen worden genomen tijdens de begrafenis. De indianen vermijden het om naar een lijk te kijken. Er zijn slechts enkelen die in aanraking komen met het dode lichaam, zoals enkele familieleden en de medicijnman.

Als de dood is ingetreden, krijgen twee mannen de opdracht om het lichaam voor te bereiden voor de begrafenis. Tijdens deze handelingen dragen ze geen kleding, enkel hun mocassins. Voor ze beginnen, bestrijken ze gans hun lichaam met as als bescherming tegen boze geesten. Het lijk wordt vóór de begrafenis gewassen en gekleed. De bezittingen van de overledene worden naar het graf gebracht. Een man waarschuwt iedereen die hij onderweg tegenkomt, op verre afstand van de plaats van het gebeuren te blijven. Na de begrafenis worden alle voetsporen gewist opdat de geest van de dode niemand naar huis kan volgen. De werktuigen die werden gebruikt om het graf te delven, worden vernietigd. Meestal wordt er niet geweend of andere vormen van verdriet geuit. De reis van de geest naar de volgende wereld kan worden onderbroken als er teveel gevoelens worden getoond.

Dit geldt ook voor carnaval of halloween. In die nacht, te vergelijken met *Allerzielen*, kunnen

de grenzen tussen de wereld van de levenden en het dodenrijk gemakkelijker worden overschreden dan anders. Het bestrijken met as door de Navajo-indianen bij begrafenissen is te vergelijken met het dragen van maskers om onherkenbaar te zijn voor de geesten van de doden.

De legaliteit van begrafenissen in familiekring (in de VS volgens Jerry Lyons 'Final Passages')

In elke Amerikaanse staat is overledenenzorg zonder begrafenisondernemer wettelijk toegestaan, behalve in New York, Louisiana, Indiana en Nebraska. Voor veel lezers zal het volgende een verrassing zijn: een familielid of een door de overledene aangestelde gevolmachtigde kan in de plaats van een begrafenisondernemer alle beslissingen nemen en alle formaliteiten vervullen; zorgen voor het transport van de overledene met eender welk voertuig (naar een particuliere woning, het crematorium of het kerkhof); de overledene in het huis van familieleden of vrienden opbaren (gewoonlijk één tot drie dagen); een doodkist bestellen in de detailhandel tegen een lagere prijs dan bij een begrafenisonderneming, bijvoorbeeld een doodkist uit hout, karton of gevlochten riet voor de latere crematie. Het lijk hoeft niet gebalsemd te worden, tenzij de overledene aan een besmettelijke ziekte is gestorven.

Indien de overledene zelf geen begrafenisondernemer had aangesteld, valt deze taak in de meeste Amerikaanse staten automatisch op de wettelijke dichtste nabestaande. Naast de dichtste nabestaanden kunnen enkel deskundigen die beschikken over een wettelijke vergunning een lijk vervoeren.

De nabestaanden van iemand die een officiële schriftelijke volmacht heeft gegeven, heeft de overledenenzorg zelf in handen, met uitzondering van de te vervullen formaliteiten. In dit geval kan de hulp van een ervaren consulent welkom zijn. Iemand die is opgeleid voor of ervaring heeft in begrafenissen in familiekring of een meelevende begrafenisondernemer indien meer omvangrijke dienstverleningen vereist zijn. Familieleden en intieme vrienden zullen op meelevende wijze instructies krijgen hoe

ze het lichaam na de dood moeten wassen en aankleden, hoe ze het moeten verplaatsen en opbaren als het zover is. Nabestaanden waarden het als ze door deskundigen worden begeleid om deze taak op gewenste wijze te volbrengen, in de plaats van alles over te laten aan een begrafenisonderneming met zakelijke aanpak. Informatieve gesprekken kunnen het verdriet verlichten van alle familieleden en vrienden die het nakend overlijden niet alleen kunnen verwerken.

De verzorging van het lichaam voor de begrafenis

"Mensen denken dat het lichaam onmiddellijk begint te ontbinden maar dat is niet zo", zegt Lyons. In haar cursussen legt ze uit dat het lichaam tot drie dagen thuis kan blijven liggen, op voorwaarde dat de juiste maatregelen binnen de eerste zes tot twaalf uur na het overlijden worden getroffen. Het lichaam, en dan vooral de genitaliën, moet goed met warm zeepwater worden gewassen; er moet goed druk worden uitgeoefend op het onderlichaam om de ingewanden te legen. Nadat het lichaam is afgedroogd en aangekleed, moet onder de romp ijs worden gelegd om de organen te conserveren (bij voorkeur droogijs maar gewoon ijs is ook geschikt). Het lichaam moet in een koele kamer worden opgebaard. Als de persoon met open mond is gestorven, kan een sjaal onder de kin worden gebonden. Zo kunnen ook de ogen met kleine, met rijst of zand gevulde, zakjes worden gesloten. De doodkist kan eventueel met de hand worden gedecoreerd door nabestaanden. Gezinsleden hadden hun overleden vader wandelschoenen aange trokken voor *'de laatste reis naar de hemel'*.

Sommige mensen wijden zich aan deze taak zonder hulp van buitenaf. Anderen hebben zachte, meelevende steun en leiding nodig. Lyons bood hulp aan een familie die in overeenstemming met haar antroposofische overtuiging (filosofie van *Rudolf Steiner*) het lichaam van de vader drie dagen thuis had opgebaard, omgeven door familie en vrienden. De halfvolwassen dochter werd daar zeer angstig door. Ze durfde de kamer, waar haar vader werd gewassen, niet binnengaan, uiteindelijk deed ze

het toch. Ze begon vragen te stellen en kwam tot rust. Een beetje later nodigde ze zelfs haar vrienden uit. Ze bleven in een andere kamer praten als normale teenagers. De dood werd een geïntegreerd deel van het familieleven.

“Zien hoe het lichaam koud wordt, hoe het gezicht ontspant, is een geschenk bij de overgang van het leven naar de dood”, zegt Lyons. “Het helpt om te aanvaarden dat de persoon is heengegaan. Ze zijn niet enkel aanwezig met hun gemoed maar ook met hun verstand (...). Ze vluchten niet of maken zichzelf niet wijs dat het niet is gebeurd”.

Groene begrafenissen

In haar nog te verschijnen boek *Be a Tree* (Wordt een boom) stelt de schrijfster, C.E. Beal ons interessante vragen. Kunnen we er steeds meer bewust van worden dat we door onze eigen dood onopzettelijk andere levensvormen laten afsterven? Kunnen we door ons afscheid goed te plannen onze invloed inperken of zelfs ongedaan maken?

In de plaats van zich af te vragen hoe stofelijke overschotten het best kunnen worden bewaard, denken creatieve geesten erover na, hoe we onze planeet een laatste dienst kunnen bewijzen. Een sterk argument tegen crematie is volgens C.E. Beal het feit dat door het verdwijnen van ons lichaam, ons alle kansen worden ontnomen om op een zinvolle wijze deel te nemen aan het planetaire leven. Door ons lichaam na de dood aan de aarde te schenken, komen we als voedingstoffen terecht in de biosfeer. De omzetting van ons lichaam is bijzonder heilzaam voor de bodem die erdoor wordt verrijkt en nieuw leven doet ontstaan, in de vorm van bosgrond of bomen.

Fernwood in Mill Valley (Californië) is het tweede officiële groene kerkhof van de Verenigde Staten. Op die plaats mogen enkel mensen op natuurlijke wijze worden begraven. Balsenvloeistof is niet toegestaan maar wel biologisch afbreekbare doodkisten zoals bijvoorbeeld uit hout of een eenvoudige lijkwade. De opstaande grafzerk wordt vervangen door een plat stuk rots of door een boom. Het graf zelf

wordt niet aangeduid maar kan worden gelocaliseerd door middel van een GPS. De *Green Burial Counsel*, een organisatie die draait op giften, geeft op het internet criteria volgens welke de degelijkheid van groene kerkhoven kan worden beoordeeld.

Groene begrafenissen spreken niet enkel milieubeschermers aan maar ook veel christenen. Sommigen interpreteren zo het citaat uit de Bijbel ‘tot stof vergaan’. Tot ongeveer 130 jaar

Gedenktekens kunnen heel eenvoudig zijn, zoals bloempotten bijvoorbeeld

geleden maakte deze eenvoudige begrafenissen ook deel uit van de joodse Bahai-traditie. Volgens Egyptische gebruiken werden de doden ook zonder grafopschrift in grotten begraven. Als we vandaag de catacomben in Italië en zelfs die onder Duitse kerken bezoeken, wordt bij het zien van al die opgestapelde beenderen duidelijk, dat de individualiteit van de overledenen na vele eeuwen niet bewaard is gebleven.

Ter nagedachtenis...

Gedenktekens kunnen heel eenvoudig zijn, zoals bloempotten bijvoorbeeld. Een bank kan dienen als oorlogsmonument. Herdenkingstuinen zijn zeer populair. Bij een bezoek aan zo een tuin, kunnen we de overledene herdenken, als de planten in bloei staan bijvoorbeeld of als we even rusten op een bank. Ze kunnen worden ingericht met gegraveerde bakstenen, standbeelden, een fontein of klokkenspel en andere tuindecoratie. Veel mensen vinden er rust en troost als ze de tuinen onderhouden. Een boom kan worden gepland in een park, in de nabijheid van een school of bibliotheek of in een privé-tuin. *American Forests* heeft een prachtig en goedkoop programma: *Bomen van de herinnering*.

Wat als van de overledene in een glassculptuur verwerken, omvormen tot een kunstmatige diamant of bewaren in een zelfgemaakt doosje,

kunnen decoratieve ideeën zijn voor memorabilia. Dit zijn tastbare, blijvende en troostende aandelen aan de overledene.

Gedenktekens online worden steeds populairder. Met enige kennis van computers is het niet moeilijk om op het internet een domeinnaam te kopen en een eigen website te maken. Voorzichtigheid is geboden. Indien men foto's van iemand anders als gedenktekens op het internet plaatst, zouden deze door een password

moeten worden beschermd, zodat niets kan worden gestolen of elders online kan worden gebruikt. Men moet er ook zeker van zijn dat vóór het plaatsen van een gedenkteken op het internet, alle betrokken familieleden hun toestemming hebben gegeven.

Het liefdevol organiseren van de begrafenisplechtigheid en het kiezen van de doodkist, zonder kunststoffen, zijn een grote hulp voor de nabestaanden bij het nemen van deze zware beslissingen. Indien dit niet mogelijk zou zijn, zou juist het tegengestelde kunnen gebeuren dan wat de overledene eigenlijk had gewenst maar dit niet meer kan uiten.

Het is soms moeilijk om achteraf bij een overlijden beslissingen te nemen maar misschien kunnen we zelf aan onze familieleden en vrienden meedelen wat onze wensen zijn en daardoor onze cultuur nieuwe impulsen geven om een nieuwe weg in te slaan.

Noot van de redactie

Het artikel heeft betrekking op begrafenistradities in de Verenigde Staten en is niet zomaar te vergelijken met de situatie in Duitsland. In Duitsland is er de zogenaamde Friedhofzwang, men kan er bijvoorbeeld de as van een overledene niet thuis bewaren of zonder officiële vergunning bijzetten in een graf op een particulier domein.

Elegie voor Eluana Englaro

Silvio Berlusconi is zonder twijfel de meest corrupte regeringsleider van West-Europa. Mocht het Italiaanse gerecht de kans krijgen om behoorlijk te functioneren dan zat 'il cavaliere' naar alle waarschijnlijkheid reeds achter de tralies.

Is het dan niet potsierlijk dat uitgerekend deze man zich onlangs beriep op zijn christelijk geweten om desnoods via een urgentiewet te beletten dat comapatiënte *Eluana Englaro* zou mogen sterven. De man was zelfs zo cynisch om op te merken dat deze vrouw die al 17 jaren een plantaardig bestaan leidde, nog kinderen had kunnen krijgen. Welke opvatting heeft deze flamboyante schurk van het moederschap?

En alweer stellen we vast hoe willekeurig er wordt omgesprongen met de *'heiligheid van het leven'*. Wanneer er tientallen dode Afrikanen aanspoelen aan de Italiaanse kusten dan zie je geen manifestaties van katholieken om de miserie van Afrika aan te klagen. Nu wierpen beschermers van het leven zich voor de ambulance die de bewusteloze *Eluana* van een katholiek naar een openbaar ziekenhuis wou vervoeren, maar hoeveel van hen hebben gedemonstreerd tegen het zenden van Italiaanse soldaten naar Irak?

De zaak *Eluana* doet denken aan die van *Terri Schiavo* in de VS: ook daar hebben dogmatische christenen zich jarenlang verzet tegen het beëindigen van een kunstmatig vegeteren. Ze rekenden alweer op de politieke hulp van hun *Born Again*-president om te verhinderen dat een uitzichtloze *'behandeling'* zou worden stopgezet.

Keer op keer stel je vast dat de scheiding tussen godsdienst en wetgeving in vele landen slechts een illusie is. Dat is zo in modern geachte landen als Italië en de VS, dat is nog erger in een Derde Wereldland als de Filippijnen waar de katholieke regering iedere poging tot geboortecontrolle onmogelijk maakt. Contraceptiva en abortus zijn verboden zodat in de hoofdstad *Manilla* kinderen worden geboren op een vuilnisbelt of boven open riolen, ze groeien op tussen de ratten.

Maar het leven is heilig, ook al heeft het geen enkele waardigheid. En over de waardigheid van het leven beslist geen godsdienstige of

politieke autoriteit maar de concreet betrokken mens zelf, of wanneer hij of zij daartoe niet meer in staat is dan dient men te luisteren naar de nabestaanden die hun liefde hebben bewezen. En dus niet naar manifestanten die in de straten en op pleinen staan te roepen en tieren en die schermen met heilige principes maar geen barst geven om de mens in kwestie.

Het VRT-magazine *'Koppen'* heeft het gelukkig initiatief genomen om mensen te interviewen die in een gelijkaardige situatie zijn terecht gekomen, mensen die al jaren een comapatiënt verzorgen. Wat we hoorden was geen militant betoog, maar een nederig getuigenis van naastenliefde. Tegenover het abstracte dogmatisme en de hysterie staan inderdaad de tastbare liefde voor een concrete mens en de bescheidenheid die kan aanvaarden dat er aan de draagkracht grenzen zijn.

Aster Berkhof heeft gelijk: *opus dei*, het werk van god, is nog steeds een *'octopus dei'*, een monster met talloze tentakels die worden uit-

RWS-symposium

in het kader van *Geneeskundige Dagen van Antwerpen – Het kind centraal*

Waardig sterven en euthanasie bij kinderen heden en toekomst

Vrijdag 18 september 2009 • 13.30 tot 16.30 uur • UA - Wilrijk
Inschrijven is noodzakelijk (vanaf 15 augustus) via: KGKA@skynet.be
Een uitgebreide invitatie en gedetailleerd programma vind je in het volgende RWS-blad

Deelnemers:

Voorzitter: Dr. M. Van Hoey

- Dr. E. Duval, ZNA-pediater
- Dr. S. Bravo, kinderoncoloog - VUB
- Mevr. M. Vanlerberghe, senator Sp-A
- Mevr. J. De Roeck, directeur HVV
- Prof. F. Mortier, moraalfilosoof - UGent
- Prof. G. Pousset, End-of-Life Care - UGent
- Spreker van NVVE, Nederland
- Standpunt van RWS

Na de pauze volgt een panelgesprek met alle sprekers en het publiek

geworpen om de gewetensvrijheid te wurgen. Ik schrijf dit met woede en droefheid: menselijk leven is pas menselijk wanneer het een minimum aan waardigheid bezit en in het gedwongen plantaardig vegeteren valt geen waardigheid te bespeuren.

Opgedrongen lijden is schaamteloos sadisme, en het is schizofrene waanzin als het gebeurt in naam van een god die men omschrijft als de bron van liefde: het leven loslaten is in het geval van een onherstelbare coma een daad van barmhartigheid. Helaas staan fanatisme en dogmatisme haaks op het erbarmen: wie zijn gelijk staat uit te schreeuwen heeft niet de nederigheid om zijn hoofd te buigen in een gebaar van mededogen. Volgens het eerste boek van de bijbel was hoogmoed de allereerste zonde en afgezien van de primaire, biologische doodsangst is het precies deze hoogmoed die zich tegen de uiteindelijke suprematie van de dood verzet, ook wanneer de dood komt als een genade. **Staf De Wilde**

Vragen rond de euthanasie-problematiek kun je stellen tijdens de

RWS

permanentie

elke eerste donderdag van de maand
14.00 - 17.00 u
(Niet in juli en augustus)

in het
Internationaal Perscentrum
Vlaanderen
Grote Markt 40, 2000 Antwerpen

Nuttige adressen

ADMD

55, rue du Président
1050 Bruxelles
T 02 502 04 85
F 02 502 61 50
info@admd.be
www.admd.be

Vlaamse Alzheimer Liga

Gratis infolijn voor familieleden van dementerenden en jong-dementerenden
T 0800 15 225 (Gratis)
www.alzheimer.be

Stichting tegen Kanker

Leuvensesteenweg 479
1030 Brussel
Kankerfoon 0800 15 802 (Gratis)
www.kanker.be

Vlaamse Liga tegen Kanker (VLK)

Koningsstraat 217
1210 Brussel
Vlaamse kankertelefoon
T 078 15 01 51
e-kankerlijn@tegenkanker.be
(elektronische variant van de Vlaamse kankertelefoon)
www.vlk.be

Centra Morele Dienstverlening

Alle informatie en adressen over morele bijstand en vrijzinnige plechtigheden
Brand Whitlocklaan 87
1200 Sint-Lambrechts-Woluwe
T 02 735 81 92
www.uvv.be
cmd.federaal@uvv.be

Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen

Voor alle adressen en informatie over palliatieve zorg
J. Vander Vekenstraat 158
1780 Wemmel
T 02 456 82 00
www.palliatief.be

ALS-Liga

T 016 29 81 40
www.als-mnd.be

Humanitas

Psychologische begeleiding
T 0497 644 003

LEIF-lijn (een RWS-initiatief)

Informatie voor iedereen die vragen heeft rond het levenseinde
J. Vander Vekenstraat 158
1780 Wemmel
T 078 15 11 55
www.leif.be

Multiple Sclerose Liga

Voor psycho-sociale begeleiding van MS-patiënten en hun familie
Boemerangstraat 4
3900 Overpelt
T 011 80 89 80
MS Infolijn 0800 93 352 (Gratis)
www.ms-vlaanderen.be

SENSOA

Vlaams expertisecentrum voor seksuele gezondheid en voor mensen met HIV
Kipdorpvest 48A
2000 Antwerpen
T 03 238 68 68
www.sensoa.be

Tele-Onthaal

Telefonische ondersteuning ivm persoonlijke zorgen en relatieproblemen
T 106 (Gratis)
www.tele-onthaal.be

Trefpunt Zelfhulp

Voor informatie en adressen van zelfhulpgroepen in Vlaanderen
E. Van Evenstraat 2c
3000 Leuven
T 016 23 65 07
www.zelfhulp.be

VONKEL vzw - Een luisterend huis

Zwijnaardesteenweg 26 A
9000 Gent
lievethienpont@yahoo.com
marc.cosyngs@ugent.be

BUITENLAND

World Federation of Right to Die Societies en andere, niet aangesloten verenigingen: adressen via het secretariaat van **RWS**

Bij RWS

Levenstestament (4 exemplaren)

Wilsverklaring inzake euthanasie (6 exemplaren)

met toelichting en tweeledig pasje richtlijnen bij ziekte of ongeval

Emile Gevenoïis

De kracht van de berusting tegen het knagen van de onrust

(Nederlandse versie: Jef Maes) - 322 blz

Gratis (portkosten: € 2,65)

Vermelden: EG1N

Bij Filmfonds Buyens - Chagoll

Minder dood dan de anderen

Een film van Frans Buyens met Dora Van der Groen en

Senne Rouffaer.

DVD

€ 25 te betalen aan

Filmfreaks- Distributie-Antwerpen

bankrekening: 721-5204132-73

VHS

€ 12,50 te betalen aan

Voor de glimlach van een kind

bankrekening: 434-2672681-44

In de boekhandel

Frans Buyens

Minder dood dan de anderen

EPO 1991 – ISBN 90 6445 608 9 – € 10,40

Maurits Verzele

De milde dood (zelfdoding en euthanasie)

EPO 1994 – ISBN 90 6445 839 1 – € 11,20

Léon Favvyts (red)

Dossier Euthanasie. Van taboe tot recht

EPO 1998 – ISBN 90 6445 051 X – € 14,75

Hugo Van den Enden

Ons levenseinde humaniseren. Over waardig sterven en euthanasie

VUBPress 2004 - 221 blz

ISBN 90 5487 373 6 - € 17,95 (bestellen via

www.vubpress.be of via e-mail vubpress@vub.ac.be)

J. Vlamincx / M. Cosyns / S. Vanderstichele

Zoals ik het wil. Gesprekken over euthanasie Roularta Books 2004

250 blz, € 22,90

Wim Distelmans

Een waardig levenseinde (geactualiseerde druk)

Houtekiet 2008 - ISBN 978 90 8924 026 2 - € 19,95

Als het zover is (verhalen over euthanasie) door

het supportteam van het ZNA Campus Middelheim

EPO 2006 - ISBN 90 6445 404 3 - € 15,00



Toetredingsformulier

VOLLEDIG INGEVULD EN ONDERTEKEND STUREN NAAR: RWS, CONSTITUTIESTRAAT 33, 2060 ANTWERPEN

Naam Voornaam

Meisjesnaam Voornaam

Straat / nr

Postcode Woonplaats

Geboortedatum Beroep

wenst deel uit te maken van **Recht op Waardig Sterven vzw** en stort op bankrekening: **BE19 3200 2641 7012** van RWS met vermelding van:

individueel: € 20,00 – familiaal: € 30,00 (alle namen vermelden) – **sociaal: € 10,00** (student, werkzoekende, ... mits attest)

Desgewenst kan ik u (kosteloos) helpen met volgende activiteiten:

Handtekening:

World Federation of Right to Die Societies

Aangesloten leden

Afrika

Zimbabwe

- Final Exit

Zuid-Afrika

- SAVES

Azië

India

- The Society for the Right to Die with Dignity

Japan

- Japan Society for Dying with Dignity

Europa

België

- Assoc. pour le Droit de Mourir dans la Dignité (ADMD)
- Recht op Waardig Sterven (RWS)

Denemarken

- En Vaerdig Død

Duitsland

- Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben eV (DGHS)

Engeland

- Dignity In Dying

Europa

- Right to Die Europe (RtD-E)

Finland

- EXITUS ry
- Pro Gratia Humana

Frankrijk

- Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité (ADMD)

Groot-Hertogdom Luxemburg

- Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité (ADMD-I)

Israël

- LILACH: The Israel Society for the Right to Live and Die with Dignity

Italië

- EXIT - Italia
- Libera Uscita

Nederland

- NVVE Right to Die - NL
- Stichting De Einder

Norwegen

- Foreningen Retten til en Verdig Død

Schotland

- Friends at the End (FATE)

Spanje

- Derecho a Morir Dignamente (D.M.D.)

Zweden

- Rätten Till Vår Död (R.T.V.D.)

Zwitserland

- EXIT Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité (Suisse Romande)
- EXIT Vereinigung für humanes Sterben

Noord-Amerika

Canada

- Choices in Dying Society
- Dying with Dignity
- Right to Die Society of Canada

USA

- Autonomy
- Compassion and Choices
- Death With Dignity National Center
- End of Life Choices, Florida
- Euthanasia Research & Guidance Org (ERGO!)
- Final Exit Network

Zuid-Amerika

Colombia

- Fundacion Pro Derecho a Morir Dignamente

Venezuela

- Derecho a Morir con Dignidad - Venezuelan
- Association Right to Die with Dignity

Oceanië

Australië

- Dying With Dignity Tasmania
- Dying With Dignity Victoria
- Northern Territory Voluntary Euthanasia Society
- South Australian Voluntary Euthanasia Society
- Voluntary Euthanasia Society of New South Wales
- Voluntary Euthanasia Society of Queensland
- West Australia Voluntary Euthanasia Society

Nieuw-Zeeland

- Dignity NZ Trust
- Voluntary Euthanasia Society of New Zealand

Meer informatie (postadres, tel, fax, e-mail, internet)
via het secretariaat van RWS of op:

www.worldrtd.net/members

