

# RWWS

RECHT OP WAARDIG STERVEN  
PLURALISTISCHE VERENIGING

België - Belgique  
PB  
Antwerpen X  
8/1098  
erkeningsnummer  
P708387

Prof. Dr. ABICHT Ludo, docent filosofie HIVT/RUCA • Prof. Dr. AMY J-J, gynecologie, andrologie, obstetrie, AZ-VUB • Prof. Dr. ART Jan, historicus RUG • 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 Mortsel • 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, kliniekhoofd 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, RUG • Dr. DE LOORE I., specialist-kinderziekten, Merksem • Mw. DE PAEPE Hilde, moreel consulent, Antwerpen • Dhr. DE POTTER Rudy, coördinator RUG • 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, filosoof, RUG • 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. KEPPELS Carine, oncologie AZ-VUB • César De Paepe • Mw. KOMKOMMER Katja, plastisch kunstenaar • Dr. KRILION Walter, theoloog-psychotherapeut • Prof. Dr. KRUIJTHOF Jaap, filosoof • 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 RUG • Prof. Dr. MEHEUS André, epidemiologie & soc. geneeskunde, UIA • Prof. Dr. MIELANTS Herman, reumatologie, UZ-Gent • Prof. Dr. MORTIER Freddy, ethicus RUG • Dhr. MOYAERT Pol, journalist • Dhr. NOTE Joris, schrijver • Prof. Dr. PAPOUSEK D.A., docent sociale anthropologie 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., kliniekhoofd oncologische heelkunde AZ-VUB • Dhr. SCHELFHOUT Jack, 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 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 Gommar, hoogleraar, VUB • Dhr. VAN PUYVELDE Leo, erziekenhuisdirecteur • 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 RUG • 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, RUG • 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.dewriker.be

Gedrukt op 100 % chloorvrij en  
milieuvriendelijk papier

# In dit nummer

- 2 • Beschermcomité
- 3 • Colofon  
• In dit nummer
- 4 • Voorwoord  
• Algemene vergadering
- 5 • Reflectie over de ethiek van de dood
- 7 • Jonge Brit kiest voor hulp bij zelfdoding in Zwitserland  
• Gedicht: Mistige mystiek
- 8 • Burgers willen meer euthanasie, politici minder
- 9 • Vonkel vzw: een luisterend huis
- 10 • Onderzoek over euthanasie in Nederland  
• Boek: Zelf over het levenseinde beschikken
- 11 • Buitenlandse pers
- 12 • Vooruitzien en zich indekken: beter vroeg dan nooit
- 13 • Euthanasie heeft niets van een zachte dood
- 14 • Open brief aan de heer volksvertegenwoordiger Jean Léonetti
- 15 • Non, Monsieur Léonetti!
- 16 • Oproep aan onze volksvertegenwoordigers  
• Meisje van dertien weigert therapeutische hardnekkigheid
- 17 • Tegenstanders euthanasie trekken van leer  
• De staat Washington legaliseert hulp aan stervenden
- 18 • Palliatief hoogfeest: een werelddag van de palliatieve zorgen  
• As ek zou staerve (Wannes Van de Velde)
- 19 • Korte berichten  
• RWS permanentie  
• Nuttige adressen
- 20 • Het Vatikaan versus justitie
- 21 • Tegenstanders hulp bij zelfdoding spannen psychiatrie voor hun kar  
• Gedicht: Ouderdomslitanie
- 22 • Boeken & films  
• Toetredingsformulier

# Voorwoord

Ik krijg de vraag van een studente: "Voor ons jaarwerk godsdienst hebben we het thema 'euthanasie' gekregen. Valt euthanasie te linken met zingeving? Zo ja, op welke manier?"

Moeilijke vraag... Voor godsdiensten allerhande komt de zingeving van god. Volgens de humanistische benadering is het de persoon zelf, 'de drager van het leven', die zin geeft aan zijn leven.

De meeste godsdiensten weigeren euthanasie wegens de negatie van het *autoriteitsprincipe*; ongelovigen, leken, humanisten en, jawel, (een minderheid van) gelovige mensen van diverse godsdiensten verdedigen het principe van de *menselijke wilsautonomie*.

Dit wil zeggen, voor alle duidelijkheid, dat euthanasie aan niemand kan opgedrongen worden, maar anderzijds dat men euthanasie niet mag weigeren aan iemand die er voor zichzelf om vraagt. Men mag zijn eigen persoonlijke moraal en deontologie niet opdringen.

*"Er bestaat alleen neurologisch leven...  
De neurologische dood is de dood...  
De arts moet de geestelijke integriteit  
beschermen en niet het zuiver  
organische leven"*

**Prof. dr. Jean Hamburger**

*'La Puissance et la Fragilité' – Flammarion, 1972*

Wanneer iemand vindt dat hij/zij verder wilt vegeteren, 'als een plant overleven' (onbewust, dementerend) dan moet men dat eerbiedigen. Wanneer iemand vindt dat zijn/haar leven subjectief zinloos is geworden omwille van pijn, aftakeling, zelfrespect, imago voor de nabestaanden... wanneer iemand de voorkeur geeft aan levenskwaliteit in plaats van levenskwantiteit, dan moet men dat ook kunnen eerbiedigen in plaats van zijn eigen mening op te dringen.

Ten slotte: het zogenaamde 'alternatief' (de palliatieve zorg) is een waardevolle benadering wanneer ze gewenst is en aanvaardt wordt. Maar een opgelegde 'palliatieve filter' met de daaropvolgende palliatieve of terminale sedatie zijn tegenstrijdig met de wet en negeren de wilsautonomie van de persoon in naam van een vooropgestelde, zelfverkleerde, transcenderende moraal.

Of de studente met dit antwoord goede punten behaalde in de cursus godsdienst werd me niet bevestigd... ■

**Léon Favvyts**

# Algemene vergadering

RWS werd gesticht door Léon Favvyts, Jacqueline Simon en dr. Frank Janssens op 8 december 1983. De eerstvolgende Algemene Vergadering staat in het teken van dit 25-jarig bestaan.

De drie BeNeLux-landen worden hier bij betrokken omwille van eenzelfde gelijkwaardige verwezenlijking: **een wet!** Nederland in 2001, België in 2002 en Luxemburg denkbaar en hopelijk in 2009.

Sprekers uit deze drie landen zullen de situatie belichten: historisch, actueel & toekomstgericht. *Jacqueline Herremans*, voormalig voorzitter van de *World Federation*, huidig voorzitter van *ADMD (België)*, *Rob Jonquière*, voormalig directeur van de *NVVE (Nederland)* & *Marthy Putz* van *ADMD (Lux)*.

Ook de vorige bestuursleden worden gehuldigd. Overleden: *Hugo Van den Enden*, *Flor Fischer*, *Mario Verstraete*, *Rita Geerts*. Verhuisd of afgehaakt om diverse redenen: *Ludo Raeymaekers*, *Claude Buquenne*, *Lucretia de Mullie*, *Chris Posson* en anderen... (Chris Posson is inmiddels nog steeds actief als onafhankelijk commissaris voor de controle der rekeningen). Elk van hen heeft een waardevolle bijdrage geleverd aan het bereiken van het vooropgestelde doel: de maatschappelijke en wettelijke aanvaarding van de vrijwillige milde dood.

Hulde eveneens aan de senatoren *Jacinta De Roeck*, *Myriam Vanlerberghe Jeannine Leduc* en anderen, die na twee jaar grondige discussie een 'mogelijke' wet behaalden, rekening houdend met de bestaande machtsverhoudingen.

Hulde aan de 44 senatoren en aan de 86 volksvertegenwoordigers die 'de' wet stemden.

Hulde aan de pioniers van het eerste uur, tussen 1984 en 1999: *R. Gillet*, *Marijke Van Hemeldonck*, *E. D'Hose*, *E. Klein*, *R. Collignon*, *J.-J. Delhaye*, *O. Deleuze*, *L. Van Den Bossche*, *Y. Ylieff*, *L. Standaert*, *Jo Cuyvers*, *E. Boutmans*, *Lozie*, *Moureaux*, *Bacquelaine*, *Coveliers*, *Lallemand*, *Erdman* voor het voorbereidend werk, alsook aan onze Franstalige vrienden van *ADMD* met in de eerste plaats *dr. Yvon Kenis*, als jarenlange geïnspireerde actieve voorzitter.

Deze A.V. is dus **een uitzonderlijke A.V.** Buiten het officiële gedeelte (financieel, administratief en moreel verslag, activiteitenoverzicht en toekomstperspectieven) en buiten de hierboven vermelde spreekbeurten plannen we ook een **vragenronde**, een **filmvoorstelling** en een **receptie**.

Dit alles gaat door op volgende locatie: **Radisson Sas Astrid Hotel Antwerp** (recht over het Centraal Station) op **14 maart 2009** tussen **14 en 17 u. Voorinschrijving is onontbeerlijk**. Er blijven nog maar enkele plaatsen beschikbaar.

In afwachting ontvangt u nu reeds ons gerenoveerde kwartaalblad. Samen met de nieuwe presentatie van al onze documenten en met de inhoudelijke modernisering van het ledenblad wordt ook het 12-jarige kft van *Wim Strecker* vervangen door een totaal nieuw project, waarvoor onze oprechte dank aan onze talentvolle lay-out man. Dit RWS-kft zal bovendien in een andere kleur verschijnen naargelang het seizoen: winter, lente, zomer, herfst. En per slot is er ook nog de (weldra) hernieuwde site, met dank aan *Sven Claessens*.

De huidige RvB is zich bewust van bepaalde tekortkomingen en zal alles in het werk stellen om dit in een nabije toekomst te verhelpen – met de gewenste hulp van nieuwe jonge enthousiaste vrijwillige medewerkers. De wet mag niet uitgehold worden, noch verzaamd door bijkomende punctuele bemoeienissen van instellingen of gemeentebesturen maar moet, naar onze mening, uitgebreid worden naar minderjarigen en dementerenden. Wij zijn ook voorstander van een doorverwijsplicht voor weigerachtige artsen. Er is nog veel werk aan de winkel! ■

**Léon Favvyts**

# Reflectie over de ethiek van de dood

Marcel Bolle De Bal, Professor emeritus ULB – in het tijdschrift *Perso* nr. 1 – 2003

**Bio-ethiek:** ethica van het leven. Het leven is niets zonder de dood. De dood geeft zin en intensiteit aan het leven. Geen ethiek van het leven zonder ethiek van de dood, bio-ethiek en thanato-ethiek. Het zijn **duale**<sup>(1)</sup> en **dialogische**<sup>(2)</sup> bergippen: onafscheidbaar, antagonistisch en complementair. Het debat over het recht op euthanasie, op een waardige dood wint alsmat aan belang in de media omdat het onderwerp alsmat hoger noteert in het prioriteitenlijstje van onze medeburgers en onze regeringen. België en Nederland kennen al een progressieve wetgeving. In Frankrijk weerklinkt een eis in dezelfde richting. Misschien is het moment aangebroken om de vraag vernieuwend en ruimer te formuleren?

**Euthanasie:** etymologisch de 'goede dood'. De dood overstelpt de media, beroert ons geweten en doordringt meer dan ooit ons on(der)bewuste. In die context wil ik m'n eventuele lezers en lezeressen een denk- en debatpiste voorleggen. Lang niet iedereen zal het met mijn standpunt eens zijn: het is oorspronkelijk, tegelijk marginaal en centraal en vetrekt vanuit twee recente ervaringen die vele anderen ongetwijfeld vóór mij hebben beleefd. Een *persoonlijke* getuigenis. Terloops vraag ik me trouwens af of, net zoals de term *abortus* werd

vervangen door *vrijwillige zwangerschapsafbreking* het niet relevanter en humanistischer zou zijn te spreken van *vrijwillige levensafbreking* in plaats van over euthanasie (*euthanasie* is een elegante term, maar hij is wel beladen met de – moeilijk te verdragen – idee van *dood doen*). Voorlopig kunnen we de dood niet definitief

*afbreking* uit het strafrecht haalde. Ze was 91 en vond dat ze het met het leven wel had gehad. Ze wenste niet verder te gaan met een leven dat voor haar pijnlijk en zonder nut was geworden. Bijna blind en lichamelijk gehandicapt vond ze zichzelf onherroepelijk af-takelen en hoopte dat een einde zou worden

## Zelf z'n dood kiezen lijkt me een onaantastbaar mensenrecht

vermijden (wat op zich als een goede zaak kan worden beschouwd). Maar welke dood willen we dan beleven? Een *goede dood* (zonder lijden), een *waardige dood* (zonder aftakeling), een *mooie dood* (onwetend, onbewust), een *verheven dood* (in alle verbondenheid)? Vanuit ethisch standpunt mogen we hopen dat elkeen voor zich mag kiezen, in de grootst mogelijke vrijheid.

### Goede dood en waardige dood

Eerste persoonlijke getuigenis. Enkele jaren geleden overleed mijn moeder: niet goed en niet waardig. Het was nog vóór de wet die omzichtig euthanasie of *vrijwillige levens-*

gemaakt aan haar lijden. Gedurende jaren had ze bijdragen betaald aan de vereniging *Mourir dans la Dignité*. Een maat voor niets. Tijdens de laatste tien maanden van haar leven eiste ze regelmatig om waardig en sereen te kunnen sterven. Het werd haar geweigerd door meerdere artsen, ook vrijzinnige, en wel om twee redenen. Ten eerste was er geen sprake van fysiek lijden (geen enkel *lid van de medische faculteit* wilde rekening houden met haar diep psychisch lijden). Ten tweede, het te hoge risico op strafrechtelijke vervolging. Na tien maanden langzame, pijnlijke en ondraaglijke doodstrijd afgerond met tien dagen coma en therapeutische hardnekkigheid – in naam van een paradoxale medische ethiek – verliet ze ons finaal dan toch. Sindsdien kunnen we ons niet ontdoen van het bittere gevoel dat we er niet in zijn geslaagd haar bevestigd en herbevestigd *levenstestament* te doen naleven. . .

In het licht van alle voorzorgen die ze bij leven had genomen, stel ik me de vraag of we onder de nieuwe wetgeving wél alle medische weerstand hadden kunnen overwinnen? Ik hoop het. Want zelf z'n dood kiezen, lijkt me een onaantastbaar mensenrecht. Je dood kiezen, is

<sup>(1)</sup> **Duaal:** begrip dat in vele talen bestaat (het Grieks, Sloveens, Lithouws, Arabisch, Hebreeuws, maar niet in het Nederlands), aantal tussen het enkelvoud en het meervoud. Duidt aan wat per twee gaat en toch een geheel vormt, twee die één zijn, tweeledige entiteit (beide ogen, beide benen, beide handen op het lichamelijke vlak; yin en yang, geluk en ongeluk, liefde en haat, schaduw en licht, verbod en transgressie, leven en dood, god en satan, zon en maan, enz. in de psychologie, wijsbegeerte en esoterie.

<sup>(2)</sup> **Dialogisch:** 'symbiotisch geheel van twee logica's die elkaar voeden, bekampen en wederzijds parasiteren, met elkaar botsen en strijden tot de dood' (Edgar Morin, *La Méthode*, I, p.80).



een zin geven aan je leven. Het is je leven kiezen en de zingeving die je voor ogen had.

Wat bracht deze droeve ervaring bij mij teweeg? Meer nog dan de *goede dood*, zonder lijden, heeft elke mens recht op een *waardige dood*, ontdaan van de hele aftakeling die als onaanvaardbaar wordt beleefd. . .

### Een valse mooie dood

Tweede persoonlijke getuigenis. Het recente overlijden van een ander familielid. Enkele maanden geleden, bij het prille begin van de lente, geniet een naaste verwante in haar tuin van het knetterend vuurtje van het wintersnoeihout. Plots zakt ze in elkaar. Haar echtgenoot, die dorre bladeren staat te ruimen, keert zich om en ziet haar liggen. Ook zij was dood. Ze was – was slechts – 67 jaar.

En nu gebruiken alle goed bedoelende vrienden maar één uitdrukking – niet zonder enige jaloezheid: “Ze stierf een *mooie dood*!”. Dat is vermoedelijk ook wat ze denken. Het zijn alleszins de eerste woorden van troost die hen spontaan te binnen schieten. Ik denk dat ze daarmee willen suggereren dat ze niet heeft afgezien. Ik begrijp hen en ben gevoelig voor de attente boodschap. . . en toch ben ik verbijsterd over deze inschatting die ze bijna allen maken maar die niet strookt met mijn aanvoelen. En a fortiori niet met de manier waarop ikzelf idealiter m’n eigen dood wil beleven en beheren.

Een *mooie dood*? Ja, indien wordt bedoeld op de afwezigheid van fysiek lijden en aftakeling. Neen, wanneer je denkt aan de ontreding van de naasten – partner, kinderen, kleinkinderen – die plots worden geconfronteerd met een wrede, brutale leegte zonder enige psychologische voorbereiding. In mijn ogen evenmin *neen* omdat het gaat om een onbewuste, onwennige, niet-aanvaarde dood. Velen zullen het hierover niet met mij eens zijn. Ik koester de wil, noch de hoop hen te overtuigen. Niettemin onderneem ik een poging om mijn standpunt in deze pijnlijke gegevenheid uiteen te zetten. In het kader van een humanistische visie gesteund op een optimistische opvatting

van de mens als denkend en verantwoordelijk wezen, wil ik aan het idee van *goede dood* een existentieel rijkere inhoud geven. Met andere woorden betwist ik het begrip *mooie dood* en stel ik voor het te vervangen door *verheven dood*, zelfs *humanistische en personalistische dood*.

### Voor een verheven, humanistische en personalistische dood

Laat vooreerst één zaak klaar zijn. Sterven in afschuwelijk lijden, in een pijnlijk proces van fysieke aftakeling, aan bed gekluisterd kan voor mij niet als een *goede dood* worden beschouwd, zelfs wanneer de stervende die toestand heeft aanvaard of hierin wordt geholpen door een systeem van palliatieve zorgen. Bru-

of droevig blijft het leven mooi. Het is waard te worden geleefd, en wanneer het goed is beleefd (of zelfs niet) is het mogelijk sereen te sterven, met een gevoel van volbrachte taak en in de aanvaarding dat onze dood een zin geeft aan ons leven en aan dat van anderen. Een genereuze, altruïstische, zin-rijke dood. Een *humanistische* en *personalistische* dood – als het mag – namelijk in de mate dat ze steunt op twee fundamentele existentiële waarden: de mens en de persoon?

Ik zou zelfs verder gaan (het gaat hier uiteraard om een persoonlijk standpunt) en me zo in het debat mengen rond *vrijwillige levensafbreking* en *goede dood* (eu-thanasie). Over zulke *verheven*, *humanistische* en *personalistische* dood,

## Tijd om oude taboes te doorbreken

taal of eindeloos sterven zijn zelden *mooi*. Al evenmin *mooi* zijn een wrede dood of sterven in eenzaamheid, in pijn, afgetakeld of buiten bewustzijn. Jongeren vol toekomst of volwassenen in de fleur van hun leven sterven nooit *mooi*. Volgens mijn opvatting hier en nu (maar ik geef meteen toe dat ik – bij mijn weten – niet ernstig ziek ben) lijken vijf voorwaarden me essentieel in de definitie van wat idealiter een *mooie dood*, of juist een *verheven dood* zou kunnen zijn:

- een helder bewustzijn van de nabijheid van het einde van het eigen bestaan
- het gevoel van een eerlijk en goed gevuld leven
- een gevorderde leeftijd in goede gezondheid
- de afwezigheid van psychisch of lichamelijk lijden
- de liefdevolle aanwezigheid van wie ons dierbaar zijn om met hen een laatste diep en zinnig contact te hebben

Zelf zou ik in die laatste momenten een verbale en non-verbale boodschap willen nalaten aan wie ik in het hart draag en die me zullen overleven. Een boodschap van liefde en hoop. En door een houding van filosofische aanvaarding hen een vitale getuigenis schenken: gelukkig

waardig en uitermate bewust beleefd, zou moeten kunnen worden beslist – zelfs teweeg gebracht – door de moriturus zelf: door diegene die wil dat zijn overlijden paradoxaal een boodschap van leven en hoop zou zijn in een samenleving die er maar al teveel naar neigt de stervenden opzij te schuiven en af te zonderen in allerhande soorten meer of minder ontemente *sterfhuizen*. Maar ook in de hypothese waarin de toestand het onmogelijk maakt zelf de beslissende daad te stellen, moeten de naasten die hem liefhebben en diegenen die over de nodige professionele competentie beschikken, hem die gift van liefde en menselijkheid schenken door hem alsnog te helpen om sereen heen te gaan, zoals hij het wilde.

Sceptisch, realistisch of in paniek zullen sommigen van een utopisch ideaal spreken. Misschien. Maar zijn het niet precies idealen en utopieën die ons door het leven helpen? Waarom zouden ze ons dan niet helpen sterven – waardig, sereen en bewust, niet te vroeg en niet te laat?

Het is tijd om oude taboes te doorbreken en aan een bloeiende bio-ethiek een thanato-ethiek toe voegen als vitaal complement. Het ene kan niet zonder het andere. ■

# Jonge Brit kiest voor hulp bij zelfdoding in Zwitserland

Naar een artikel in *Le Nouvel Observateur* – 18 oktober 2008

**Daniel James** had al meerdere zelfmoordpogingen ondernomen. Finaal verwezenlijkte hij wat zijn ouders bestempelen als ‘zijn wens’. Het overlijden van een jongeman van drieëntwintig in Zwitserland veroorzaakte in de Britse pers op 18 oktober een schokgolf. Er onstond heel wat commotie rond de jongste Brit ooit die beroep deed op ‘hulp bij zelfdoding’. Dat de ouders achter de daad stonden, deed niets af aan de heftigheid.

In maart 2007 raakte Daniel James volledig verlamd na een ruggengraatblessure opgelopen tijdens het rugby. Die verlamming heeft hij nooit aanvaard. Volgens de ouders ervaaarde hij z'n lichaam als ‘een gevangenis’. Hij had herhaaldelijk gevraagd hem te helpen sterven: “Om bevrijding uit de kooi van dat nutteloze lichaam”.

Volgens het Brits gerechtelijk onderzoek naar de suïcide, is de voormalig rugbyspeler op 12 september jongstleden overleden. In een pers-mededeling onderstreepten de ouders – Julie en Mark James – dat hun zoon “een intelligente jonge man, bij zijn volle verstand, niet bereid was tot wat hij zelf beschouwde als een tweederangs bestaan”. “De dood van Daniel betekent een immens verlies voor zijn naasten, maar voor hemzelf allicht de bevrijding uit de gevangenis van dat ‘lijf’ en de angst en haat voor de uitzichtloosheid van een ‘day-to-day’ leven”.

## Worden de ouders van Daniel James vervolgd?

Zwitserland tolereert euthanasie maar in Groot-Brittannië is hulp bij zelfdoding illegaal en dus een misdrijf.

De media stortten zich op de zaak. Volgens de *Daily Mail* is de wetgeving niet zo streng: “Het gebeurt zelden dat iemand wordt vervolgd voor hulp bij zelfdoding”. De Britse politie geeft aan dat een man en een vrouw Daniel James zouden hebben geholpen bij diens zelfdoding. Voor de media zijn die personen niemand anders dan de ouders. Enkel *The Times* oordeelt dat de ouders geen enkele verantwoordelijkheid treft.

De *Dignitaskliniek* in Zürich, waar alle medisch begeleide zelfdodingen van Britten zich tot vandaag voltrokken, respecteert de privacy van mensen die beroep doen op hun diensten. ■

### Nvdr

Ramon Sampedro, Jean-Marie Lorand, Vincent Humbert, Pietrogio Welby en vele anderen. . . Hoeveel ‘martelaren’ zullen volstaan om een einde te maken aan de intolerantie van de verdedigers van ‘hét Leven’. . . die een waardige dood weigeren aan mensen die nodeloos lijden?

## Mistige mystiek

over de lievere dood: voor Léon Favvys

ooit word je een boom die  
boven de aarde zweeft, nu  
nog niet

ooit drijft in jou de witte  
waterlelie, gekomen uit  
een donkere bodem, opent  
zij haar zuivere kroon, haar  
hart van goud – een vijver

zal je zijn, gekoesterd in  
de zon en meer zal je niet  
verlangen

ooit zal je bloeien als een boom  
die zweeft, zijn wortels slepen  
over de aarde zoals er doorzichtige  
wezens met tentakeltjes raken  
aan de bodem van een zee

ooit ben je een koraaldier in een rif:  
jij maakt het rif weer groter, het geheel  
van kalk, zelf ben je verdwenen,  
opgegaan in de brede zee

ooit zal je oplossen zoals zout in  
water en het drankje zal smaken,  
wees maar gerust – de vissen zullen  
jou drinken en denken: lekker toch?

Ja, toch smaakt zo'n einde lekker.

Staf De Wilde – juli 2008

# Burgers willen meer euthanasie, politici minder

*Het thema euthanasie blijft de mensen bezig houden en is volop aanwezig in de Duitse media. Wat is er aan de hand bij onze burens?*

Het zou nog mooier zijn indien elke mens zou mogen sterven wanneer hij wil – in Duitsland heeft niemand daar iets over te zeggen – zijn arts of de overheid neemt de beslissing voor hem.

Toch is het helemaal niet zo erg, ook als deze indruk soms zou kunnen ontstaan door de debatten in de media.

Passieve euthanasie is ook in Duitsland toegestaan. Zoals in de meeste landen is bovendien zelfdoding niet verboden en ook niet de assistentie bij zelfdoding. Maar de staat wil deze vrijheid niet toekennen aan zijn burgers. Daarom loopt elkeen die iemand assisteert bij zelfdoding tot het ogenblik dat de dood intreedt, het risico om strafrechtelijk vervolgt te worden wegens het niet verlenen van hulp.

Dus worden mensen met een stervenswens gedwongen hun toevlucht te nemen tot onwaardige methodes. Als gevolg hiervan ligt het aantal mislukte pogingen hoog evenals de daaropvolgende kosten voor hospitalisatie en invaliditeit. In Duitsland zou een groot aantal mensen zelfdoding plegen op de spoorwegen, de reizigers krijgen enkel maar te horen dat het om een *personenongeval* gaat. Volgens specialisten zou ook het aantal *zelfdodingen uit voorzorg* stijgen: omdat niet kan worden gehoopt op euthanasie, stappen mensen met *Alzheimer* en dementerenden vroegtijdig uit het leven.

Iets anders haalt echter de voorpagina: het *euthanasie-toerisme* naar het liberale Zwitserland en het feit dat een ex-politicus, **Roger Kusch**, het gewaagd heeft anderen te assisteren bij zelfdoding.

De meerderheid van de Duitse media is tegen de assistentie bij zelfdoding. Er zijn er zelfs die beweren dat een verbod nodig is aangezien reeds meer dan 50 procent van de bevolking voor euthanasie is. Zulke journalisten nemen afscheid van de democratie.

De politici volgen gewoonlijk de krantenkoppen. Net als in Zwitserland kwam de kwestie euthanasie onder vuur te liggen. De meest verbazingwekkende uitval kwam uit de hoek van de deelstaten met een conservatieve regering

om zich te verrijken trouwens nu reeds strafbaar.

Medische beroepsorganisaties ergeren zich ook aan het recht op zelfbestemming. De voorzitter van de *Bundesärztekammer* (Orde van geneesheren in Duitsland) waarschuwt ervoor euthanasie gelijk te stellen met stervensbegeleiding: *'Het doden op verzoek is een schijnoplossing en mag in geen enkel geval worden geaccepteerd. Hierdoor wordt de werkelijk geboden hulp voor doodzieke mensen ontzegd. Mensen moeten erop*

## *Politici onttrokken zich aan hun verplichtingen De onzekerheid is groot*

die de georganiseerde euthanasie – en zelfs de *geestelijke* bijstand hierbij – wilden strafbaar stellen.

Juristen hadden hiertegen echter ernstige bedenkingen. *Gesinnungsstrafrecht*, een uit de nazi-tijd stammende term waarbij de veronderstelde intentie zwaarder weegt dan de uiteindelijke daden, is slecht voor het imago van Duitsland. Nu wordt in de volksvertegenwoordiging enkel nog een verbod op *beroepsmatige* euthanasie geëist.

Het zou in elk geval correct zijn mogelijke handelspraktijken in verband met assistentie bij zelfdoding te bestrijden. Maar in Duitsland is er zelfs nog geen sprake van assistentie bij zelfdoding in de praktijk – dan kan men ook nauwelijks spreken van handel. In Zwitserland is assistentie bij zelfdoding met de bedoeling

*kunnen vertrouwen dat artsen hen bijstaan en er alles voor doen om hun pijn te verzachten en hen van angst te verlossen. Actieve euthanasie – in andere landen ook gewoon euthanasie genoemd – zoals bijvoorbeeld door het laten inslapen van de patiënt zoals in de diergeneeskunde, mag niet worden toegestaan.'*

Dat artsen niet intellectueel verheven zijn en patiënten het recht hebben om zich ook individueel tegen een therapie of tegen louter pijnstillende ingrepen te verzetten, is in de hiërarchie van de ziekenhuissystemen betrekkelijk nieuw.

Om die reden is het ook treurig gesteld met de wilsverklaring van de patiënten – in Duitsland zouden ongeveer 10 miljoen burgers over een dergelijke verklaring beschikken. Volgens een juridische interpretatie zou de wilsverklaring



bindend zijn en de minister van Justitie was van plan ze te laten opnemen in het sociale zekerheidsrecht maar in de *Bundestag* (Duitse Kamer van volksvertegenwoordigers) zijn de meningen verdeeld. Langs de ene kant is er de liberale minister en aan de andere kant de grote kerkelijk geïntereerde partijen, die de wilsverklaring in zeer beperkte vorm wilden erkennen. De gulden middenweg werd afgevoerd. Politici onttrokken zich aan hun verplichtingen. De onzekerheid is groot.

De staat blokkeert zomaar de zaak en houdt geen rekening met de wil van de burger. Wat

der is van zelfbestemming en assistentie bij zelfdoding zonder beperkingen. De *Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben* zou ook een ernstige en ervaren organisatie zijn die zelfs nog langer bestaat dan EXIT.

De Duitse afdeling van *Dignitas* gaat nog een stap verder. Een medewerker van Dignitas zou tijdens een zelfdoding aanwezig willen blijven, dus een proces uitlokken tegen diegene die assistentie bij de zelfdoding verleent. Met dit precedent zou de wettige toestand vervolgens bij het *Hof van de Rechten van de Mens* kunnen worden verduidelijkt. Het is onder andere één

taalkrchtig. Alle partijen willen goede maatjes blijven met de kerk.

Al zijn nog zoveel burgers voor euthanasie, Duitsland kent op nationaal vlak geen onmiskenbare democratie. De kanselier behoort tot een christelijke partij. Zo zullen er nog geruime tijd doodzieke mensen zijn die zich zullen kunnen verheugen op een onder dwang toegediende maagsonde. Een aanval tegen euthanasie via de *Bundestag*, zou zeker goede kansen hebben.

Daarvoor is zeker niet nog een provocatie à la Roger Kusch nodig. Ook de praktijk in Zwitserland – zoals die op de parking – en zelfdoding door middel van helium met Dignitas – kunnen in het verre Berlijn alles in beroering brengen.

Bij dit alles zou Zwitserland het meest dankbaar zijn indien menswaardige methodes worden toegepast in Duitsland omdat dit een einde zou maken aan het onwaardige en voor Zwitserland duur *euthanasie-toerisme* uit het noorden (de kosten van het forensisch geneeskundig post-mortaal onderzoek van de suïcidant wordt gedragen door de gemeenschap).

## De staat blokkeert zomaar de zaak

de wilsverklaring en de assistentie bij zelfdoding betreft, is er een grote kloof ontstaan tussen de wens van de burgers en de regels die politici opleggen. Ook de allerlaatste enquête in Duitsland, die werd gehouden na de provocatie van Kusch, heeft uitgewezen dat een meerderheid van de Duitsers voorstan-

van de doelstellingen dat euthanasie ook door artsen mag worden toegepast.

Als wij een blik werpen op het buurland mogen we niet vergeten dat de kerk in Duitsland een veel grotere invloed heeft dan in Zwitserland. Zij beschikt over een groot netwerk en is kapi-

# VONKEL vzw: een luisterend huis

*Als ik doodga  
hoop ik dat je erbij bent  
dat ik je aankijk, dat jij mij aankijkt  
dat ik je hand voelen kan.  
Dan zal ik rustig doodgaan  
dan hoeft niemand verdrietig te zijn  
dan ben ik gelukkig*  
**Remco Campert** ° 1929

## Een beetje geschiedenis

In 2002 werden drie aparte wetten in verband met het levenseinde goedgekeurd (euthanasie, palliatieve zorg, patiëntenrechten). Zes jaar ervaring met deze wetten laat de positieve mogelijkheden zien, maar ook de leemten en gebreken. De initiatiefnemers van de VONKEL vzw zoeken naar een oplossing die politieke en zingevingsdiscussies overstijgt (zonder deze te miskennen). Daartoe vertrekken zij vanuit individuele (probleem-)situaties,

waarbij zij vooral willen luisteren, informatie geven en daadwerkelijk zorg en steun bieden waar mensen alleen staan.

Informatie, zelfbeslissingsrecht, verantwoordelijkheid, zorg en solidariteit zijn de sleutelwoorden voor onze werking. Het zijn de sleutels van verschillende kamers van een huis dat luistert en antwoorden geeft op uiteenlopende vragen en dat noden verlicht van zij die zich alleen weten.

## Het huis wordt geopend op 8 maart 2009

In de opstartfase zijn vrijwillige medewerkers onontbeerlijk voor:

- onthaal, informatie en eventueel doorverwijzing
- een onbevooroordeeld luisterend oor bvb: voor mensen die zich alleen weten met hun

vragen rond sterven, dood en rouw, eventueel ook met hun zelfdodingsgedachten

- waken bij een alleenstaande stervende die thuis wil blijven tot op het einde van zijn leven
- een zinvolle aanwezigheid bij een OCMW of stadsbegrafenis/crematie van een alleenstaande

## Meewerken & informatie

lievethienpont@yahoo.com  
marc.cosyns@ugent.be

## Steunen kan op het nummer

068-2486479-08

Vonkel vzw

Zwijnaardesteenweg 26 A  
9000 Gent

## Meer dan 80 % van de Nederlanders vindt dat men zelf over zijn levenseinde moet kunnen beslissen

Naar aanleiding van de documentaire 'Voor ik het vergeet' van de NCRV op 10 november over het zelfgekozen levenseinde van een man met beginnende dementie zijn via [Peil.nl/Maurice de Hond](http://Peil.nl/Maurice) een aantal vragen gesteld over het onderwerp **zelfgekozen levenseinde**. Ruim 1200 mensen hebben aan dit onderzoek meegedaan en vormen tezamen een representatieve steekproef.

- 4 % van de Nederlanders geeft aan onder alle omstandigheden tegen euthanasie en zelfgekozen levenseinde te zijn. Alleen bij kiezers van de *ChristenUnie* is het percentage duidelijk hoger. Maar ook bij die groep is niet de meerderheid tegen (34 % is tegen).
- 82 % is van mening dat iedere volwassene en wilsbekwame Nederlander zelf over zijn levenseinde moet kunnen beslissen. Bij de CDA-kiezers is dat 64 % en bij *ChristenUnie*-kiezers is dat 37 %.
- 78 % vindt dat als die Nederlanders besluiten heeft een eind aan zijn leven te maken daarvoor ook over de noodzakelijke en geschikte middelen moet kunnen beschikken. Ook daar zien we alleen een meerderheid tegen bij de kiezers van de *ChristenUnie*.
- 65 % vindt dat een dokter een verzoek tot euthanasie of hulp van zelfdoding mag weigeren. Maar als hij dat doet dient hij volgens 85 % van de Nederlanders wel door te verwijzen naar een andere dokter. Slechts 16 % vindt dat een dokter verplicht kan worden tot hulp bij zelfdoding.

**Peil.nl/Maurice de Hond**

## Zelf over het levenseinde beschikken

Hierbij bieden wij u een exemplaar aan van het recent verschenen boek *Zelf over het levenseinde beschikken* van Ton Vink, counselor samenwerkend met Stichting De Einder. In dit boek wordt de actuele praktijk rond het thema zelfbeschikkingsrecht en levenseinde beschreven. Wij nemen in onze dagelijkse praktijk een groeiende behoefte aan ruimte voor het zelfbeschikkingsrecht waar. Ook wanneer het gaat om een zorgvuldig en zelfgekozen levenseinde.

Wij zijn ons er alleszins van bewust dat dit zelfbeschikkingsrecht niet in all geledingen van onze samenleving wordt onderschreven. Anderzijds is voor velen het vooruitzicht de laatste levensfase in een toenemende staat van dementie en daarmee volkomen afhankelijkheid te moeten slijten een onverdraaglijke gedachte. Anderen zijn na rijp beraad tot de slotsom gekomen dat ze klaar zijn met hun leven en niet meer over de fysieke vermogens beschikken om nog nieuwe taken of activiteiten aan te vangen. Ook voor deze mensen is het van groot belang hun autonomie uit te kunnen oefenen.

Welke de achterliggende redenen ook mogen zijn, het gaat ons erom dat het individu, na er blijk van gegeven te hebben goed over het zelfgekozen levenseinde nagedacht te hebben, zijn recht op zelfbeschikking uit kan oefenen. Voor al deze mensen is in 1995 de Stichting De Einder opgericht. Hoofddoelstelling van De Einder is het bevorderen van een vrije keuzemogelijkheid rond het eigen levenseinde van de individuele mens. Om dit doel dichterbij te

brengen faciliteert de stichting het werk van een landelijk netwerk van met De Einder samenwerkende counselors.

Juist omdat wij ons ervan bewust zijn dat dit thema in onze samenleving op gevoeligheden stuit, vinden we het van groot belang dat zo breed mogelijk kennis genomen kan worden

van de actuele praktijk rond het zelfgekozen levenseinde. Wij willen vooral de politieke, ethische en morele elementen rondom dit thema in alle openheid en transparantie aan de orde stellen. We zijn dan ook verheugd met enkele recente tv-documentaires over dit thema, waarmee een breed publiek bereikt kon worden. Om dezelfde reden zijn we verheugd met dit boek van Ton Vink. Wij doen

een beroep op uw bereidheid om zich over het onderwerp zelfgekozen levenseinde nader te oriënteren en zijn desgewenst graag bereid over dit onderwerp nader met u in discussie te treden.

Wij zenden u tevens bijgesloten de uitkomsten van een recent door Maurice de Hond gehouden representatieve enquête over dit onderwerp onder de Nederlandse bevolking. De resultaten tonen dat er sprake is van een wijd verspreide behoefte om zelf keuzes te kunnen maken met betrekking tot het eigen levenseinde en om op een ordelijke wijze aan de voor een weloverwogen zelfdoding benodigde middelen te kunnen komen.

**Enno Nuy**

voorzitter van het bestuur Stichting De Einder  
[www.deeinder.nl](http://www.deeinder.nl)



### Dignity in Dying News (GB)

herfst 2008

---

Campagne-voerster **Debbie Purdy**, 45 jaar uit *Bradford*, lijdster aan progressieve MS, heeft de wens geuit naar Zwitserland te gaan om daar bij middel van de Zwitserse vereniging *Dignitas* een einde te stellen aan haar leven zo haar pinnen onverdraaglijk worden. Daarenboven stelt zij dat haar echtgenoot haar moet kunnen bijstaan doch vreest echter dat de kansen groot zijn dat deze laatste bij zijn terugkeer in Groot-Brittannië door justitie vervolgd zal worden (hij riskeert correctionele vervolging met een gevangenisstraf van maximum 14 jaar zo hij schuldig bevonden wordt van medepllichtigheid, hulp of toekenning van zelfdoding.)

Niettegenstaande het feit dat reeds een 92-tal Britten die naar de vereniging *Dignitas* zijn gereisd nooit vervolgd werden bij hun terugkeer hoewel zij ondervraagd werden door politie en hun dossiers geseponeerd werden. Mevrouw Purdy richtte zich tot het *Hoger Gerechtshof* die haar eis heeft ingewilligd zodat zij met een gerust geweten naar het vasteland kan gaan. Deze gerechtelijke uitspraak zou de aanleiding kunnen zijn van een algemeen nieuwe politiek met betrekking tot een wetgeving over begeleidende personen van patiënten die elders hun levenseinde kiezen.

Tegelijkertijd ontstond op parlementair vlak met de hulp van de **All Party Parliamentary Group on Compassion in Dying** een campagne in London (waar ook Debbie Purdy aanwezig was samen met ene *John Close*, een patiënt lijdend in terminale fase aan de ziekte van Charcot) campagne die nauw gevolgd werd door politici zodat dan toch één der volgende maanden (jaren?) de wetgeving aangepast wordt.

### Dying With Dignity (Australië)

augustus 2008

---

Grote opluchting: een **PAD Bill** (*Physician Assisted Dying* – overlijden met geneeskundige hulp – wet) kan tot stand komen in het parlement van de plaatselijke 'staat' *Victoria*, dit na twee

volle jaren werk. Dit wetsontwerp voorziet zoals bij ons verscheidene veiligheidsbakens in het voordeel van de patiënt als voor de artsen, de verplegers, de apothekers, de advocaten en tenslotte ook voor dezen die geen toepassing willen maken van deze toekomstige wet.

Een zeer merkwaardig artikeltje in zelfde krant getiteld "*Geïntegreerde zorgen in België.*" Onze contreien worden blijkbaar in het oog gehouden: de administratie rond palliatieve zorgen in Australië is gekant tegen de verhaasting van de dood door middel van gelegaliseerde euthanasie met de hulp van artsen (*zie de PAD supra*). De invloed van de kerk is hier zeer duidelijk. Dit is volgens *Dying With Dignity* spijtig daar in België palliatieve zorgen en de gedachte dat een arts die een stervende begeleidt naar zelfdoding toe, zij aan zij werken met zelfde personen in de twee groeperingen, dit in zelfde samenspraak en mits in achtneming van de uitdrukkelijke wilsuiting van de patiënt.

**Dr. Jan Bernheim** heeft deze samenwerking uitvoerig beschreven in zijn krantartikel in de *British Medical Journal* van 2008. Spijtig genoeg is van dit alles geen enkele weerspiegeling op het Australisch continent.

### Waves News (West Australian Voluntary Euthanasia Society Inc.)

september 2008

---

Op 6 september laatstleden hebben de West-Australiërs hun stem uitgebracht voor de hernieuwing van het plaatselijk parlement. Eén hunner kandidaten, **dh. Stephen Walker**, advocaat en lid van de vereniging, heeft de vrijwillige euthanasie in het oog qua wetsontwerp. De stemmers wachten dus op de uitvoeringsbesluiten van het wetsontwerp ingediend in 2006.

In zelfde krant wordt melding gemaakt dat in India, mits gunstig advies van het Hoger Gerechtshof van *New Delhi*, meer en meer sprake is van legalisering van euthanasie, indachtig dat het leven niet betekent van een dierlijk bestaan te hebben. Nog wat verder oostwaarts in de *U.S.A.* stelt men vast dat de deelstaat *Washington* de staat *Oregon* zou kunnen opvol-

gen waar geassisteerde euthanasie toegepast wordt. Maar alles hangt van de kiezers af.

### Newsletter van de Japan Society for Dying With Dignity

juli 2008

---

Ter plaatse bestaat nog steeds geen wetgeving zodat iedereen, artsen inclusief, in het duister tasten. Anderzijds bestaat in *Japan* een intensieve werking met betrekking tot palliatieve zorgen zodanig dat zelfs buitenlandse verplegers (*Indonesië en Filippijnen*) ten getale van zeshonderd dat land betrekken voor hulp- en zorgverlening. De handicaps voor deze verplegers zijn de taalgrens, de lage lonen en de strenge werkomstandigheden.

### Update van Dying with Dignity staat Victoria in Australië

november 2008

---

Het wetsontwerp werd ginds spijtig genoeg in de wetgevende vergadering met vijftiwintig contra dertien weggestemd. De tegenstanders spreken alsnog van een zeer glad pad. Gezochte, totaal verkeerde interpretaties en slechte informatie, nemen niet weg dat in de (nabije?) toekomst een oplossing tot stand zou kunnen komen zo de voorwaarden voor *PAD* (*physician assisted dying*) duidelijk omlijnd worden nadat een zeer ruime en uitvoerige raadpleging wordt gedaan en varia adviezen kunnen ingewonnen worden.

In het maandblad worden eveneens de buitenlandse situaties beschreven: op de dag van de presidentsverkiezingen van 4 november 2004 heeft de plaatselijke staat *Washington (USA)* bij meerderheid en spijts de tegenstand van de lokale katholieke kerk een gelijknamige wet als in de naburige staat *Oregon* gestemd waarbij terminale patiënten op hun aanvraag de nodige medicaties kunnen bekomen teneinde een rustige dood tegemoet te gaan. Deze staat vormt dus reeds de tweede waarbij het recht op een waardig sterven gewettigd is. Echter bewijst een recente studie dat circa veertien procent van de Amerikaanse artsen wegens godsdienstige overtuigingen weigeren zowel

### Vervolg van pagina 11

de nodige inlichtingen als de vereiste medicatie te verstrekken aan hun patiënten die erom verzoeken.

Het geval van **Rémy Salvat** in Frankrijk en **Eluana Englaro** in Italië worden hier eveneens aangekaart.

Er wordt erop gewezen dat in de provincie *Andalusië (Spanje)* een pionierswet in de maak is ten behoeve van terminale patiënten die medische behandeling mogen weigeren en die het handhaven van het leven door middel van apparatuur strijdig met de wet is, en wat dit laatste betreft, er correctionele straffen aan verbonden zijn.

In *India* zouden er wetsvoorstellen zijn waarbij rekening wordt gehouden met de hindoe- en christelijke godsdiensten, dit op aansporen van het Hoogste Gerechtshof met het doel meer geloof te geven aan de ene of de andere geloofsovertuiging.

### November 2008

*'Frankrijk – de missie van Jean Leonetti' ofte de 'voortgang' (sic.)*

Dit *Frans parlamentslid (UMP)* evenals drie anderen (*Nouveau Centre met 32 artsen, PS en PCF*) vormen een commissie gelast met de beoordeling van een wetsvoorstel voor de rechten van zieken et het levenseinde. Zij sluiten allen de oplossing van het type begeleidende zelfdoding, aanvaarden helemaal niet het uitzonderlijk geval van euthanasie doch verkiezen voornamelijk vier concrete voortgangsmatregelen aan de bestaande wetgeving. Vooreerst het schapen van een *'verlofperiode'* voor de persoon die een zieke in terminale zou begeleiden, een eerste tijd ten titel van experiment in een Frans departement (!) Dit *'verlof'* zou ten huize in de woonplaats van de zieke gebeuren, voor de duur van twee weken en zou terugbetaald worden qua wedde door de werkgever. Voorts voorzien zij een beter verhaal op terminale sedatieve middelen die op progressieve

wijze en in alle *'rust'* de patiënt voorbehoeden voor afgrijselijke en vernederende aftakeling. Ten derde raden zij de hulp in van palliatieve zorgverlening. Ten vierde stellen zij voor dat de regering een *'uitkijkpost der geneeskundige praktijken'* tot stand zou komen gelast met observatie van de levenseindepraktijken om zo een wet van 22 april 2005 te verbeteren.

### BBC - Groot-Brittannië

*december 2008*

Mevrouw **Margo MacDonald**, 65 jaar en *Schots socialistisch parlamentslid*, voorheen parlamentslid in het House of Commons, begon in 1996 te lijden aan de Parkinson-ziekte (met uitsterving van de hersenen) die pas in 2002 officieel bekend gemaakt werd. Zij gaf openlijk de voorkeur van haar dag van overlijden op voorhand te kunnen bepalen. In juli laatst ijverde zij met medewerking van het omroepstation *BBC-Scotland* tot het maken van een uitzendprogramma over begeleidende euthanasie, dit onder meer om de zeer hoge kosten van aankoop van de desbetreffende dodelijke dosissen in *Mexico (!)* te moeten aanschaffen.

### Dying with Dignity

#### Victoria Australië

*Een strafrechtelijk geval in Melbourne*  
*11 december 2008*

**Dr. R. Syme**, uroloog, werd door de politie verhoord over de dood in 2005 als gevolg van een overdosis aan barbituraten van zijn patiënt, journalist **Steve Guest**, lijdend aan keelkanker, hoewel deze laatste openlijk via een radiostation telefonisch gevraagd had om een einde aan zijn lijden te stellen. *Dr. Syme* vermoedt dat dit strafonderzoek een gevolg is van zijn publicatie van een boek *'A good dead'* dat pas einde 2008 verschenen is waarin hij bekende de journalist de nodige hulp en bijstand te hebben verleend. Hij verklaart openlijk dat Steve aan het uitsterven was en dat hij hem aanmoedigde tot het nemen van contacten met de media voor zover hij lichamelijk hiertoe bekwaam was, dit met het oogpunt om de reden en het doeleinde van de laatste levensdagen te beoordelen en hierover meningen uit te wisselen.

# Vooruitzien en beter vroeg

*We ontvangen regelmatig gealarmeerde telefoontjes van leden die in een gevorderd stadium van een ongeneeslijke ziekte verkeren. Ze zien het einde naderen en willen hun lijden kunnen beheren (beheersen) in overeenstemming met hun overtuiging en hun wilsverklaring. Maar ze staan met lege handen: ofwel hebben ze geen huisarts, ofwel een dokter die uitsluitend palliatieve verzorging wil overwegen tot de 'natuurlijke' dood volgt. Dan is het vaak al te laat – of alleszins erg moeilijk – om nog van dokter te veranderen.*

*Daarom geven we hier een kort overzicht van de aanbevelingen die we al vaak meegaven aan wie erom vroeg. Ze kunnen nuttig zijn indien u ooit de mogelijkheid van euthanasie overweegt.*

### Kies tijdig een huisarts

Ook in goede gezondheid moet men de dokter regelmatig raadplegen en een vertrouwensband onderhouden.

### Voorafgaande wilsverklaringen opstellen

De euthanasieverklaring waarin u een vertrouwenspersoon aanstelt en het behandelings- of levenstestament waarin u een vertegenwoordiger aanduidt. Geef een exemplaar van beide aan uw huisarts en vraag de dokter naar de bereidheid er rekening mee te houden. In deze fase volstaat nog een principiële instemming (bij duidelijke weigering dient men een andere arts te kiezen).

### Bij ernstige ziekte

Ga een ernstig gesprek aan met uw dokter met betrekking tot therapeutische hardnekkigheid en maak uw standpunt duidelijk. Vraag de arts naar zijn eventuele houding indien u bij aanzienlijke verergering van uw toestand en toenemend lijden euthanasie zou overwegen.



# zich indekken: dan nooit

## U wordt verzorgd in een instelling (ziekenhuis of RVT)

Ga na of euthanasie er niet door de directie wordt verboden. In dit stadium moet de arts u duidelijkheid geven over wat hij bereid is te doen. Zoniet moet u van arts of van instelling veranderen.

## U is ongeneeslijk ziek en ondanks alle zorgen lijdt u aanzienlijk

Indien u ernstig euthanasie overweegt (daarom nog niet onmiddellijk), moet de kwestie nu in alle duidelijkheid worden besproken. Is de arts daadwerkelijk bereid op uw eventueel euthanasieverzoek in te gaan? Zo ja, moet u de zekerheid hebben dat het om actieve levensbeëindiging zal gaan. Aarzel niet om vragen te stellen rond de effectieve uitvoering. Verloopt de dialoog open en in vertrouwen, dan kan u uw arts eventueel voorstellen bijkomend advies in te winnen bij een confrater of contact te nemen met RWS of de LEIF-artsen. Weigert de arts uw euthanasievraag of is hij terughoudend op dat vlak, dan kan u nog steeds van dokter of van instelling veranderen.

## RWS beschikt niet over lijsten van dokters en ziekenhuizen die bereid zijn tot euthanasie

Men mag niet vergeten dat elke euthanasie steeds het individuele resultaat is van grondig wederzijds overleg tussen een patiënt en zijn dokter. Het is dan ook perfect mogelijk dat een arts wél ingaat op de euthanasievraag van een van zijn patiënten maar bij een andere patiënt weigert. ■

**Dr. Marc Van Hoey**  
ondervoorzitter RWS

# Euthanasie heeft niets van een zachte dood

Onder deze provocerende titel publiceerde het tijdschrift *Gèn-Éthique* volgende tekst op 3 november 2008.

Tweehonderd tot zevenhonderd mensen (uit-eenlopend volgens de bronnen) verzamelden op Allerzielen op de *Place du Trocadéro* in *Parijs*, in respons op de oproep van **ADMD**, onze zustervereniging in Frankrijk. Het doel was een

Voor hem is de wet *Léonetti* een antwoord op de problemen die zich vandaag stellen en hij wenst dat ze altijd zou worden toegepast in de zin van het respect voor de zieke en diens leven. Hij herhaalt dat artsen zeer gehecht zijn aan hun **eed van Hippocrates** "die op dat vlak uitermate helder is". Terugkomend op wat de journalist 'grensgevallen' noemt, zegt hij: "Euthanasie heeft niets van een zachte dood. Achter

## De waardigheid van het menselijke leven overstijgt alle omstandigheden en voorwaarden van ons bestaan

werelddag voor de legalisering van euthanasie in het leven te roepen, naar analogie met Allerzielen, de dag waarop katholieken hun doden herdenken. In de krant *Le Figaro* merkt *Kardinaal Barbarin* op dat: "Gebruik maken van deze gedenkdag om euthanasie te promoten wordt aangevoeld als een aanslag. De laatste ogenblikken van onze naasten zijn onvergetelijke herinneringen. Het is volstrekt misplaatst – en zelfs kwetsend – ons te komen vertellen dat we die bijzondere uren beter hadden vermeden door het leven te verkorten". Hij onderstreept dat de geleverde inspanningen om de pijn van zieken te verzachten, onze erkenning en aanmoediging verdienen. In antwoord op een vraag over *waardigheid*, verklaart hij: "De waardigheid van het menselijke leven overstijgt alle omstandigheden en voorwaarden van ons bestaan. Hoe kan men enerzijds opkomen voor respect voor de onaantastbare waardigheid van het menseleven en anderzijds oordelen dat men de dood mag verlenen aan iemand wanneer men oordeelt dat diens levensomstandigheden te pijnlijk zijn geworden?", vraagt hij zich nog af.

die grensgevallen schuilt veeleer onze onmacht om de stervende goed te begeleiden".

Tenslotte vraagt *Mgr Barbarin* zich af "of we over alles wetten moeten maken en tot in de kleinste details? Hoe komt het toch dat wat men uit het strafrecht haalt, al snel tot een recht voor allen verwordt, zoals bij de abortuswet?" In zijn ogen moeten we die daad veroordelen zonder daarom nog meer nutteloos geweld te plegen in de strafmaat voor de dader. ■

**M.E.**

### Nvdr

Deze tekst is niet gespeend van hypochrisie, in het bijzonder door de vlotheid waarmee men de wilsuiking van de stervende zélf onder het tapijt veegt (wanneer men oordeelt dat de levensomstandigheden te pijnlijk zijn) en door het grootmoedige halve pardon in de conclusie.



# Open brief aan de heer volksvertegenwoordiger Jean Léonetti

Brussel, 4 december 2008

Geachte heer Volksvertegenwoordiger,

Tijdens onze ontmoeting, op uw verzoek, in de salons van de Franse ambassade in Brussel op 19 november jl., was ik niet zo naïef te denken dat ik u zou kunnen overtuigen van de aanzienlijke vooruitgang die de Belgische wetgeving betekent in onze benadering van het levenseinde van ongeneeslijk zieke patiënten. Het was bekend dat uw opdracht erin bestond het tegendeel aan te tonen.

Als van lid van de Federale Controle- en Evaluatiecommissie Euthanasie die de tweejaarlijkse rapporten aan het Parlement voorbereidt inzake de toepassing van de euthanasiewetgeving, beschikte ik over alle noodzakelijke gegevens om u te helpen uw opdracht correct uit te voeren. Ik deed mijn best u mijn informatie accuraat en objectief te communiceren.

Met spijt stel ik vast dat uw rapportage aan de Assemblée Générale de feiten miskent of vervormt. Het is een schier eindeloze herhaling van argumenten waarvan zes jaar euthanasiepraktijk de ongegrondheid hebben aangetoond. Met als einddoel de indruk te wekken dat de Belgische wetgeving het 'te makkelijk' maakt om over te gaan tot euthanasie welke u ten onrechte omschrijft als 'recht om te sterven'. Het gedeelte van uw rapport dat over België handelt, vraagt om belangrijke correcties.

In strijd met uw bewering worden de palliatieve zorgen in België niet 'verwaarloosd'. Ze zijn sterk uitgebouwd en er wordt alles aan gedaan opdat stervenden er beroep op zouden kunnen doen, o.m. in de thuis-situatie. Het feit dat de medische verslagen over de meeste uitgevoerde euthanasieverzoeken gewag maken van het feit dat de patiënten vooraf gedurende weken, zoniet maanden, palliatief werden verzorgd, leveren het tastbare bewijs.

In strijd met uw bewering dat de wetgeving 'manifest' geen einde maakte aan clandestiene praktijken, reikte ik u parameters en referenties aan die het tegendeel suggereren.

In strijd met uw bewering is het niet zo dat de doorverwijsplicht - voor artsen die zelf geen euthanasie willen uitvoeren - naar een door de patiënt aangewezen confrater, zou inhouden dat deze laatste zomaar de euthanasie kan uitvoeren, zonder vooraf een nauwe relatie met de patiënt op te bouwen, zoals de wet het voorschrijft.

In strijd met uw bewering, controleert de commissie de aangiften nauwlettend. In 20% van de gevallen wendt de commissie zich tot de arts voor bijkomende informatie of rechtzettingen: een cijfer dat u kent maar

nalaat te vermelden. Ik kleef liever geen etiket op de paragraaf waarin u de draak steekt met een anecdote over een rechtzetting m.b.t. tot een vergeten geboortedatum of een foute genderaanduiding : u veroorlooft zich deze op te werpen tegen een flard uit een zin uit het commissierapport die betrekking heeft op de gebruikte euthanasietechniek, wat dan op een contradictie zou wijzen ('in het overgrote deel van de gevallen, wordt de euthanasie correct uitgevoerd...'). En dat wordt aangetoond door het vervolg van de zin ...dat u echter weglaat : '... en in overeenstemming met de beschikbare gegevens uit de medische literatuur, door eerst diepe bewusteloosheid te induceren; in alle gevallen waar een aantekening wordt gemaakt over de gebruikte techniek, vermeldt deze dat het overlijden vreedzaam en in luttele minuten intreedt, vaak in het bijzijn van de naasten.

Nog meer verwarring wanneer u oordeelt dat 'de Belgische procedure verbijsterend snel verloopt. U illustreert dit door de raming dat 'de geschatte tijd, nodig voor het invullen van een euthanasieverklaring, dertig minuten bedraagt'. Beperkt de hele procedure zich dan tot het opstellen van een verklaring? En waarop steunt u zich om te ramen dat een half uur niet zou volstaan om een vragenlijst te beantwoorden die moet natrekken of alle wettelijke voorwaarden en procedures worden nageleefd?

De twee korte - overigens weinig overtuigende - getuigenissen die u in uw rapport vermeldt, bewijzen (voor zover dit bewijs moet geleverd worden) dat u niet heeft gestreefd naar een onpartijdige balans maar eenvoudig naar het onderbouwen van een pleit dat al bij voorbaat was beslecht. Er zijn honderden andere getuigenissen die uw stellingen ontkrachten.

Tot slot illustreert uw rapport, aan de hand van verschillende uitspraken, het gevaar voor 'uitwassen': een dreiging waarmee men uittrenten schermt maar die men nooit hard maakt. Andere stemmen daarentegen, die pleiten voor een verenging van het toepassingsveld van de wet, worden niet geciteerd. Ook de nostalgici van het euthanasieverbod hebben recht op een stem en laten niet na zich te roeren. In ons land blijft het democratisch debat geopend. Ondanks uw verstikkend rapport hoop ik hetzelfde voor het huidige Frankrijk.

Hoogachtend,

**Dr Marc Englert** - Hoogleraar aan de ULB  
Rapporteur lid van de Federale controle- en evaluatiecommissie  
inzake euthanasie

*Open brief aan de heer Léonetti, geneesheer, volksvertegenwoordiger, burgemeester van Antibes, parlementair evaluatierapporteur inzake de wet over het levenseinde van 2005.*

# Non, Monsieur Léonetti!

Genève, 6 december 2008

U beweert ten onrechte dat mensen om euthanasie vragen omdat ze zich – thuis of in het ziekenhuis – verlaten of eenzaam voelen.

Kijk alleen maar naar de meest gemediatiseerde recente gevallen in Frankrijk: Chantal Sébire werd goed omringd, geliefd en verzorgd door haar familie.

Vincent Humbert werd nooit verlaten, niet door zijn moeder, niet door zijn familie, niet door zijn vrienden.

Neem het geval van Rémy Salvat: hij nam het beste van het leven, ondanks zijn handicap. En dit dankzij de steun van zijn naasten tot aan de dag van zijn zelfgekozen dood.

Denk aan Ramon Sampedro die door broer en schoonzus gedurende 26 jaar in hun huis met de grootste toewijding werd verzorgd. Hij ontving bezoek, kon communiceren. Hij schreef gedichten en aangrijpende reflecties, of liever: hij liet ze opschrijven.

Herinner u P.-Giorgio Welby, Diane Pretty, Maja Simon,... Geen van hen koos voor de dood uit eenzaamheid of uit verlatingsangst: ze handelden vanuit hun lijden, nog meer het morele dan het fysieke. Al deze mensen hebben geweigerd om nog verder langzaam maar onomkeerbaar door een hel te gaan. Om heen te gaan wilden ze niet wachten op het moment waarop ze niet langer zelf over hun lot konden beslissen. Ze waren niet bevreesd voor de dood maar voor een eindeloos stervensproces in het bijzijn van hun naasten.

En de 'oplossing' die u voorstaat, was voor hen onbespreekbaar: terminale sedatie. Precies omdat ze zelf tot het einde wilden beslissen over de dag en het uur van hun dood. Deze allerbelangrijkste, meest intieme beslissing afstaan aan derden kwam voor hen overeen met een beslaglegging. En dat druiste fundamenteel in tegen hun overtuiging.

Al meer dan twintig jaar sta ik in Zwitserland EXIT-leden bij tijdens hun zelfverlossing (Fr: 'auto-délivrance'). Ik lok niets uit, maar ik help hen te sterven volgens de zeer strikte regels van EXIT en overeenkomstig de Zwitserse wetgeving. En toegegeven, ze lagen niet allemaal op sterven. Zoniet zou elke arts, in toepassing van de richtlijnen van de Zwitserse Vereniging voor Medische Wetenschappen, het recht hebben gehad de doodstrijd te verkorten door het verhogen van de dosis pijnstillers tot de dood erop volgt. Maar de mensen die zich tot EXIT richten (65.000 leden in

Zwitserland) hebben een ander beeld van hun levenseinde. Godsdienstig of niet, gelovig of niet, verkiezen ze heen te gaan zolang die beslissing nog bij hen berust. Wellicht omwille van uw specialisme in de geneeskunde, of nog door een gebrek aan vertrouwen vanwege uw patiënten, werd u nooit geconfronteerd met dergelijke vragen naar een vrijwillige dood en ontbeert u daardoor deze vorm van ervaring.

Ik kan noch wil u uitnodigen me te vergezellen bij een dergelijke zelfdoding: iemands overlijden is geen publiek gebeuren. Het is een ultiem moment van intimiteit en allerlaatste waardigheid. Die moeten absoluut gerespecteerd blijven.

Maar geloof me en geloof de getuigenis van eenieder die dit heeft bijgewoond: deze wijze van zachtjes uitdoven, in de armen van naasten, omringd door hun liefde, samen klaar voor het rouwproces, lijkt veel meer op het aloude ideaal van de dood dan het dagen of soms weken uiterst pijnlijke, ondraaglijke wachten tot vader of moeder sterven van dorst en van honger in een eindeloze kunstmatige coma.

Zet toch een punt achter die wraakroepende schijnheiligheid die ons de voordelen aanprijst van de terminale sedatie, en heb de moed en de oprechtheid om te erkennen dat het de bedoeling blijft om de dood te veroorzaken.

Zelfbeschikking, de wil en de bekwaamheid zelf te kiezen tussen de mogelijke oplossingen – met inbegrip van palliatieve verzorging, zelfverlossing en de verschillende vormen van euthanasie in controleerbare omstandigheden en volledig transparant – dat is wat meer dan 80% van de Franse en andere Europese bevolking wenst (volgens regelmatig uitgevoerde peilingen). De moderne, gestudeerde lekenstaat weigert elke betutteling of paternalisme, zelfs met de beste bedoelingen. U kan de klok niet terugdraaien.

Met vriendelijke groeten,

**Elke Baezner**

*voorzitter DGHS Duitsland*

*ex-voorzitter EXIT Deutsche Schweiz*

*ex-voorzitter van de Europese Federatie van Right-to-Die Societies*

# Oproep aan onze volksvertegenwoordigers

*Persbericht van ADMD-L verscheen op 18 december 2008 in de Luxemburgse krant Le Jeudi*

Sinds de oprichting in 1988 eist **ADMD-L** (*Association pour le Droit de Mourir en Dignité - Luxembourg*) voor alle mensen die ongeneeslijk ziek zijn het recht op een doeltreffende pijnbestrijding, en wanneer ze dat wensen, het recht op hulp bij het sterven dankzij palliatieve zorgen. De patiënt die zich in een uitzichtloze toestand van nodeloos lijden bevindt zou vrij en autonoom zelf moeten kunnen kiezen tussen:

- een langzaam stervensproces onder invloed van bv. opiaten: de palliatieve terminale sedatie
- actieve hulp bij het overlijden door een arts: de begeleide zelfdoding

Artsen die instemmen met hulp bij zelfdoding mogen niet langer strafrechtelijk worden vervolgd.

ADMD-L dankt de democratische Luxemburgse pers die – in tegenstelling tot de eenzijdige informatiepolitiek van het *Luxemburger Wort*, de krant van de katholieke kerk – een vrij en open

debat mogelijk maakt rond de thema's palliatieve zorgen en hulp bij zelfdoding.

ADMD-L eerbiedigt het gewetensprobleem van de *Groot-Hertog* maar doet niettemin beroep op diens respect voor de democratie en de Luxemburgse grondwettelijke tradities. We verzoeken hem daarom de wet op de stervenshulp te ondertekenen.

Daarom richt ADMD-L een oproep aan alle volksvertegenwoordigers om beide wetten te steunen, en erover te waken dat Luxemburgse ongeneeslijk zieke patiënten eindelijk het recht op zelfbeschikking zouden krijgen met betrekking tot hun keuze rond het levenseinde. ■

*Het Comité van ADMD-L*

**Contact:**

Mireille Kies  
BP 2343 - L-1023 Luxembourg  
www.admdl.lu

## Commentaar: Jacqueline Herremans ADMD-België

*De Luxemburgse zaak is nog lang niet rond. De stemming over beide wetten (in tweede lezing) had plaats in december van vorig jaar. Maar art. 114 van de Grondwet voorziet dat elke grondwetswijziging aanvaard moet worden door twee opeenvolgende stemmingen met een interval van minstens drie maanden. Reken uit. En dan moet de Groot-Hertog nog tekenen. . .*

*Dan zwijg ik nog over de mogelijkheid van een referendum dat moet aangevraagd worden door een kwart van de volksvertegenwoordigers of 25.000 kiezers. . .*

# Meisje van dertien weigert therapeutische hardnekkigheid

Een jonge Britse van dertien wordt al jaren behandeld tegen leukemie. De chemotherapie leidde tot een misvorming van het hart. Het meisje weigert een harttransplantatie: de slaagkansen zijn twijfelachtig en de ingreep dreigt de leukemie te versnellen.

Van haar jonge leven spendeerde ze meer tijd in ziekenhuizen dan thuis bij haar gezin. Met volledige instemming van haar ouders wil ze nu nog maar één ding: rustig thuis kunnen sterven.

Daar hadden de dokters geen oren naar en ze daagden het meisje voor het gerecht. **Hanna** gaf niet toe en verklaarde dat haar pijnlijke jeugd haar rijper heeft gemaakt dat een pak grown-ups. Finaal is het gerecht haar gevolgd en kreeg Hanna gelijk.

We kunnen alleen maar toejuichen dat het gezond verstand de bovenhand haalde en dat een minderjarige aanspraak heeft kunnen maken op de Rechten van de patiënt. ■

**Nvdr**

*In ons land staat het weigeren van een behandeling wél in de wet op de patiëntenrechten. De wet stelt eveneens dat die rechten kunnen worden uitgeoefend door een minderjarige waarvan men oordeelt dat hij/zij verstandelijk het eigenbelang kan inschatten. Zoniet worden de rechten uitgeoefend door de ouders die gezag hebben over de minderjarige.*

# Tegenstanders euthanasie trekken van leer

## Gezaghebbende Franse 'moralisten' over euthanasie

Meester Robert Badinter, socialistisch senator (*Hauts-de-Seine*), voormalig Frans justitieminister, voorzitter van de Grondwettelijke raad en één van de belangrijkste actoren in de afschaffing van de doodstraf in 1981, wordt algemeen beschouwd als een gezaghebbend ethicus van Frans links. Hij werd gehoord door de *Commissie Léonetti* (parlementaire onderzoeksc commissie over het levenseinde).

Volgens Mr Badinter is de *wet Léonetti* van 22 april 2005 die (onder bepaalde omstandigheden!) 'toelaat' iemand 'te laten sterven'... 'bevredigend' (sic). Hij toonde zich erg sceptisch over het idee van 'uitzonderlijke euthanasie'.

Hij verduidelijkt dat het strafrecht "niet enkel een repressieve functie heeft, maar ook een expressieve, namelijk: het vertolkt de waarden van een samenleving'. En omdat "het recht op leven het eerste mensenrecht is, kan niemand beschikken over het leven van een ander". Daarom verzet hij zich tegen de legalisering van euthanasie, zelfs als *uitzonderingsmaatregel*.

Over de *vrije en bewuste instemming* van de persoon die men *doet sterven* oppert hij dat die steeds kan worden betwist door een naaste of een familielid. Een *uitzonderingseuthanasie* zou volgens hem alleen maar nieuwe *schemerzones* doen ontstaan.

Hij besluit dat de huidige juridische procedure alle middelen en waarborgen biedt, ook zonder "onnodig bochtenwerk".

Naar de krant "La Croix" van 18.9.2008

### Een reactie van Dr. Dominique Lossignol

De argumentatie van Mr Badinter is ontoereikend en niet bestand tegen enige analyse. Als men weigert een nieuwe wet te schrijven, beschikt men niet alleen over iemands leven, maar tevens over diens lijden... Spreken over *nieuwe schemerzones* wanneer iemand ondubbelzinnig een wilsovertuiging uit, is ronduit stupide (sic). Dan kan je net zo goed een testament gaan betwisten of een levensverzekering, een verklaring op eer... Niet meteen verheffend voor een jurist. ■

### Nvdr

Men kan alleen maar verbijsterd zijn wanneer een Franse ethische autoriteit zoveel onwaarheden verkondigt. Het bewijst dat er ook zoiets bestaat als *moreel integrisme*. Net als alle andere fanatisme houdt het geen rekening met de realiteit. Het klampt zich integendeel vast aan principes die in de praktijk tot onmenselijkheid lijden.

Meester Badinter heeft gelijk wanneer hij stelt dat het strafrecht de waarden van een maatschappij vertolkt: we hoeven maar te kijken naar de ellende die het Franse strafrecht de jongste jaren teweegbracht om een idee te hebben van de 'waarden' van de Franse maatschappij die Mr Badinter voorstaat. En wanneer hij euthanasie bestempelt als moord ('het recht om te doden'), geven we hem een tip: sla het woordenboek open op 'euthanasie' en op 'moord'. Het is een pathetisch argument dat bij ons al tot op de draad werd versleten. En kijk, daar duikt het opnieuw op in Frankrijk. Misérable.

## De staat Washington legaliseert hulp aan stervenden

Op 4 november, gelijktijdig met de presidentsverkiezingen, werd de ingezetenen van staat *Washington* een wet voorgelegd zoals die nu al geldt in *Oregon*. Ze verleent de arts het recht dodelijke producten voor te schrijven aan iemand die lijdt aan een ongeneeslijke dodelijke ziekte en waarvan het overlijden wordt verwacht binnen de zes maanden. De patiënt haalt zelf het middel in huis en gebruikt het wanneer het hem past. De arts mag geen actieve handeling stellen: euthanasie is verboden. Het wetsvoorstel werd aanvaard met een meerderheid van 59% (1.580.000 mensen brachten een stem uit). Voortaan zijn er dus twee Amerikaanse staten die kunnen genieten van een wet onder de titel: *Death With Dignity*. **Marc Englert**

### Nvdr

Deze vorm van wettelijke hulp bij zelfdoding verschilt van de Zwitserse. Zwitserland heeft hulp bij zelfdoding niet gelegaliseerd: het wordt er getolereerd dankzij een artikel uit het strafrecht dat stelt dat de hulp niet strafbaar is wanneer ze wordt verleend zonder 'egoïstisch' motief. En dat erkennen de Zwitserse autoriteiten in het geval van onze twee zusterverenigingen *Exit Suisse Romande* en *Exit Deutsche Schweiz*, net als voor *Ex International* en *Dignitas* (de laatste twee verlenen ook bijstand aan buitenlandse patiënten). Omdat euthanasie er verboden is, moet de patiënt dus in staat zijn zélf de dodelijke cocktail op te drinken, met de hulp van een 'begeleider' van de vereniging. Het medisch voorschrift wordt verstrekt door een arts van de vereniging na verificering van de aanvaardingscriteria die de vereniging heeft vastgelegd. Die criteria zijn vrijwel gelijklopend met de voorwaarden in de Belgische en Nederlandse euthanasiewet.

## Palliatief Hoogfeest

# Een 'Werelddag van de palliatieve zorgen'

De Werelddag vond plaats op 11 oktober 2008 en bracht een waaier aan activiteiten (concerten, ronde tafels, colloquia, projecties) in verschillende steden in Frankrijk en elders. Het thema luidde: **Palliatieve zorgen: een Mensenrecht** (*Les soins palliatifs: un Droit de l'Homme*). Volgens de organisatoren ging het om een actie- en sensibiliseringsdag over de omkadering in de palliatieve verzorging, om te onderstrepen dat iedereen recht heeft op kwaliteitszorgen bij het einde van het leven.

### Euthanasie, 'de hedendaagse catechismus'...

Emmanuel Hirsch, voormalig radiojournalist bij *France-Culture* en ethisch directeur bij *l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris*, heeft een boek uit in antwoord op de comotie rond helletocht van **Chantal Sébire** (de patiënte met de ongeneeslijke, uitgezaaide gezichtstumor aan wie euthanasie werd geweigerd waarop ze uiteindelijk thuis zelfmoord pleegde – **nvdr**). Maar hij slaagt erin niet één keer haar naam te vermelden. De auteur bezint zich vrijwel dagelijks samen met zorgverleners en wil vooral geen vrije baan geven aan de voorstanders van actieve hulp bij levensbeëindiging. Zij krijgen het etiket van "voorzangers van de geliberaliseerde dood...". Tegenover euthanasie "die de status verwerft van een nieuwe catechismus" stelt Hirsch een aanpak die in het leven is geworteld: "Een leven dat waard is tot het einde te worden geleefd, of liever tot een einde zonder teveel vrees".

Voor Emmanuel Hirsch getuigt de verleiding van een toegediende dood van lafhartigheid. Hij blijft Oost-Indisch doof voor de argumenten van de voorstanders van euthanasie. Zonder enige toelichting veegt hij het standpunt van tafel van steeds meer mensen die opkomen voor het recht op zelfbeschikking tot in de dood. Volgens hem kan de doodsvraag alleen

maar een lijden verbergen: ze duikt op "door een gebrek aan aandacht voor het leven. Men moet meer aandacht hebben voor de complexiteit van de vraagstelling van personen die om medisch ondersteunde zelfdoding, of zelfs euthanasie vragen". Hier herneemt hij een standpunt dat vaak wordt vertolkt door de verzorgenden uit de palliatieve zorgen. 'Vragen zij ons in feite niet of zij nog wel een plaats hebben in ons midden?'.

Het pleidooi van Hirsch zal zeker niet in dovemansoren vallen. De onderzoeksc commissie onder *UMP*-député **Jean Léonetti** – die zich naar aanleiding van de zaak Sébire moet buigen over een wet inzake het levenseinde – zal zich in alle waarschijnlijkheid uitspreken tegen elke mogelijkheid van actieve stervenshulp. Na de afvoering van de euthanasie-hypothese blijven in onze vergrijzende maatschappij de vragen en angsten rond het levenseinde voor het volle pond overeind. ■

Naar een artikel van **Cécile Prieur** in *Le Monde* van 25.10.2008.

### Nvdr

RWS staat achter het ieders recht op palliatieve zorgen en het steunt de inspanningen om deze nog uit te bouwen. In ons land maakte het recht op palliatieve verzorging trouwens het voorwerp uit van een wet die gelijktijdig met de euthanasiewet werd gestemd. Wat ons wel voor de borst stoot, is het voortdurend gebruik (misbruik?) van de de palliatieve zorgen als argument tegen euthanasie en als voorwendsel om bij het levenseinde het recht op euthanasie te weigeren 'omdat men dankzij de palliatieve zorgen sterft zonder te lijden' (steeds hetzelfde liedje).

As ek zou staerve gùjd me ni' vòr d'aaie  
mor legd me neer tusse de stiène van de kaaie  
waar da mense van ièl de wereld over gaan  
en 't leve zingd in alle tale die bestaan  
lot me ruste tusse Grieken en Scandinave  
lot me slapen onder de stiène van een ave

As ek zou staerve in m'n leste lengte  
ed gin verdriet mor makt plezier meh m'n leste cente  
ik wil gi praalgraf da's veul te groèt dad eb ek ni' van d'ing  
en vòr e lijk kost zoè'n affaire te veul p'ing  
lot me ruste tusse Grieken en Scandinave  
lot me slapen onder de stiène van een ave

As ek  
zou  
staerve

As ek zou staerve wild me ni begrave  
mor legd me neer onder de stiène van een ave  
da'k de stemme uit alle kroege kan verstaan  
a 't leve zingd onder de strale van de maan  
lot me ruste tusse Grieken en Scandinave  
lot me slapen onder de stiène van een ave

As ek zou staerve stòrt dan gin gebede  
vraagd ginnen uitleg on de gode van 't verlede  
waarùm klage, iederièn mùt de wereld af  
mor 't is zù koud en veul te stil zoèn deftig graf  
a 'k zou staerve vrinde gùjd me ni' vòr d'aaie  
lot me rusten onder de stiène van de kaaie



## Emile

“Mag je nog het leven van een doodziek kind redden? Al dagen wordt senator Els Schelfhout aan het kruis genageld omdat ze de doodzieke Emile uit een ziekenhuis in Kinshasa heeft weggeplukt ter overleving (...) Christenen in de politiek: ze gruwen van euthanasie, maar steken geen hand uit naar het leven. Over Gaza hoor je ze ook niet.”

*Hugo Camps – De Morgen 17.01.2009*

## Oulematou

De familie van Oulematou Niangadou, de Malinese oppas die in mei 2006 in Antwerpen werd doodgeschoten door Hans Van Temsche, heeft geen recht op schadevergoeding: “Ze had geen geldige verblijfsvergunning”, dixit justitieminister Stefaan De Clerck. Christelijke naastenliefde (bis).

*Léon Favvys*

## Monument voor Wannes Van de Velde

Tijdens de nationale Kom op tegen Kanker dag van 26 april 2009, wordt een monument ter ere van Wannes Van de Velde ingehuldigd in Antwerpen.

Bijdragen kan op het rekeningnummer Bank van de Post: 000-3252494-84

**RWS**  
**PERMANENTIE**

Elke eerste donderdag  
van de maand  
14.00 - 17.00 u

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**

# Het Vaticaan versus Justitie

## “Er bestaat geen recht op sterven”

*Eluana Englaro* is een jonge vrouw die – na een auto-ongeval – al zeventien jaar in een vegetatieve coma verkeert.

In oktober 2007 had het *Hoogerechtshof van Milaan* een gunstig gevolg gegeven aan de vraag van de vader om de gedwongen voeding en hydratering te kunnen stopzetten. Het Parlement tekende evenwel verzet aan.

Het Vaticaan van zijn kant liet zich (of wat dacht u? . . .) niet onbetuigd en had om herziening van het vonnis door een *hogere rechtsinstantie*

pastorale gezondheidswerkers in *La Stampa*. “Stoppen met eten en drinken te geven aan *Eluana* komt neer op het plegen van een moord. Het betekent laten sterven van honger en dorst en is een veroordeling tot een gruwelijk einde”, aldus nog kardinaal Barragan.

In een ander interview met *La Repubblica*, vindt kardinaal Barragan dat “vegetatief een woord is dat thuishoort bij planten, niet bij menselijke wezens (. . .) en een plant kan je afsnijden, maar niet een mens”. Voor de katholieke kerk zijn kunstmatige voeding en hydratering geen

zekering dat ze voor *Eluana* zouden zorgen tot het einde. Volgens de nieuwszender *Sky Tg24* zou de jonge vrouw kunnen worden getransfereerd naar de noordoostelijke regio *Udina*. “Het verdere verloop is dan eenvoudig. Eens de voeding stopgezet, zou ze moeten sterven binnen de 13 à 15 dagen”, aldus neuroloog *Gian Luigi Gigli* van de universiteit van *Udina*.

### Naar een nieuw beroep?

De advocate van een aantal verenigingen van gehandicapten en ernstig verminkten verklaarde dat zij bij het *Europees Hof voor de Rechten van de Mens* in *Straatsburg* beroep zou aantekenen tegen de beslissing van het Italiaanse Hof van Cassatie. “Een staat mag niet toestaan dat men een zwaar gehandicapte onderdaan laat sterven van honger en dorst. Dat is niet alleen onaantvaardbaar, het is een vorm van marteling”, zei **Mr Rosaria Elefante** aan het persagentschap *AFP*. Volgens haar is de vermoedelijke weigering van de jonge vrouw om kunstmatig in leven te worden gehouden die ze zou hebben aangegeven vóór haar ongeval. . . . “niet meer geldig”. ■

M.E.

## Vegetatief is een woord dat thuishoort bij planten niet bij menselijke wezens

gevraagd. Hun standpunt luidt dat het vonnis neerkomt op ‘*euthanasie*’, ergo op ‘*moord*’.

Op 8 oktober 2008 verwierp het Italiaans *Grondwettelijk Hof* het beroep tegen het vonnis dat de stopzetting van de kunstmatige voeding toeliet. Maar uiteindelijk kwam de zaak voor het *Hof van Cassatie* dat de controverse finaal afsloot met een fiat voor de stopzetting.

### Het Vaticaan geeft zich niet gewonnen!

De Vaticaanse ‘minister van gezondheid’, *Mgr Javier Lozano Barragan* verklaarde dat “het recht op sterven niet bestaat” en veroordeelde heftig een beslissing van het Italiaanse gerecht dat de weg opent naar het stopzetten van de kunstmatige voeding van een vrouw die sinds 1992 in een coma verkeert. “Er bestaat geen recht op sterven; het leven is heilig”, verklaarde de voorzitter van de pontificale Raad voor

vorm van therapeutische hardnekkigheid. Integendeel: de stopzetting ervan komt neer op moord. De zusters van de *Beato Talamini di Leuco-kliniek* (nabij Milaan) waar de vrouw is opgenomen, hebben zich verzet tegen haar overbrenging naar een andere instelling die de voeding wél wilde stopzetten. Ze gaven de ver-

### Nvdr

Gelukkig zijn in ons land de rechten van de patiënt vastgelegd bij wet zodat dergelijk onmenselijk juridisch steekspel hier niet kan. In het geval van deze jonge vrouw zou de arts mogen ingaan op het verzoek van de vader om de behandeling stop te zetten, zelfs zonder voorafgaande wilsverklaring van de patiënte: hij is immers haar wettelijke vertegenwoordiger omdat er geen echtgenoot of meerderjarige kinderen zijn.

Een voorafgaande euthanasieverklaring zou bij ons wel een serene en onmiddellijke afwikkeling toelaten in tegenstelling tot de langzame dood door stopzetting van de kunstmatige voeding en vochttoediening.

# Tegenstanders hulp bij zelfdoding spannen psychiatrie voor hun kar

Onder de kop 'Wetten die zelfmoordassistentie toestaan kunnen depressies verhullen' grijpt de **British Medical Journal** een artikel aan, geschreven door artsen van de Universiteit van Oregon, over de psychische toestand van patiënten in de laatste levensfase.

Het Brits artsenblad betwijfelt de *luciditeit* van zieken die om hulp bij zelfdoding vragen zoals de wetgever in Oregon het toestaat. De Amerikaanse auteurs erkennen dat het gros der patiënten die om deze hulp vragen niet depressief zijn maar ze wijzen toch op de wenselijkheid van een voorafgaand psychiatrisch onderzoek vooraleer de dodelijke medicatie wordt voorgeschreven.

De British Medical Journal van zijn kant, tilt zwaar aan het feit dat in 2007 geen enkele van de 46 patiënten die in Oregon zelfmoordhulp vroegen en verkregen, onderzocht was door een psycholoog of een psychiater. De BMJ onderstreept dat depressie het beoordelingsvermogen kan aantasten van patiënten in hun laatste levensfase. ■

Nvdr

In de staat Oregon verkrijgt de patiënt enkel toestemming tot hulp bij zelfdoding in de allerlaatste fase van het leven (natuurlijk overlijden verwacht binnen de zes maand). Bovendien voorziet de wet enkel in een psychiatrisch advies wanneer de behandelende arts oordeelt dat de patiënt niet over zijn normaal beoordelingsvermogen beschikt ten gevolge van een psychische aandoening.

Het artikel van de artsen van de Universiteit van Oregon waarnaar de BMJ verwijst, gaat samen met een opiniestuk van een Nederlandse dokter die het riskant vindt uit te maken of bij een patiënt op de drempel van de dood, een depressie het oordelingsvermogen belemmert. Hij verduidelijkt dat het in Nederland essentie is dat de patiënt de beslissing kan nemen na correct te zijn geïnformeerd. In plaats van de klemtoon te leggen op het belang de patiënt te 'beschermen' tegen hulp bij zelfdoding, zou men beter aandacht hebben voor de 'bescherming' van de patiënt tegen depressie.

Bij het lezen van deze teksten, had onze vriend **dokter Lossignol** volgende reactie: "Het is juist wanneer men euthanasie of hulp bij zelfdoding aan de patiënt weigert, dat zij of hij depressief of angstig worden".

Noteer dat ook in ons land sommige instellingen de toegang tot euthanasie trachten te beperken (bemoeilijken?) door een systematisch beroep op psychiatrisch onderzoek of het advies van palliatieve teams. Uitzonderingen niet te na gesproken, vereist de wet echter nergens dit type preventief onderzoek; het kan echter wel de uitvoering van de euthanasie vertragen of zelfs de patiënt ontmoedigen nog stappen in die richtingte ondernemen.

## Ouderdomslitanie

(enkel lezen als men die oervervellende klaagzang horen wil)

Gelijktijdig verlangen  
naar de dood  
(zich verzoenen met sterven,  
heet dat!)  
en toch vrees hebben  
voor het afscheid nemen  
van geliefde mensen,  
van alles wat  
nog waardevol is,  
hoe weinig ook.  
Dat alles overvalt  
mij vrijwel iedere dag  
door de voortdurende pijnen  
en talrijke ongemakken,  
door alles wat gepaard gaat  
met de ouderdom  
(vergeetachtigheid, onhandigheid,  
verlies van energie en zin  
voor humor en ironie,  
besluiteloosheid, eenzaamheid,  
gebrek aan relativeringskracht,  
overdreven bedachtzaamheid  
bij alles wat men doet,  
geplaagd worden door angst  
en tegenstrijdige gevoelens  
en gedachten  
in mijn gevangenis zonder tralies  
en zonder enige vorm van ontspanning,  
enz., enz., veel te lang  
om volledig te zijn).  
Dat alles is uitermate tragisch  
maar moet ik noodgedwongen  
aanvaarden omdat er nu  
eenmaal geen keuze is.  
en dat is beslist moeilijker  
dan men het zo losweg zegt.  
Dan spreekt men godverdomme nog  
van de gezegende oude dag!  
Je moet maar durven!  
Eén geluk heb ik toch:  
af en toe mij schrijvend  
afreageren  
en dat helpt mij  
meer dan eens!

Rik Lanckrock - december 2008

### 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: € 2,40)

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                             | <input type="text"/> | Voornaam   | <input type="text"/> |
| Meisjesnaam                      | <input type="text"/> | Voornaam   | <input type="text"/> |
| Straat / nr <input type="text"/> |                      |            |                      |
| Postcode                         | <input type="text"/> | Woonplaats | <input type="text"/> |
| Geboortedatum                    | <input type="text"/> | Beroep     | <input type="text"/> |

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** (alle namen vermelden): € 30,00
- **Sociaal** (Studenten, werkzoekenden,... mits attest): € 10,00

Handtekening

Desgewenst kan ik u (kosteloos) helpen bij volgende activiteit:

# 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-L)

#### 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](http://www.worldrtd.net/members)



