

Column- Artsenkrant



Marc Cosyns
Dokter verbonden aan de UGent

15/11/18 om 09:13

Even de grens over naar België, gastland voor euthanasie!?

Een arts die met zijn/ haar team luistert naar de vragen van patiënten bij hun levenseinde, hen bijstaat met ethisch-empathische zorgvuldigheid. Een arts die zich in eigen land niet wil verschuilen achter een strafwet die bepaalde manieren van stervensbegeleiding als een moord beschouwt. Een arts die bereid is om zijn patiënten met hun naasten erbij, zelf te begeleiden, zelfs al moet hij daarvoor de 'grens' oversteken. Een arts die euthanasie niet wenst door te sluizen naar andere vreemde Belgische collega's die dan nog een procedurele tijdrovende arts-patiënt relatie moeten verzinnen.

Alle respect, zelfs lof voor die Franse collega's die België bevragen als [gastland](#) voor de uitvoering van stervensbegeleidende euthanasie bij hun patiënt.

Maar ook alle lof voor het woonzorgcentrum dat een accommodatie wil leveren en zo haar verantwoordelijkheid voor menselijke zorg wil opnemen. Het is niet evident voor een 'instelling' deze keuze te maken. Dat ervaren wij zelf met een aantal Gentse zorgverleners bij onze Gentse woonzorgcentra. Wij zochten een alternatieve locatie voor patiënten die geen thuisomgeving hebben of kennen, niet terecht konden op een palliatieve eenheid, niet wilden of konden begeleid worden in een ziekenhuis.

Na twee jaren overleg is er sinds 2012 een protocol dat zowel wettelijk als ethisch-menselijk onderbouwd die mogelijkheid voorziet, weliswaar beperkt tot patiënten met Gentse domiciliëring. Ondertussen zijn er ook andere woonzorgcentra waar dit mogelijk is, op basis van een gelijk(w)aardig protocol.



© BELGAIMAGE

"Dat ze hun problemen zelf oplossen, we hebben het hier zelf al moeilijk genoeg met euthanasie", hoor je sommigen zeggen. Te begrijpen, maar waren velen van de oudere artsen onder ons niet opgelucht dat we in de jaren '70 van de vorige eeuw even de grens over konden naar Nederland, voor abortus weliswaar.... Ook toen vergezelden artsen en begeleiders van de toenmalige Centra voor Gezinsplanning en Seksuele Opvoeding (CGSO) of JongerenAdviesCentra (JAC) vrouwen naar abortusklinieken, net over de grens (in Groede, Bergen op Zoom, Maastricht).

Je zou zelfs kunnen zeggen dat even de grens over gaan naar een land dat zich openlijk en transparant als gastland uit, een belangrijke 'actie' kan betekenen om wetgeving in het eigen land te bewerkstelligen. We hadden nooit zicht gekregen op de grote aantallen abortusingrepen bij Belgische vrouwen, mocht Nederland maar ook Frankrijk en Engeland hen niet toegelaten en geregistreerd hebben op hun grondgebied. Die gegevens waren mede een argument pro legalisering.

Euthanasieklinieken, even over de Nederlandse grens, zijn er nooit geweest. Artsen en hun teams hebben er in België altijd voor gekozen hun patiënten zelf te begeleiden binnen het kader van palliatieve zorg. Ze brachten dit 'algemeen' kenbaar, de eerste keer in [Knack in 1992](#). Zo werden naast en zorgverleners individueel gevrijwaard van gerechtelijke overlast.

Een uitzondering betrof een Waalse arts die zich spontaan aangaf bij het parket voor [de euthanasie van Jean Marie Lorand in 2000](#). De 'zaak' werd geseponneerd in de aanloop naar de euthanasiewet die er ten slotte kwam in 2002. In Nederland daarentegen bracht en brengt men 'individuele casussen' bewust in de rechtszaal om betere/ duidelijker wetgeving af te dwingen.

Recent [een 'casus' over een patiënte met dementie](#). Belgische patiënten en hun artsen zouden met die problematiek ook even 'over de grens' kunnen gaan, maar dat gebeurt blijkbaar niet. Deze patiënten worden in België meestal niet geholpen, omdat artsen er zelf niet aan toe zijn en zich dan soms verschuilen achter de euthanasiewet om te zeggen dat het niet mag. Indien artsen hun demente patiënten wel ethisch zorgvuldig begeleiden bij hun levenseinde, beroepen ze zich liever op de patientenrechtenwetgeving.

Het is een vage 'grens' die mogelijks tot parketonderzoek kan leiden. Maar vermits alles op voorhand goed besproken en overlegd wordt met patiënten, hun naasten en zorgverleners wordt de individuele 'casus' niet publiek bekend.

Algemeen wordt er wel actie rond gevoerd, zoals bij de vereniging Recht op Waardig Sterven, op 2 november 2018 met de [Favyts-Vandenendeprijs](#) voor maatschappelijk relevant onderzoek inzake waardig sterven en recent door collega [Wim Distelmans op de VRT](#), ten individuele titel.

Maar terug naar het gastland: [in het Raadgevend Comité voor Bio-Ethiek waren er ook een aantal leden](#) die geen enkel ethisch bezwaar zagen in het 'praktiseren' van wettelijke euthanasie door buitenlandse bevoegde artsen in België. [De woordvoerder van het comité](#) bracht dit in de media niet ter sprake, redacteur Wouter Colson van *Artsenkrant* gelukkig wel. Alleen door heldere en getrouwe weergave van woorden, meningen en feiten kunnen we tot wetgeving komen waar stervensbegeleiding in al zijn vormen een recht is voor iedereen die het wil, maar nooit kan opgelegd worden aan zij die het niet willen.

<http://www.artsenkrant.com/actueel/even-de-grens-over-naar-belgie-gastland-voor-euthanasie/article-column-35531.html>