



## Een arts op de getuigenbank (bijdrage)

**BRUSSEL 01/02 - Huisarts Marc Cosyns legde maandag verklaringen af als getuige in de rechtszaak tegen diaken Ivo Poppe. Die werd ervan beschuldigd tientallen zieke en oudere mensen een dodelijk spuitje te hebben gegeven. In deze bijdrage, gaat hij nader in op de verklaringen die hij voor de rechtbank aflegde en voor de nodige controversie zorgden.**

"Als ik niets doe, slaap ik niet omdat ik die uitgemergelde patiënt hoor kermen in mijn droom. Als ik ingrijp schiet ik wakker in angst dat ik door de politie opgepakt wordt of in een brandende hel gegooid wordt".

"Als ik die hoge dosis morfine van de dokter moest toedienen, wist ik dat hij ging sterven. Was ik dan verantwoordelijk voor zijn dood en een soort moordenaar? Of mocht ik blij zijn hem toch te kunnen afhelfen van zijn onnoemelijk lijden waar ik dagelijks mee geconfronteerd werd en zo machteloos tegenover stond?"

"Soms wou ik zelf iets ondernemen, maar dat durfde ik tenslotte niet. Sommige van mijn collega's deden dit wel. Ik verschaftte hen de morfine maar sinds de controle op de morfinevoorraad lukte dit moeilijker. Een luchtembool veroorzaken via het infuus was het alternatief. Het veroorzaakte een snelle dood waar patiënten niets van voelden. We wisten dat van de medische fouten bij infuusgebruik, die we stil moesten houden, dan was de patiënt zagezegd gestorven van een fatale bloedklonter".

Het zijn fragmenten uit diepte-interviews in het kader van een kwalitatief onderzoek bij verpleegkundigen die de problematiek van het omgaan met stervenden duiden. Het zijn getuigenissen en gekende verhalen op het veld. Over situaties waar artsen of inrichtende machten door therapeutisch hardnekkig handelen of juridische procedurevertragingen een waardig sterven onmogelijk maken. Voor 2002 was dit een pijnlijke alledaagse situatie, zeker in ziekenhuizen maar nu nog altijd anno 2018, gelukkig veel minder wegens de toegenomen vroegtijdige zorgplanning en de uitbouw van palliatieve zorg.

De 'diaken des doods', 'grootste seriemoordenaar' uit de Belgische rechtsgeschiedenis, moet tot meerdere glorie van het ziekenhuis, het bisdom en de openbaar aanklager hangen. 'Ad maiorem Dei gloriam,' zoals er boven de voorzitter zijn hoofd hangt in de oude kapel waar het assisenhof zetelt. De verpleger-diaken was niet de eerste en zal niet de laatste zijn, die vanuit zijn functie in de zorg patiënten op 'stiekeme' manier helpt. Zolang therapeutische hardnekkigheid blijft bestaan en de palliatieve zorgcultuur onvoldoende aanwezig.

De wettelijke onduidelijkheid rond euthanasie creëert opnieuw een grijze zone. Dat blijkt eens te meer op dit proces: actieve, passieve en indirecte euthanasie, palliatieve sedatie, palliatieve morfinedoding, moord, seriemoord, seriedoding worden zonder meer door elkaar gebruikt. Meestal uit onwetendheid, maar soms bewust zoals bij de openbaar aanklager en de advocaten van de burgerlijke partij. Van iemand die de maatschappij vertegenwoordigt, verwacht men kennis van zaken en (bevroegde) deskundigheid om de jury in te lichten. Niet in deze casus blijkt.

Levensbeëindiging zonder verzoek, ook wel levensbeëindiging 'uit compassie' of 'barmhartige stervenshulp' genoemd, is hen onbekend. Kwantitatief surveyonderzoek leert ons dat in 1998 3,2% van de overlijdens in Vlaanderen als zodanig werden gecatalogeerd door artsen. Meer dan de helft schoof de uitvoering door aan verpleegkundigen. Maar ook na de wetgeving inzake patiëntenrechten, palliatieve zorg en euthanasie in 2002 is dit nog altijd 1,7 procent. Dit zou alleen wilsonbekwame patiënten betreffen, beweren de advocaten van het ziekenhuis ten aanzien van de jury. Dezelfde doorschuifoperatie naar de verpleegkundige gebeurt wel degelijk, maar in minder mate, bij levensbeëindiging op verzoek, ook na 2002.

Reden waarom de Federatie Palliatieve Zorg nu een richtlijn wil maken opdat de wettelijk euthanasietoepassing met de voorbereiding alleen door de arts kan en moet uitgevoerd worden. De advocaten van het ziekenhuis willen ook laten uitschijnen dat palliatieve zorg en inspraak van de patiënt altijd aanwezig zouden geweest zijn en na 2002 ook euthanasie. Maar de wetgeving en deontologie die toen vigeerden, gaven de dokter (en de inrichtende macht) alle paternalistische macht. De patiënt mocht zelf niet eens zijn fatale diagnose kennen tot 2000. Meer specifiek startte een Palliatief Support Team te Menen pas in 2001, als een van de laatste in Vlaanderen. Euthanasie werd er pas openbaar gemaakt in 2015, na een negatief rapport van de Vlaamse patiëntenvereniging. Anno 2018 zijn de euthanasiemogelijkheden er beperkt en worden palliatieve zorg en sedatie als alternatieven vooruitgeschoven in plaats van geïntegreerd. Als gelovige kan je kiezen voor een kerk met een dubbele moraal inzake euthanasie en pedofilie. Als patiënt heb je vaak de keuze voor een ziekenhuis niet.

Als dit assisenproces ergens maatschappelijk nuttig kan zijn, dan is het niet om een zondebok aan te duiden en van deze man een ordinaire seriemoordenaar te maken. Het kan integendeel een kans zijn om onze ethische zorg en wetgeving rond sterven en dood grondig te evalueren. Om verder te reflecteren wat het 'ars moriendi', 'the art of dying' begin 21ste eeuw kan betekenen. Een breed maatschappelijk debat over alle aspecten van sterven en overlijden, met inbegrip van het onderzoek naar vermijdbare sterfte, uitbreiding van autopsiemogelijkheid, de noodzaak van een lijkschouwer en de meerwaarde van een stervensbegeleider, te vergelijken met de vroedvrouw.

Over de mogelijkheid van een transparante stervens- en overlijdensregistratie zoals we die kennen bij de geboorteaangifte als belangrijke bijdrage om blinde vlekken te ontdekken en grijze zones zoals barmhartige stervenshulp en palliatieve sedatie te verduidelijken en te plaatsen. Over een

'gedoogperiode' waarin alle levenseindebeslissingen en wijze van sterven geregistreerd kunnen worden zodat we eindelijk transparante gegevens hebben om duidelijke onderbouwde richtlijnen wettelijk te omkaderen. Dan zal het waarschijnlijk niet meer nodig zijn om patiënten op 'die diakense manier' aan hun einde te helpen, om bij zorgverleners die hulp vragen het beroepsgeheim te doorbreken en onnodige assisenzaken aan te spannen.

Marc Cosyns trad op verzoek van de advocaten van de verpleger-diaken, met inzage van het dossier, op als getuige op 29 januari 2018.

**Dr. Marc Cosyns Huisarts Medische Ethiek en Deontologie – Vakgroep Huisartsgeneeskunde en Eerstelijnsgezondheidszorg UGent**

[https://www.mediquality.net/nl/web/MediQuality/-/t-1436#\\_101\\_INSTANCE\\_D5Ci60cFGyKU\\_message\\_19256876](https://www.mediquality.net/nl/web/MediQuality/-/t-1436#_101_INSTANCE_D5Ci60cFGyKU_message_19256876)