

# RWVS

RECHT OP WAARDIG STERVEN  
PLURALISTISCHE VERENIGING

België - Belgique  
PB  
Antwerpen X  
8/1098

Verschijnt  
driemaandelijks  
juni-juli-aug 2012  
**P708387**

# Beschermcomité

## Meer dan 100 namen bieden morele steun

01.06.12

Prof. Dr. ABICHT Ludo, docent filosofie HIVT/RUCA, politieke wetenschappen UA • Prof. Dr. AMY J-J, gynecologie, andrologie, obstetrie, UZ Brussel • Prof. Dr. ART Jan, historicus UGent • Prof. Dr. AVONTS Dirk, docent huisartsgeneeskunde U.A. • Mw. BAETE Marcella, auteur • Mw. BEER Regine, Auschwitz St. VI. • Dr. med. BETERAMS Yves, lic. wijsbegeerte • Prof. Dr. em. BETZ Wim, huisartsopleiding VUBrussel, voorzitter SKEPP • Prof. Dr. BOONE Annie, fac. letteren en wijsbegeerte VUBrussel • Dhr. BOUTMANS Eddy, ex-Staatssecretaris • Prof. Dr. BRAECKMAN Johan, ethicus UGent • Dhr. BRYs Maarten, filosoof • Mw. BYT-TEBIER Adelheid, gewezen Vlaams minister • Mr. CALEWAERT Jan, advocaat • Mw. CHAFFART Erica, plastisch kunstenaar • Mw. CHAGOLL Lydia, auteur, cineaste • Dhr. CLAEYS Herman J., schrijver • Dr. COECKELBERGHS Marina, kinderarts • 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 • Dr. COSYNS Marc, huisartseneeskunde UGent, mede-stichter Vonkel vzw - een luisterend huis • Dhr. COURTEAUX Willy, journalist • Prof. Dr. CREVITS Luc, kliniekhof 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 • Dhr. DE DROOGH Luc, studiedienst van het H.V. • Prof. Dr. em. DEELSTRA Hendrik, hoogleraar UA • Prof. Dr. DE GROOT Etienne, ere-volksvertegenwoordiger, rechter aan het Grondwettelijk Hof • Mw. DEHEEGHER Y., ere-atheneumleraar • Mw. DE HERDT Irène, moreel consulent • Prof. Dr. DE LEY Herman, classicus, UGent • Dr. DE LOORE I., kinderarts • Dhr. DE PAEPE César • Mw. DE PAEPE Hilde, moreel consulent • Dhr. DE POTTER Rudy, coördinator UGent • Prof. Dr. Em. DEPRAETERE Marcel, VUBrussel • Prof. Dr. DE REUCK J., hoofd neurologie UZ-Gent • Mw. DE ROECK Jacinta, gewezen senator, directeur HVV • Mw. DE SMET Chantal, prof. dr. (h.c.) em. Hogeschool Gent • Dhr. DE TEMMERMAN Wim, departementshoofd KASK, Hogeschool Gent • Mw. DETIEGE Leona, ere-burgemeester Antwerpen • Mw. DETIEGE Maya, volksvertegenwoordiger • Prof. Dr. ir. DE WILDE W. Patrick • Prof. Dr. DE WIT Ralph, fac. rechtsgeleerdheid VUBrussel • Prof. Dr. DEWOLFS Roland, docent UIA • Prof. Dr. DOOM Rudy, pol. en soc. wetenschappen UGent • Prof. Dr. DROSTE Frederik, KULeuven • Prof. Dr. em. EISENDRATH Henri B., fac. wetenschappen VUBrussel • Dhr. ERDMAN Fred, ere-senator, advocaat • FACULTEIT GENEESKUNDE & FARMACIE v/d VUBrussel: **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, VUBrussel • Dhr. HANCKÉ Lode, erevolksvertegenwoordiger • Prof. dr. HEMMERECHTS Kristien, K.U. Brussel • Prof. Dr. HENS Luc, mens. eco., VUB Brussel • Dr. med. KEPPENS Carine, oncologie UZ Brussel • Mw. KOMKOMMER Katja, plastisch kunstenaar • Dr. KRILION Walter, theoloog-psychotherapeut • Dhr. LANCKROCK Rik, ere-directeur RVA, auteur • Dhr. LANOYE Tom, auteur • Mw. LEDUC Jeannine, ere-senator • Dhr. LOS René, politiek secretaris Groen! Antwerpen • Dr. MAK Ruud, arts • Dr. MAILLARD Edy, internist • Dhr. MALCORPS Johan, voorzitter Groen! Antwerpen • Mw. MARCHAND Marianne, voormalig voorzitter H.V. • Dr. MATHIJS R., em. medisch oncoloog • Prof. Dr. MATTHYS Paul, hoogleraar fac. wetenschappen UGent • Prof. Dr. MEHEUS André, epidemiologie & soc. geneeskunde, UIA • Prof. Dr. MIELANTS Herman, reumatologie, UZ-Gent • Prof. Dr. MORTIER Freddy, ethicus UGent • Prof. Dr. PAPOUSEK D.A., docent sociale anthropologie VUBrussel • Mw. PLASTRIA Eliane, docente • Baron Karel POMA, minister van Staat • Dhr. RAES G.W., directeur stichting 'Logos' • Dhr. RAES Hugo, romanschrijver • Mr. RASKIN E.J., rechter i.r., erevolksvertegenwoordiger, • Dhr. RUTTEN Wim, gewezen Grootmeester van de Belgische 'Droit Humain' • Prof. Dr. SACRE R., kliniekhof oncologische heekunde UZ Brussel • Dhr. SCHELFHOUT Jack, ere-provincieraadslid, Antwerpen • Dhr. ir. SCHELLEKENS Gerard, voorzitter SVL • Dhr. SEEUWS Willy, eresenator • Dhr. SERRAES Guy, schepen v/d stad Gent • Prof. Dr. SOLY Hugo, hoofddocent geschiedenis VUBrussel • Dhr. SPELIERS Hedwig, dichter, essayist en criticus • Prof. Dr. SUZANNE Charles, centrum bioethiek VUBrussel • Dr. SWEETLOVE Patrick, huisarts • Dhr. TURF Jef, journalist • UNIE VRIJZINNIGE VERENIGINGEN vzw • Prof. Dr. VAN BENDEGEM J.P., wijsbegeerte, moraalwetenschappen VUBrussel • Prof. Dr. VAN CAMP B., ere-decaan fac. geneeskunde, rector VUBrussel • Prof. Dr. VAN DAMME M., hoofddocent, VUBrussel • Prof. Dr. VANDENABEELE Frieda, fac. letteren & wijsbegeerte, VUBrussel • Prof. Dr. VAN den BERGHE Gie, ethicus-historicus UGent • Prof. Dr. VAN den ECKHOUT Elfride, hoogleraar farmaceutische biotechnologie UG • Mw. VAN der GROEN Dora, actrice • Dr. VAN de VELDE Bart, huisarts • Dr. VAN DUPPEN Jan, huisarts en gew. volksvert. • Adv. VAN ECKHAUT P., voorzitter Provincieraad O.VI • Mw. VAN ECKHAUTE M.J., ere-lerares • Dr. med. VANHOOREN Alain, uroloog, VUBrussel-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 LEEMPOT Joseph, diverse senioren-organisaties • Mw. VANLERBERGHE Myriam, senator • Mw. VAN MAELE Chris, moreel consulente • Prof. em. VAN OOSTERWIJCK Gommaar, ere-hoogleraar VUBrussel • Dhr. VAN PUYVELDE Leo, ereziekenhuisdirecteur • Mw. VAN STRAELEN-VAN RINTEL G., ere-inspectrice NI. ond. Brussel • Prof. Dr. VANTHEMSCHE Guy, docent geschiedenis, VUBrussel • Prof. Dr. VERHAAREN H., docent kindercardiologie UZ-Gent • Dr. VERHOFSTADT Koen, huisarts • Prof. Dr. VERMEERSCH Etienne, em. hoogleraar wijsbegeerte UGent • Prof. Dr. VERMEERSCH Hubert, hoofd- en halschirurgie, UZ-Gent • Dr. VERSTRAETE Ilse, huisarts (Spec.Tropical Med., cert. Emergency Med.) • Mw. VOGELS Mieke, Vlaams volksvert. • Prof. Dr. em. VUYLSTEEK K., internist, UGent • Dhr. WILLOCKX Freddy, minister van Staat • ZKGA (Zelfstandige Kinesitherapeuten Groot Antwerpen)

# RWS

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

Dr. Marc Van Hoey, voorzitter  
Rita Goeminne, ondervoorzitter  
Dr. juris. Jean Vroman, secretaris  
Léon Favys, penningmeester  
Dr. Marc Cosyns  
Elka Joris  
Freddy Korthoudt  
Jacqueline Simon  
Jet Van Hoek

## Controle der rekeningen

Walter Decoene

## Vertalingen

Eliane Delhaes  
Brigit Frunt  
Simonne Hens

## Fotografie

Freddy Korthoudt

## Vormgeving & lay-out

www.dewrikker.be

## Verantwoordelijke uitgever

Léon Favys  
Constitutiestraat 33  
2060 Antwerpen  
Ondertekende artikels vallen onder de  
verantwoordelijkheid van de auteurs

## Deadlines

Teksten, foto's en illustraties inzenden vóór:  
maa-apr-mei: 25 januari  
jun-jul-aug: 25 april  
sept-okt-nov: 25 juli  
dec-jan-feb: 25 oktober

## Druk

www.dewrikker.be

Gedrukt op 100 % gerecycleerd en chloorvrij  
gebleekt papier

ISSN: 2031-8960

# In dit nummer

- 2 • Beschermcomité
- 4 • Voorwoord
- 5 • Het paternalisme van Beke
- 6 • Open brief aan de voorzitter van de CD&V
- 8 • vzw de WAANzin
- 9 • Palliatieve zorg en euthanasie in België
- 10 • Eigenaardig zelfportret
- 10 • Verwonderlijke stelling
- 10 • Rechtzetting
  - In memoriam Liva Thuet
- 11 • Recht op waardig sterven
- 17 • Nuttige adressen
- 18 • Boeken & documenten
- 18 • Ik doe het nu: toetredingsformulier
- 19 • World Federation of Right to Die Societies



Waarde leden,  
Willen jullie a.u.b. uw mail adres mailen?  
De bedoeling is een leesbaar elektronische databank aan te leggen.  
Dank bij voorbaat  
RWS

# Voorwoord Lente 2012

Beste leden, vrienden en sympathisanten,

Het is een beetje onwennig, het eerste echte voorwoord voor een nieuw nummer van ons kwartaalblad. De vorige editie werd mijn "maiden speech", zeg maar installatie toespraak van de algemene vergadering in maart II als voorwoord gebruikt.

Dit nummer is enigszins bijzonder; Niet alleen omwille van dit voorwoord maar ook omwille van de inhoud. Middenin brengt RWS een passend eerbetoon aan Liva Thuet die ruim 20 jaar bestuurslid was, we geven aandacht aan de actualiteit, de vieringen van 10 jaar patiëntenrechtenwet en euthanasie wet.

Op 22 april werd op de erfgoeddag in het teken van Helden, onze stichter voorzitter Leon Favvyts, door het humanistisch verbond gelauwerd voor zijn inzet en die van RWS in de strijd voor waardig sterven en euthanasie.

We blijven het jammer vinden dat RWS als 28 jaar verdediger van zelfbeschikking niet mocht deelnemen aan een symposium dat de Mens nu en Leif organiseerden in Brussel. Niet in het minst omdat deze studiedag werd besloten met een debat waar alle democratische partijen rond de tafel zaten en hun visie gaven over een mogelijke uitbreiding van de wet. Voor onze belangenvereniging was géén plaats rond de tafel, zelfs niet na een persoonlijk verzoek van ondergetekende.

Géén rancune, geen tristesse. Dynamisme, moed en enthousiasme binnen onze vereniging. In de zomermaanden gaan we verhuizen van de "getrouwe" constitutiestraat naar het Oncologisch centrum in de Lange gasthuisstraat in Antwerpen. Ons telefoonnummer en de permanentie blijven, maar op de zetel komt een deeltijdse secretaresse. De administratie zal efficiënter én sneller verlopen. Voor beurzen en voordrachten laten we een professionele informatiestand ontwikkelen en ook voor de publiciteit gaan we hulp inroepen van beroepsmensen. De tijd van puur vrijwillariat zal na 28 jaar voorbij zijn.

Maar de strijd gaat zeker verder: ijveren voor een politiek debat over de mogelijke wetsuitbreiding, het verfijnen van de wetten zoals het invoeren van doorverwijsplicht en de afschaffing van de vijfjaarstermijn voor de wilsbeschikking moet binnen deze legislatuur mogelijk zijn.

Ik wil op u allen beroep doen: bent u lid van een vereniging die interesse heeft om een voordracht, contacteer ons secretariaat of stuur een mailtje. We komen graag naar u allen om toelichting te geven. Het uitbreiden van de permanentie in Vlaanderen is moeilijker dan we verwachtten, maar we laten het idee niet los en zoeken verder.

Beste mensen, niet alleen op ons maar ook op u allen komt het aan. ■

*Marc VH, voorzitter*





# Het paternalisme van Beke

In De Zevende Dag van zondag 20 mei werd gedebatteerd over de uitbreiding van de euthanasiewet naar minderjarigen en dementerenden.

Wouter Beke, voorzitter van CD&V, blonk uit door wazigheid – noem het misschien beter wattigheid – die de wartaal nabij kwam.

Eén standpunt werd min of meer duidelijk: bij de beslissing over het levenseinde van minderjarigen moeten volgens Beke de familie en de medische staf gehoord worden. Minder duidelijk is of deze gesprekspartners dan ook het recht krijgen om te beslissen.

In elk geval getuigt het betoog van Beke van een paternalistische mentaliteit. Tot het wezen van de euthanasiewet behoort immers de aanvaarding van het ultieme beslissingsrecht van de patiënt zelf. De enige vraag is dan ook of de minderjarige daartoe over de nodige mentale rijpheid beschikt. En observaties van terminale patiëntjes bewijzen dit: zij blijken vroeger rijp te zijn dan hun gezonde leeftijdsgenoten. Zij weten en beseffen heel goed wat de inzet van hun keuze is: verder ondraaglijk en uitzichtloos lijden of op een waardige manier inslapen.

De eerlijkheid gebiedt mij hieraan toe te voegen dat intussen Rik Torfs, een partijgenoot van Beke, zich heeft laten horen: ook Torfs stelt in zijn eigen bloemrijke taal dat 'wie voor euthanasie kiest, geen schoonmoeder nodig heeft' – weg met de bevoogding dus.

Wellicht wijst de houding van Beke op een achterhoedegevecht tussen de paternalisten in de christendemocratie en de ontvoogden.

Het ergste aan de discussie vond ik dat Beke bleef hameren op de onvolkomenheden van de bestaande wetgeving: het was toch de toenmalige CVP die voortdurend obstructie pleegde en een echt emanciperende wet in de weg stond?

De vraag is nu welke fractie het binnen CD&V zal halen wanneer de nieuwe wetsvoorstellen ter bestemming worden voorgelegd. En de tweede vraag: zullen de vrijzinnigen en ontvoogden even gemakkelijk inbinden als tien jaar geleden toen men liever een manke wet had dan helemaal geen wet.

Er is een teken van hoop: onderzoek wijst uit dat het draagvlak bij de bevolking steeds groter wordt; meer en meer mensen geraken ervan overtuigd dat het uiteindelijk om hun leven gaat en om hun eigen vrije keuze. Als CD&V wegzakt in de verkiezingen dan zou dit ook wel eens te maken kunnen hebben met deze ontwikkeling: de mondige burger verwerpt een partij die zich aanstelt als de plaatsvervanger of politieke emanatie van de heilige kerk. De kerken lopen leeg, volgens mij juist vanwege hun paternalistische moraal, en CD&V kan hetzelfde lot ondergaan als de partij zich vastklampt aan standpunten die de emancipatie in de weg staan. ■

*staf de wilde, de haan 21 mei 2012*

# Open brief aan de voorzitter van de CD&V

Geachte heer Voorzitter, Wouter Beke,

In verband met de euthanasiewet en de aanvulling van deze wet laat U al duidelijk blijken dat U op alle manieren de aanvulling van de wet totaal wil belemmeren en zelfs de bestaande wetgeving in vraag stelt. U zegt: "De vragen moeten worden besproken met de partner, de kinderen, de ouders, de zorgverstrekkers en - het medische team." (Vandaag, be Voor iedereen zelfde euthanasierecht" 5.5.2012)

Elke mens met verstand, begrijpt al direct dat U en Uw partij, allerlei «trucs» willen gebruiken, zoals altijd, als het om het zelfbeschikkingsrecht van de mens gaat om dit af te wijzen. Het "zelfbeschikkingsrecht, de autonomie van het individu", dat kan een katholieke politicus zoals U, wegens zijn indoctrinatie, zijn geloof of bijgeloof (tautologie) schijnbaar niet begrijpen. In de zevende dag (20.5.2012) liet U dat eens te meer blijken en bevestigde U dat wij niet zelf mogen beslissen over ons leven, maar dat wij ons lot moeten onderwerpen aan de adviezen van een hele resem personen. Dat is de totale negatie van het zelfbeschikkingsrecht. Er zoveel personen bij betrekke heeft tot doel de mens zijn zelfbeschikkingsrecht af te nemen. Bovendien kan de dokter zelf ook niet meer beslissen wegens de tegenstrijdige adviezen van al de personen die U erbij wil betrekken. Een zachte dood (euthanasie) moet alleen een zaak zijn tussen de lijdende patiënt en zijn dokte., Niemand anders mag daar zeggenschap in hebben, anders wordt het zelfbeschikkingsrecht uitgehold.

Ik zou U eerst in dat verband, geachte Voorzitter, hete volgende citaat ter beoordeling willen voorleggen".

*Dr. Frank van Dun verwijst naar een "Fundamenteel Rechtsbeginsel": "Ofwel*

*erkennen de rechtsfilosofen ieders recht over zichzelf te beschikken, en over niemand anders, en dan zijn zij tevens filosofen van de vrede, de vriendschap en de vrijheid, ofwel erkennen zij het recht van de enen over de anderen te beschikken, en dan zijn ze de filosofen van de oorlog, de haat en de slavernij—er is geen middenweg.*

Of men is "helemaal" een vrij mens of men is het niet geachte Voorzitter. Men kan niet halfvrij zijn en half niet, half slaaf en half vrije mens. Het zelfbeschikkingsrecht kan alleen "absoluut" zijn, anders is er geen zelfbeschikkingsrecht. Het is onze ultieme vrijheid over ons leven te beslissen. U kunt gemakkelijk gissen, mijnheer de Voorzitter, in welke categorie van voormeld citaat U zich bevindt.

Als ik een levenstestament maak waarin ik duidelijk vermeld dat ik mijn leven wens te beëindigen in de door mij beschreven toestand, dan zou daaraan moeten worden voldaan. Dat is totaal en alleen mijn verantwoordelijkheid. Voorbeeld: Als ik aangetast ben door "alzheimer of dementia senilia", in een gevorderd stadium, zodanig dat ik als persoon niet meer weet wat ik doe, mijn "familie" niet meer herken, totaal gedesoriënteerd ben, dan is het menselijk dat men mijn levenstestament uitvoert en mij van deze "ellendige, onmenselijke toestand" bevrijdt. Het zelfbeschikkingsrecht is een fundamenteel recht van de mens eigen aan zijn "autonomie", en niemand mag zich in zijn plaats stellen om te beoordelen wat iemand anders met zijn leven moet doen, hoe hij moet leven of sterven. Dat moet elk individu zelf uitmaken, zelf beslissen en zijn wil moet dan gerespecteerd en uitgevoerd worden. De euthanasiewet en haar uitbreiding verandert niets aan de vrije wil van alle gelovigen of andersdenkenden, om te leven en te sterven zoals zij willen. Zij mogen hun lijdensweg

voortzetten tot het bittere einde (in articulo mortis), zij mogen leven als "dementerende onder de dementerenden". Het onmenselijk christelijk dolorisme, verheerlijkt het onnodig lijden, en zoals altijd willen de gelovigen hun geloofsregels aan anderen ook opleggen. U zou best eens in de hospitalen, rusthuizen, enz. naar de bejaarde dementen, de vergevorderde Alzheimerpatiënten, enz. gaan kijken. Ik zie er regelmatig. Misschien zou U dan realiseren dat Uzelf, Uw ouders, Uw echtgenote, enz., later in een dergelijke toestand kunnen terecht komen en het afgrijselijk vinden, dat U dit niet kunt laten beëindigen, door een levenstestament op te stellen waarin je duidelijk bepaalt in welke omstandigheden je niet meer wil voortleven. Daarover heeft niet het hospitaalpersoneel te beslissen, geen "team" te beslissen. Dat is komen beweren dat de anderen je leven bepalen en jijzelf niet over dat recht beschikt, maar zij wel. Iedereen moet zijn eigen verantwoordelijkheid dragen en voor zichzelf beslissen en niemand mag komen beweren over het leven van anderen te beslissen, dat maakt dr. Van Dun duidelijk in zijn citaat. Het tegendeel beweren is van de mens een slaaf maken, en hem recht op waardig sterven, wanneer hij het wenst, ontzeggen. Wij zijn geen "heteronome wezens" geachte voorzitter. Ons leven hangt niet af van "mythische goden"er zijn er miljoenen uitgevonden door de mensen, en nu overleven hoofdzakelijk noch in Europa, de God van de Joden, De God van de Christenen en de God van de moslims, maar het zijn drie verschillende gruwelijke mythische goden, de ene al even boosaardig en crimineel als de andere, en niet meer waard dan alle andere goden van de vele pantheons.

In Frankrijk weigerde de katholieke regering en de katholieke parlementsleden van UMP, een euthanasiewet te stemmen, hoewel 93% van de bevolking dit eiste volgens opiniepeilingen. Vox populi, vox Dei kon in casu niet ►

► voor deze godaanbidders. Is dat democratie? Ik ben zeker geachte Voorzitter dat ook in België er een meerderheid is voor een uitbreiding van de euthanasiewet, het afschaffen van het verval van het testament na vijf jaar (zware gevolgen), de noodzakelijkheid van 2 getuigen enz. Ik leg er de nadruk op geachte Voorzitter, dat de euthanasiewet "onbestaande" is voor al wie er niet gebruik wil van maken, zij legt geen "enkele verplichting" op. Zij heeft alleen tot doel elke mens te laten beslissen waardig te sterven en dat moet kunnen wanneer hij het wil en niet wanneer de katholieke politici het willen. Wat kan U dat schelen als ik waardig wil sterven, niet volgens Uw geloofsregels, maar volgens mijn eigen recht op autonomie?

De eminente Nederlandse filosoof Jan Vis schrijft in zijn artikel: "Onvoorwaardelijk recht op zelfmoord": Het is diep treurig dat er tegenwoordig nog mensen zijn die het onvoorwaardelijke recht op zelfdoding ontkennen. Onder al die politici in bijvoorbeeld de Tweede Kamer is er niet een die begrijpt dat zelfdoding een absoluut autonome individuele zaak is en dat juist daarom medische hulp redelijk, gerechtvaardigd en noodzakelijk is. Zoals zo vaak blijkt uit al het quasi diepzinnig geleuter dat er nog steeds niets van de mens begrepen wordt. Daardoor zien ook slechts weinigen in dat het in het zogenaamde politieke debat helemaal niet gaat om humane principes. Dat er een medemens dood gaat is in de grond van de zaak niemand een zorg. Dat dit uit gebrek aan begrip en voorzieningen gewoonlijk op een onwaardige manier gebeurt, vindt men alleen maar lastig, vanwege de rommel en de frustraties bij de overlevenden. Maar het is bovenal storend en frustrerend dat iemand het zomaar gewaagd heeft een autonome beslissing te nemen. Dat wordt het ergste gevonden. Het is een miskennis van het hogere, het gezag. De hele zaak draait namelijk niet om de dood van een mens, maar om het feit dat zelfmoord

een impliciete bevestiging van 's mensen onvoorwaardelijke autonomie inhoudt. En dat is in strijd met het nog altijd geldige machtsprincipe. Uitsluitend de macht, als uitvloeisel van het hogere, gaat over leven en dood. Verder is dat aan niemand toegestaan. Slechts de overheden zijn gekwalificeerde dragers van de macht. Wordt dat ontkend, zoals bij de zelfmoord, dan verliezen die overheden hun legitimiteit. Dan blijkt dat hun arrogantie op niets anders gebaseerd is dan een eeuwenoud bedrog, ooit door leperds bedacht om terwille van eigen glorie de mensen tot gewillige werktuigen te maken"

Jan Vis schrijft in een ander artikel "Vrijheid om te sterven": "De vraag naar het recht is dus een onzinnige vraag, maar hij is wel verklaarbaar: anderen eisen het zogenaamde recht op om over je te mogen beslissen. Maar dat recht is puur onrecht: zolang anderen zich met iemands sterven bemoeien bestaat er in de samenleving een groot onrecht. Dat ze dit in de verte ook wel aanvoelen blijkt uit het feit dat ze hun onrechtmatige recht met allerlei morele smoesjes proberen te rechtvaardigen. Het mooiste smoesje is ongetwijfeld dat God het zo wil: het leven ligt in zijn handen en daar mag de mens het niet uithalen. Maar behalve voor de vele soorten van gelovigen is dat verhaaltje tegenwoordig enigszins doorzichtig geworden, je kunt het beter over de wetenschappelijke boeg gooien. Deskundigen nemen thans maar al te graag die bevoegdheid van God over. Het zoeken naar een regeling inzake euthanasie is in feite het zoeken naar verkoopbare argumenten om voort te kunnen gaan een mens de vrijheid te ontnemen om over eigen leven en sterven te beslissen". ■

*Met hoogachting,  
Guillaume Plas*



***Het is onze ultieme  
vrijheid over ons  
leven te beslissen.***



# De groote vakantie

Productie: Theater de WAANzin, Gent /Auteur & Regisseur: Edgard Eckman

Tekstcoach: Rik Gyles

Advies: Prof. dr. Wim Distelmans

Duur: avondvullend (90 min) zonder pauze

Uitkoopsom: 950 euro

(lichtinstallatie en verplaatsingskosten inbegrepen, auteursrechten niet inbegrepen)

Rollen: 1 vrouw, 4 mannen

## De inhoud

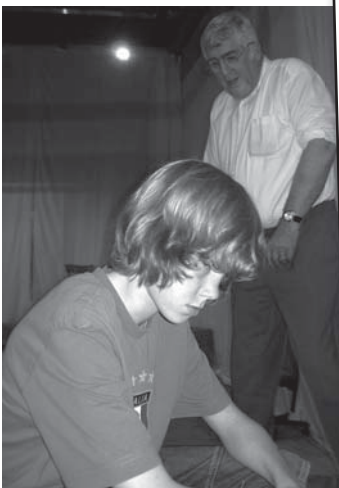
Het zal je maar overkomen. De dokter velst zijn vonnis en opeens is je einde een precieze datum. Hoe neem je die laatste bocht voor de eindmeet? Gelukkig zijn er talrijke anderen die je dat precies kunnen vertellen: vrienden, burens, specialisten. En terwijl je op de achtergrond je eigen slot organiseert, gooi je ondertussen het leven van je omgeving behoorlijk overhoop. Maar of dit allemaal moet lijden tot dodelijke ernst? Wel nee. Integendeel zelfs. Magere Hein zit vol humor. Ook wacht om de hoek gewoon een eindeloos lange grote vakantie.

## De stijl

Niettegenstaande het thema is 'De groote vakantie' geen voorstelling die zwaar op de hand is. Auteur Edgard Eckman koos er expliciet voor om het onderwerp met veel humor te benaderen.

## De voorbereiding

Aan het schrijven van 'De groote vakantie' gingen gesprekken met prof. dr. Wim Distelmans vooraf. Wim Distelmans is voorzitter van de Federale Commissie Euthanasie, professor in de palliatieve geneeskunde aan de Vrije Universiteit Brussel en oncoloog aan het Universitair Ziekenhuis Brussel.



### “Op een ‘aangename’ manier nadenken over de grote mysteries van het leven(seinde)”

“Een toneelstuk zoals ‘De Groote vakantie’ draagt in belangrijke mate bij tot het bespreekbaar maken van een waardig levenseinde. Het stuk bekijkt de problematiek immers vanuit de bril van een ernstig, ongeneeslijk zieke patiënt, maar doet dat op een verteerbare, herkenbare en zelfs ludieke manier. Het is dus zeker geen deprimerend stuk, maar zet ons allen op een ‘aangename’ manier aan het denken over de grote mysteries van het leven(seinde).”

*Prof. dr. Wim Distelmans*

Professor in de palliatieve geneeskunde aan de Vrije Universiteit Brussel en oncoloog aan het Universitair Ziekenhuis Brussel

## Contactgegevens

vzw de WAANzin Nieuwe Vaart 118/B004 9000 Gent <http://www.dewaanzin.be/>

Tel.: 09 227 56 71 Fax.: 09 236 66 83 [info@dewaanzin.be](mailto:info@dewaanzin.be)





# Palliatieve zorg en euthanasie in België, Evaluatie van de praktijk en de wetten.

MELC consortium, academic scientific publishers 2011  
Prof. Deliens, Dr. Cohen, Dr. François, prof. Bilsen en anderen

Het lijvige boek van 334 pagina's is een rapport van het onderzoek naar de kwaliteit van zorg aan het levenseinde in België. MELC staat voor Monitoring the Quality of End of Life Care in Flanders, liep over vier jaar en bestudeerde alle facetten rond levenseindebeslissingen en wetten binnen dit kader.

Het boek is opgevat in 7 delen, en elk deel behandelt een facet van deze groots opgezette studie waaraan verschillende universiteiten deelnamen.

Deel 1 van het boek geeft een beeld van de achtergrond en het opzet van deze multicentrische studie.

Deel 2 behandelt het wettelijk kader van de zorg bij levenseinde in België. De patiëntenrechtenwet laat toe dat patiënten therapieën weigeren en deze weigering is bindend voor artsen. Artsen kunnen echter oordelen dat een behandeling zinloos is maar er wordt dan toch aangeraden deze beslissing te bespreken met de patiënt zelf.

De conditie van diepe sedatie wordt in België aanzien als een gewone medische beslissing; dit is een moeilijke materie omdat ze vaak gebeurt zonder medeweten van de patiënt.

Het probleem van hulp bij zelfdoding is niet binnen de euthanasiewet opgenomen, maar een arts kan indien hij hieraan meewerkt, zich toch beroepen op de rechtvaardigheidsgrond.

Een probleem is en blijft dat zorginstellingen soms verder gaan dan de wet feitelijk toelaat en mogelijk maakt. Zorginstellingen kunnen zich immers niet beroepen op vrijheid van gedachten, geweten of godsdienst. Zij hebben een centrale functie, namelijk dienstverlening aan de gemeenschap. In principe kan

een zorginstelling de professionele autonomie van een individuele arts niet verbieden om een beslissing zelf te nemen en een handeling al dan niet te stellen.

Verder wordt in dit deel nog aandacht gegeven aan wilsverklaringen, negatief en positief binnen de patiëntenrechten en de euthanasieverklaring voor coma of PVT patiënten (persistent vegetatief stadium)

Deel 3 handelt over de transfers in de laatste 3 maanden van het leven. Ouderen worden vaak nodeloos overgebracht naar het ziekenhuis op het einde van hun leven. Om de juiste beslissingen te nemen op het levenseinde wordt benadrukt dat vroegtijdige zorgplanning of advanced care planning cruciaal zijn. Bij palliatieve situaties en thuisoverlijdens gebeurt de transfert veel minder. De VZP binnen woonzorgcentra en de sociale ongelijkheid in toegang tot palliatieve zorgen krijgt eveneens de nodige aandacht. Er wordt wel op gewezen dat momenteel ruim 80% van de overlijdens gebeurt op de plaats waar de overledene het wenste. Maar men wijst er wel op dat toch 2 op de 3 patiënten in de laatste drie maanden nog verplaatst werd. Binnen de WZC is dit duidelijk véél minder het geval.

Deel 4 wil aanzetten tot het ontwikkelen van kwaliteitsindicatoren bij levenseindebeslissingen;

Deel 5 belicht de medische beslissingen bij het levenseinde voor en na 2002. Men kijkt naar het voorkomen van euthanasie, palliatieve sedatie en andere beslissingen op het levenseinde. Terzijde kijkt men ook naar de huidige situatie bij minderjarigen en de algemene sociale impact van de wetgevingen.

Deel 6 gaat over de euthanasie, de toepassing ervan en het gebruik van de zorgvuldigheidscriteria met daaraan gekoppeld de rol van leifartsen binnen de praktijk.

Het boek is een bijzonder leerrijk en ondanks de materie die wordt behandeld, vlot leesbaar. Uiteraard zullen zorgverstrekkers dit hele boek met een andere bril lezen dan niet professionelen, maar toch krijgt het van mij een bijzondere plaats op de boekenplank. ■

Dr Marc Van Hoey  
Voorzitter

*Recht op Waardig Sterven en leifarts*



## Eigenaardig zelfportret

Geregeld erger ik mij aan walgelijke verschijnselen en aan immorele en schijnheilige mensen in onze hedendaagse zo verwarrende samenleving. Schrijven hierover is een hopeloze taak, maar zwijgen is niet altijd goud waard. En dan zijn er nog mensen die geloven in een of andere god. Eigenlijk onvoorstelbaar!

Blijkbaar hebben ze om de meest uiteenlopende redenen nood aan een bovennatuurlijk opperwezen. Ze kunnen niet aanvaarden dat de dood het einde betekent van elke vorm van leven. Een agnosticus, zoals ik, zou op de duur nog de atheïsten benijden.

Maar toch zijn de mensen erin geslaagd een boeiende, merkwaardige en interessante wereld tot stand te brengen. Dat ik besta is een onloochenbaar feit. Daarom ben ik ook existentialist, met een voorliefde voor zinnebeelden. Symbolen zijn waardevoller dan woorden. Ze kunnen alles uitdrukken en doen

bestendig een beroep op de verbeelding. Ze zeggen het onzegbare en tonen wat niet zichtbaar is.

De filosoof en auteur Jean-Paul Sartre schreef dat de mens is "veroordeeld tot vrijheid". Dat is zijn existentie en dat lijkt mij juist. Mijn vriend Johan Daisne, de magisch-realistische kunstenaar, beweerde dat het toeval soms de dingen goed doet en dat is ook juist. De mens blijft evenwel mijn maatstaf. Ik geloof derhalve in het humanisme, de vrijzinnigheid en de vrijmetselarij.

Toch blijf ik er rotsvast van overtuigd dat de mens er nooit zal in slagen de kosmos en zijn eigen wezen volledig te begrijpen. Mens en heelal zullen altijd gedeeltelijk een raadsel blijven! ■

*Rik Lanckrock*

## “Euthanasie kan schadelijk zijn voor het leven na de dood”

Euthanasie moet bespreekbaar zijn, vindt theoloog Hans Stoop. Maar we zien volgens hem in de discussie over vrijwillige levensbeëindiging reïncarnatie over het hoofd. 'Voortijdig sterven kan gevolgen hebben voor een volgend leven.' (www.artsenapothekeer.nl) ■

### Rechtzetting

In het vorig kwartaalblad verscheen een artikel "NL-B, twee gelijken maar zo verschillend..." De handtekening is echter fout. Auteur is mw. Sibylle Gillis en niet "Marianne". Waarvoor ons excuus. ■



# Recht op Waardig Sterven (RWS)

## 1. HISTORISCHE ROL BIJ DE REALISATIE VAN DE EUTHANASIEWET

In navolging van de Nederlandse Vereniging voor Vrijwillige Euthanasie, inmiddels Nederlandse Vereniging voor Vrijwillig Levens einde (NVVE) sinds 1973 en van de Belgische Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité (ADMD) sinds 1981, werd in december 1983 de pluralistische vereniging Recht op Waardig Sterven (RWS) als vzw opgericht, met als doel de maatschappelijke aanvaarding van de vrijwillige milde dood.

Na twaalf wetsvoorstellen ingediend tussen 1984 en 1999<sup>7</sup> wordt het laatste ingediend door Philippe Mahoux, Jeannine Leduc, Philippe Monfils, Myriam Vanlerberghe, Marie Nagy en Jacinta De Roeck gestemd op 16 mei 2002 en gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad op 22 juni 2002.

Gedurende bijna twintig jaar heeft RWS hiervoor gepleit via de media, met petitie lijsten, publicaties, oproepen aan de vertegenwoordigers der natie, een beschermcomité van meer dan 100 vooraanstaanden, een bijdrage aan de hoorzittingen van de verenigde commissies voor de Justitie en de Sociale Aangelegenheden van de Belgische Senaat en in 2004 een TNS-Dimarsó enquête over De kijk van meerderjarige Vlamingen op euthanasie. Het doel is inmiddels bereikt dankzij onder meer de waardevolle steun van E.H. Flor Fischer, (rooms-katholiek priester) en van prof. dr. Hugo Van den Enden die ons de onontbeerlijke ethische basis verschaftte en honderden pagina's schreef voor het kwartaalblad van 1994 tot zijn vroegtijdige dood in 2007. Tussen 2006 en 2010 maakte RWS deel uit van de Gebruikerscommissie van het IWT-SBO interuniversi- ▶



<sup>7</sup> Onze oprechte dank voor het pionierswerk van Roland Gillet, 1984; Marijke Van Hemeldonck, 1984 & 1991; Edgar D'Hose, E. Klein, R. Collignon, J-J Delhaye, O. Deleuze, L. Van Den Bossche, 1984; E. Klein, Y.Ylieff, L. Van Den Bossche, O. Deleuze, 1986; L. Standaert, 1993; J. Cuyvers, 1994; Ph. Monfils, 1995; Boutmans, Lozie, Moureaux, 1995; Bacquelaine, 1996; Coveliers, 1996; Lallemand, 1996; Lallemand, Erdman c.s. 1999.



- ▶ tair onderzoeksproject MELC (Monitoring the Quality of End-of-Life Care). Het eindrapport Palliatieve zorg en euthanasie in België, een evaluatie van de praktijk en de wetten werd inmiddels in boekvorm uitgegeven. De euthanasiewet is effectief sinds 23 september 2002.

Op 22 augustus 2002 werd een bijkomende Wet gestemd betreffende de Rechten van de Patiënt, publicatie in het Belgisch Staatsblad op 26 september 2002.

En toch blijft RWS bestaan. Waarom? België is, samen met Nederland en Luxemburg, één van de weinige landen waar een vorm van medisch verantwoorde euthanasieverlening mits strikte voorwaarden wettelijk mogelijk is. (De specifieke toestanden in Zwitserland en Australië alsook in sommige Amerikaanse Staten vergen een afzonderlijke omschrijving.) De Belgische wet is echter, naar onze mening, te restrictief op verschillende punten. Daar kom ik straks op terug. Eerst wil ik nu enkele vragen behandelen in verband met de Wet betreffende de Euthanasie.

## 2. WET BETREFFENDE DE EUTHANASIE

### WAAROM EEN WET?

De wet maakt een levensbeëindigende handeling onder bepaalde strikte voorwaarden mogelijk en zorgt voor doorzichtigheid en controleerbaarheid. Het is van belang erop te wijzen dat de wet uitsluitend betrekking heeft op actieve levensbeëindiging op verzoek van de patiënt. De wet heeft dus geen betrekking op de normale medische handelingen om pijn en lijden te bestrijden door middel van toediening van kalmeermiddelen of pijnstillers, noch op het niet opstarten of het stopzetten van een uitzichtloze en dus nutteloze en ongerechtvaardigde verdere behandeling.

### WANNEER IS EUTHANASIE MOGELIJK?

Men moet meerderjarig zijn en handelsbekwaam, dat wil zeggen dat men ten volle bewust moet zijn en over alle verstandelijke vermogens moet beschikken. Men kan euthanasie vragen bij ernstige, ongeneeslijke

aandoeningen waarbij de situatie uitzichtloos is en men voortdurend ondraaglijk lichamelijk of geestelijk lijdt, voor zover men samen met de dokter tot de conclusie komt dat er geen andere mogelijkheid bestaat om het lijden te verzachten dan de zieke door actieve levensbeëindiging uit zijn leed te verlossen. Pijnstilling en palliatieve zorg kunnen niet alle lijden wegnemen. Sommige zieken wensen dat hun leven wordt beëindigd. Het is noodzakelijk er nadrukkelijk op te wijzen dat de voorwaarden van ongeneeslijke ziekte, uitzichtloze onbestrijdbaarheid en aanhoudend ondraaglijk lichamelijk of psychisch leed samen moeten vervuld zijn.

### KAN MEN EUTHANASIE VRAGEN ALS MEN PSYCHISCH ONDRAAGLIJK LIJDT, MAAR GEEN ONGENEESLIJKE ZIEKTE HEEFT?

Dat kan bij de huidige wet niet. Wij zijn van mening dat er onder bepaalde omstandigheden en in acute situaties gevallen zijn waarin men zulke mensen, bij gebrek aan uitzicht op hoopvolle behandelingen, moet kunnen helpen met levensbeëindiging. Maar de huidige wet staat dat niet toe.

### KAN EUTHANASIE VOOR PSYCHIATRISCHE PATIËNTEN?

Als men onder psychiatrische patiënten mensen verstaat die gecolloqueerd zijn en handelingsonbekwaam zijn verklaard, kan euthanasie niet. In alle andere gevallen zal men rekening houden met de graad van luciditeit van de persoon. Er dient wel opgemerkt te worden dat aanhoudend psychisch lijden volgens de wet geen voldoende grond voor euthanasie is als dat lijden niet het gevolg is van een ongeneeslijke aandoening.

### KAN EUTHANASIE OP VERZOEK OF AANDRINGEN VAN DE FAMILIE?

Neen, dat kan niet. Dat is immers geen euthanasie. Euthanasie betekent automatisch: op geïnformeerd, weloverwogen en volgehouden verzoek van de patiënt zelf. Anderen, zoals de familie of de dokter, hebben niet het recht om over andermans leven te beschikken en te beslissen. Daarom is het van het grootste belang dat men op voorhand een 'wilsverklaring'

invult om te kennen te geven wat men wil als men door ongeneeslijke ziekte of ongeval in een onomkeerbare bewusteloosheid terecht zou komen. Indien er niet zo'n wilsverklaring is en de patiënt komt in een toestand van ondraaglijk lijden en sterk teruggelopen bewustzijn, kunnen dokter en familie wel samen beslissen om bepaalde handelingen te staken of niet op te starten, om het leven niet kunstmatig te verlengen of om de pijnbestrijding op te drijven met verkorting van het leven als nevengevolg. Maar actief een levensbeëindigend spuitje of drankje geven blijft moord.

### IS EUTHANASIE, VOOR DE PATIËNT DIE WEL AAN DE VOORWAARDEN VOLDOET, NU EEN RECHT GEWORDEN?

Nee, euthanasie is alleen een wettelijke mogelijkheid die aan de door de wet vastgelegde voorwaarden gekoppeld is. Het is geen 'recht' in de strikte betekenis van het woord, omdat euthanasie niet van een dokter 'afdwingbaar' is: de dokter behoudt zijn eigen gewetensrecht om op een euthanasieverzoek niet in te gaan. Weigert een dokter de gevraagde euthanasie toe te passen, dan moet hij dat aan zijn patiënt klaar en duidelijk zeggen en zou hij het medisch dossier moeten doorgeven aan een andere dokter die door de patiënt wordt gekozen en aangeduid. Het is dus van groot belang erop te wijzen dat het de patiënt zelf is die er moet voor zorgen dat hij een dokter vindt die bereid is om naar zijn verzoek ernstig te luisteren en er eventueel op in te gaan.

### MOETEN ER NOG ANDERE PERSONEN DAN DE ZIEKE EN ZIJN DOKTER BETROKKEN WORDEN?

Een tweede dokter is vereist, die mede de uitzichtloosheid van de ongeneeslijke ziekte en het voortdurend ondraaglijk lijden moet vaststellen en mede moet oordelen over de vrijwilligheid, de weloverwogenheid en de duurzaamheid van het euthanasieverzoek. Indien de patiënt niet 'terminaal' is, is er zelfs een raadpleging van een derde dokter nodig. Bovendien is het zo, dat er bij een niet-terminale patiënt een maand wachttijd moet zijn tussen het euthanasieverzoek en de eventuele uitvoering ervan. ▶

► **WANNEER IS HET AAN TE RADEN OM MET DE DOKTER OVER MOGELIJKE EUTHANASIE TE PRATEN?**

Zo vlug mogelijk, op een duidelijke, heldere en nauwkeurige wijze. Het is hoe dan ook aan te raden om een ‘wilsverklaring’ op te stellen voor het geval dat men door een ernstige en ongeneeslijke ziekte of ongeval op onomkeerbare wijze het bewustzijn zou verliezen en daardoor niet meer in staat zou zijn om zijn wil te uiten.

**WAT KAN MEN DOEN INDIEN DE DOKTER AARZELT OF WEIGERT OM EUTHANASIE TE VERRICHTEN?**

Er moet eerst en vooral een open dialoog tot stand komen, waarbij de arts begrijpt dat er slechts een principiële akkoord wordt gevraagd dat later eventueel concreet ingevuld kan worden. Indien een dokter zich evenwel principiële verzet tegen elke vorm van euthanasie en indien men euthanasie als mogelijkheid wil openhouden, dan zit er maar één ding op: een andere arts kiezen. Men kan altijd contact opnemen met RWS voor informatie, advies en eventueel bemiddeling.

**WELKE STAPPEN MOET MEN ONDERNEMEN OM EUTHANASIE TE VRAGEN?**

Men kan een euthanasieverzoek bij de dokter formuleren. Men dient dit bij herhaling te doen. Men moet dat ook op papier zetten. Is men fysiek niet meer in staat tot schrijven, dan mag men dat laten doen door een persoon die men aanduidt. Opgelet: deze persoon mag geen belang hebben bij uw overlijden. Dat wil zeggen geen erfgenaam of begunstigde van een contract zijn. Het verzoek moet aan volgende voorwaarden voldoen: het moet weloverwogen zijn, echt vrijwillig en duurzaam.

**WIE OORDEELT?**

Over de ongeneeslijkheid en uitzichtloosheid van de aandoening oordeelt uiteraard de dokter (en de tweede geraadpleegde dokter). Over de ondraaglijkheid oordeelt de patiënt zelf, maar hij moet de dokter daar natuurlijk kunnen van overtuigen. De beslissing wordt dan door patiënt en dokter samen genomen.

**HOE ZIT HET MET DIE WILSVERKLARING?**

De wet voorziet de mogelijkheid om een voorafgaande wilsverklaring op te stellen. Een model werd gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad en integraal overgenomen door RWS. Die wilsverklaring moet met twee getuigen op papier worden gezet. Minstens één van die getuigen mag geen erfgenaam zijn of materieel belang hebben bij de dood van de persoon. De betrokkene kan één of meerdere vertrouwenspersonen aanduiden die ermee belast worden hem/haar desgevallend te vertegenwoordigen, dat is geen verplichting maar wel aanbevolen. De wilsverklaring is vijf jaar geldig.

**KAN MEN IN ZO’N WILSVERKLARING OOK VASTLEGGEN DAT MEN NIET VERDER WENST TE LEVEN ALS MEN IN DIEPE DEMENTIE (BIJVOORBEELD ZIEKTE VAN ALZHEIMER) TERECHTKOMT?**

Neen, de huidige wet laat dat niet toe. Wij zijn van mening dat men op grond van zinloosheid, uitzichtloosheid en (bij voorbaat subjectief ervaren) onwaardigheid het voortleven als diep demente patiënt zou moeten kunnen afwijzen, mits vooropgestelde wilsverklaring, maar de huidige wet laat dit niet toe.

**EN HET LEVENSTESTAMENT VAN RWS (OOK GEKEND ALS WILSVERKLARING PATIËNTENRECHTEN, VROEGTIJDIGE ZORGPLANNING, ‘NEGATIEVE WILSVERKLARING’...)?**

Het levenstestament van RWS is in overeenstemming met de Wet betreffende de Patiëntenrechten. Voorafgaand dus aan de wilsverklaring inzake euthanasie en misschien belangrijker dan die wilsverklaring, vermits dat document principiële wettelijk afdwingbaar is. Men vraagt bijvoorbeeld: geen levensverlengende apparatuur, geen sondevoeding, voldoende pijnbestrijding ook indien dit de dood zou verhaasten, geen reanimatie bij zwaar hersentrauma met hartstilstand, zelfs (randgeval) beëindiging van het biologisch leven bij permanent vegetatieve status (PVS), met uiteraard verwijzing naar het tweede, desgevallend aansluitend document: de wilsverklaring inzake euthanasie.

**IS MEDISCHE HULP BIJ ZELFDODING IN STRIJD MET DE WET?**

De Wet betreffende de Euthanasie bepaalt niet dat de euthanasie verplicht moet worden verricht met behulp van een inspuiting. Als de dokter en de patiënt het erover eens zijn, zou de dodelijke substantie dus ook oraal kunnen toegediend worden.

**BRENGT EUTHANASIE DE UITBETALING VAN EEN LEVENSVZERZEKERING IN HET GEDRANG?**

Neen, de Wet bepaalt dat overlijden door euthanasie een ‘natuurlijke dood’ is, zodat verzekeringsmaatschappijen zich niet kunnen beroepen op ‘zelfmoord’ om een levensverzekering niet uit te betalen.

**WELK IS HET HUIDIG EN TOEKOMSTIG WERKTERREIN VAN RWS?**

Na de goedkeuring van de wet werden onze statuten aangepast. Het gaat nu niet meer over de ‘maatschappelijke aanvaarding van vrijwillige milde dood’, maar over ‘het behoud van de Belgische euthanasiewet en de verbetering en aanvulling ervan’. Bijvoorbeeld, geen terminale sedatie in plaats van euthanasie, geen verzwaarde procedure voor niet-terminale ongeneeslijke ziekten (‘palliatieve filter’), afdwingbaarheid en breder uitvoeringsvlak van het ‘levenstestament’, inachtneming van psychiatrische patiënten, een oplossing voor psychisch ondraaglijk leed dat niet gekoppeld is aan een ongeneeslijke ziekte, een betere waarborg voor mensen die niet in diepe dementie wensen voort te vegeteren, een duidelijke regeling voor medische hulp bij zelfdoding, een bevredigende oplossing voor minderjarigen zonder leeftijdsgrens in te bouwen, een doorverwijsplicht voor euthanasie (weigerende artsen), een duidelijk standpunt van ziekenhuizen en rust- en verzorgingstehuizen over de bij hen gehanteerde ‘ethiek’, een mogelijke uitbreiding naar eenzame ouderen (moe van het leven, ‘het is genoeg geweest’), opheffing van de verplichte vijfjarige hernieuwing, mogelijkheid om een levenseindekliniek te overwegen wanneer zou blijken dat er te weinig goodwill is om de wet toe te passen, waken over de blij- ►

- vende beschikbaarheid van de voor euthanasie gebruikte middelen. . .

### **GEEFT RWS NAMEN VAN DOKTERS DIE EUTHANASIE VERRICHTEN?**

Het zou maatschappelijk, psychologisch en ethisch ongezond zijn om te werken met lijsten van 'euthanasiedokters' die als een soort van 'dokter dood' gewoon op verzoek met een spuitje zouden worden uitgezonden. Euthanasie is zo'n ingrijpende, onherroepelijke en intieme zaak dat zij alleen kan plaats hebben in de vertrouwelijke context van de langdurende dokter-patiëntrelatie. Maar RWS heeft ook de LEIF-artsen opgericht. LEIF staat voor Levens Einde Informatie Forum. Zij organiseert, onder leiding van prof. dr. Wim Distelmans, opleidingen tot LEIF-arts op verschillende niveaus: technisch, medisch, administratief, juridisch en op het vlak van de communicatievaardigheid. LEIF-artsen kunnen als tweede (of derde) consulterende arts gevraagd worden om de behandelende arts bij te staan. De behandelende arts kan daarvoor contact opnemen met een LEIF-collega voor verdere samenwerking en mogelijke uitvoering van de gewenste levensbeëindiging. In tegenstelling tot RWS dat totaal onafhankelijk is en dat wenst te blijven, geniet LEIF Vlaamse en federale financiële steun.

### **3. DE BESTAANDE WET BETREFFENDE DE PATIËNTENRECHTEN**

#### **WAAROM IS EEN WET BETREFFENDE PATIËNTENRECHTEN ZO BELANGRIJK?**

De euthanasiewet gaat alleen over de euthanasievraag en regelt de andere vragen of rechten van de patiënt niet. De Wet inzake Patiëntenrechten geeft de rechten van de patiënt een onbetwistbare waarde. Ze biedt de mogelijkheid om richtlijnen op te stellen in geval de patiënt wilsonbekwaam wordt en de wettelijke mogelijkheid om een gevolmachtigde aan te wijzen die de patiënt in dat geval mag vertegenwoordigen. Het gaat dus om een uiterst belangrijk document dat, net als de

euthanasiewet, een belangrijke doelstelling is van RWS.

#### **WAT HOUDEN DEZE PATIËNTENRECHTEN IN?**

Het recht op medische kwaliteitszorg. Het recht om zijn arts en dus ook zijn ziekenhuis vrij te kiezen en van keuze te veranderen. Het recht op informatie over de eigen gezondheidstoestand. Het recht om elke medische ingreep te aanvaarden of te weigeren. Het recht om het eigen medisch dossier in te kijken of er een afschrift van te krijgen. Het recht om een klacht in te dienen bij een ombudsdienst. Het recht om vertegenwoordigd te worden door een gevolmachtigde voor de uitoefening van deze rechten in geval van wilsonbekwaamheid.

#### **IS DE ARTS VERPLICHT OM DEZE PATIËNTENRECHTEN TE RESPECTEREN?**

Ja, binnen de vastgelegde grenzen en voorwaarden.

#### **WANNEER IS HET AANGERADEN OM HET LEVENSTESTAMENT TE BESPREKEN MET DE ARTS?**

Net zoals voor euthanasie is het belangrijk om er zo vroeg mogelijk en heel grondig over te spreken met de arts. De uitvoering van de inhoud van het levenstestament is echter nog enigszins problematisch ondanks de theoretische afdwingbaarheid.

#### **MAG MEN VAN DE ARTS ALLE INFORMATIE EISEN OVER ZIJN GEZONDHEIDSTOESTAND EN DE VERMOEDELIJKE EVOLUTIE ERVAN?**

Ja, de arts moet die informatie geven en men mag ze zelfs schriftelijk eisen, tenzij kennis ervan 'de gezondheid ernstig kan schaden'. In dat geval moet de arts daarover eerst met een collega overleggen.

#### **MAG MEN EVENTUEEL DE INFORMATIE OVER DE EIGEN GEZONDHEID OOK 'WEIGEREN'?**

Ja, men mag ook weigeren om deze informatie te krijgen, op voorwaarde dat men daarvoor zijn gezondheid of die van derden (bijvoorbeeld bij besmettelijke ziekte) niet ernstig in gevaar brengt.

#### **OP WELKE INFORMATIE HEEFT MEN RECHT VOORALEER DE ARTS TOT EEN INGRIJPENDE BEHANDELING MAG OVERGAAN?**

De patiënt moet zijn geïnformeerde toestemming kunnen verlenen. Dat veronderstelt dat de arts hem in duidelijke taal alle nodige informatie geeft over het doel, de aard, de hoogdringendheid, de duur, de frequentie, de eventuele tegenindicaties, de nevenwerkingen, de risico's, de nazorg, de eventuele alternatieven en de kosten van de behandeling. Als de patiënt zijn toestemming geeft, kan hij die ►





► later ook weer intrekken. We kunnen niet genoeg aandringen op mondigheid: vraag al die informatie als de arts ze niet spontaan geeft. Dat geldt in elk geval voor ingrijpende behandelingen. Dat u voor ingrijpende behandelingen uw toestemming moet geven, betekent ook dat u die toestemming mag weigeren. Ga er dus niet automatisch vanuit dat u in iets moet toestemmen omdat de arts het voorstelt of suggereert, maar vraag eerst zoveel mogelijk informatie.

### **MAG MEN DUS EEN BEHANDELING WEIGEREN?**

Jazeker. Indien de patiënt of de arts dat vraagt, moet de toestemming of weigering vermeld worden in het medisch dossier. Deze vermelding blijft geldig tot het moment waarop de patiënt ze herroept wanneer hij in staat is om dat te doen.

### **WAT INDIEN HET OM EEN SPOEDGEVAL GAAT WAARBIJ MEN NIET EERST KAN GEÏNFORMEERD WORDEN OM AL DAN NIET TOESTEMMING TE GEVEN?**

In dat geval mag de arts handelen in het belang van de gezondheid van de patiënt.

### **MAG MEN INZAGE VRAGEN IN ZIJN MEDISCH DOSSIER OF HET OPVRAGEN?**

Ja, de arts moet aan zo'n verzoek binnen de 15 dagen gevolg geven. Het inzage- en opvraagrecht betreft evenwel niet de persoonlijke aantekeningen van de arts. De patiënt kan tegen betaling een kopie eisen van het dossier of van een gedeelte ervan.

### **WELKE MOGELIJKHEDEN HEEFT DE PATIËNT OM EEN KLACHT IN TE DIENEN INDIEN ZIJN RECHTEN NIET ZIJN NAGELEefd?**

Er werd een ombudsfunctie in het leven geroepen. Verder moet elk ziekenhuis of elke ziekenhuisgroep beschikken over een bemiddelingsstructuur die eventuele klachten behandelt. Bovendien werd er een federale bemiddelingsdienst opgericht bij de Commissie 'Rechten van de patiënt'.

### **HOE WORDEN DE RECHTEN VAN DE PATIËNT GEWAARBORGD INDIEN HIJ MINDERJARIG IS?**

Gaat het om een minderjarige patiënt, dan worden deze rechten uitgeoefend door de ouders of de voogd, tenzij hij/zij door leeftijd en rijpheid geacht wordt zelf over zijn belangen te kunnen oordelen.

### **HOE WORDEN DE RECHTEN GEWAARBORGD INDIEN HET OM EEN PSYCHIATRISCHE PATIËNT GAAT DIE HET STATUUT VAN VERLENGDE MINDERJARIGHEID OF VAN HANDELINGSONBEKWAAMHEID HEEFT?**

In dat geval wordt de uitoefening van de rechten waargenomen door ouders of voogd. De patiënt wordt hierbij betrokken in de mate van zijn begripsvermogen.

### **WIE VERTEGENWOORDIGT DE PATIËNT ALS DIE MENTAAL IN EEN TOESTAND VERKEERT WAARIN HIJ NIET ZELF ZIJN RECHTEN KAN UITOEFENEN?**

Meerderjarige patiënten kunnen door middel van een voorafgaande beschikking een 'gevolmachtigde' naar hun keuze aanwijzen die hun rechten moet uitoefenen ingeval ze daar zelf niet meer toe in staat zijn.

### **INDIEN EEN BEWUSTELOZE OF WILSONBEKWAME PATIËNT EEN GEVOLMAGTIGDE HEEFT AANGeweZEN IN EEN VOORAFGAANDE BESCHIKKING, MOET DE ARTS DAN DE EISEN VAN DIE GEVOLMAGTIGDE NALEVEN?**

Gaat het om een met naam en toenaam genoemde gevolmachtigde, dan moet de arts diens advies volgen indien de gevolmachtigde kan aantonen dat dit de uitdrukkelijk wil was van de patiënt. De mogelijkheid om een gevolmachtigde aan te wijzen, is dan ook een belangrijke clausule in de wet.

### **WELKE RAAD GEEFT RWS AAN HAAR LEDEN OM TE WAARBORGEN DAT HUN RECHTEN WORDEN NAGELEefd BIJ WILSONBEKWAAMHEID?**

Het is hoe dan ook aan te raden om het levenstestament dat RWS voorstelt te onderte-

kenen. In dat testament kan de patiënt vastleggen welke medische ingrepen hij weigert of wenst wanneer hij zich in een extreme en onomkeerbare situatie van aftakeling bevindt en wilsonbekwaam is. Zoals eerder vermeld, bestaat er een zeer belangrijke clausule over de aanwijzing van een gevolmachtigde die deze wilsuiting moet doen naleven en ook alle in de wet vastgelegde patiëntenrechten. Deze gevolmachtigde moet dan ook het volle vertrouwen hebben van de persoon die hem aanstelt. Er bestaat geen enkele beperking bij de keuze van deze gevolmachtigde: het mag dus de partner zijn, een familielid, een verwant of een vriend, een arts... Verder is het aan te raden om, indien men behandeld wordt voor een ernstige aandoening (of in de toekomst een dergelijke aandoening krijgt) en bepaalde specifieke behandelingen of ingrepen weigert, na overleg met de behandelende arts te vragen dat deze weigering vermeld wordt in het medisch dossier ingeval men wilsonbekwaam wordt. In dat geval moet men daar uiteraard de gevolmachtigde van op de hoogte brengen. We herinneren nogmaals dat het levenstestament ('negatieve wilsverklaring') niet gaat over de euthanasievraag, aangezien die moet worden ingediend met een afzonderlijk document.

## **4. SLOTBESCHOUWING EN TOEKOMSTPERSPECTIEVEN**

De Wet betreffende de Euthanasie is onvolmaakt, maar de wet bestaat en we juichen ze toe. Diverse leemten werden aangestipt. Diverse pogingen worden ondernomen door tegenstanders allerhande om de wet te omzeilen of uit te hollen. Wij zullen de wet verder steunen, verdedigen en proberen aan te passen aan de bestaande noden. Een allereerste noodzaak lijkt ons de uitbreiding naar dementerenden en dementen mits vooraf opgestelde wilsverklaring. Volgens een in november 2004 door TNS-Dimarsio uitgevoerde enquête in ►

VERVOLG OP PAGINA 17

# BLIJF ER NIET MEE ZITTEN

Je vragen over euthanasie  
worden beantwoord tijdens de

## **RWS-PERMANENTIE**

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

OCA  
Oncologisch Centrum Antwerpen  
Lange Gasthuisstraat 45  
2000 Antwerpen

T: 03 338 91 50  
info@wijook.be  
www.wijook.be

**rws.be**



- opdracht van RWS waren 71,1% van de meerderjarige Vlamingen toen reeds van mening dat euthanasie moet kunnen 'bij aangetaste hersenfuncties, onherroepelijke verwardheid of dementie, wanneer de patiënt op voorhand die wil heeft geuit'. Velen vrezen 'overbehandeling', onbegrip, grootsprakiger afwijzende reacties, theoretisch respect van 'het' leven zonder eerbiediging van de uitgedrukte wil van de drager van dat leven, aftakeling, afhankelijkheid, verlies van eigenwaarde. Velen bekommeren zich om het nagelaten imago bij de nabestaanden en om de onaanvaardbare laatste aftakeling. Velen hopen dat steeds meer artsen de dwaasheid van ongebreideld technologisch ingrijpen zouden beseffen. Dat zij de wetenschap opnieuw in dienst van de mens zouden stellen en niet omgekeerd. Velen beschouwen euthanasie als de ultieme uiting van de menselijke solidariteit.

## BIBLIOGRAFIE

- BUYENS, F. (1991). Minder dood dan de anderen. Antwerpen: EPO.
- BUYENS, F. (Productent & Regie). (1992). Minder dood dan de anderen [DVD]. België: Films LyDa.
- COSYNS, M. & VANDEVELDE, J. (2009). Bevroren beeld. Antwerpen: Uitgeverij Vrijdag.
- DISTELMANS, W. (2005, 2010). Een waardig levenseinde. Antwerpen: Houtekiet.
- DISTELMANS, W. (2011). Handboek voor palliatieve zorg. Antwerpen: Houtekiet.
- FAVYTS, L. (red) (1998). Euthanasie, van taboe tot recht. Antwerpen: EPO.
- MELC Consortium (2011). Palliatieve zorg en euthanasie in België. Brussel: ASP.
- VAN DEN ENDEN, H. (2004). Ons levenseinde humaniseren. Brussel: VUBPress.
- VERZELE, M. (1994). De milde dood. Antwerpen: EPO.

■  
*Léon Favvys*

# 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*  
Zwijnaardesteinweg 26 A  
9000 Gent  
lievethienpont@yahoo.com  
marc.cosyns@ugent.be

## BUITENLAND

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



### Bij RWS

**Levenstestament** (4 exemplaren)

**Wilsverklaring inzake euthanasie** (7 exemplaren)  
met toelichting en tweeledig pasje richtlijnen bij ziekte of ongeval

**Het levenseinde**

Vragen en antwoorden omtrent de wettelijke bepalingen in België

### In de boekhandel

**F. Bussche & W. Distelmans**

*Een goede dood - 2002-2012: tien jaar 'controversiële' euthanasiewet?*

ISBN 978 90 5487 9990 9 – € 25

**Marc Cosyns & Julien Vandevelde**

*Bevroren beeld. Zorg voor de laatste levensfase*

Uitgeverij Vrijdag 2009 - 175 blz - met DVD

ISBN 978 94 6001 049 1 - € 25,00

**J. Vlaminck / M. Cosyns / S. Vanderstichele**

*Zoals ik het wil. Gesprekken over euthanasie*

Roularta Books 2004 - 250 blz, € 22,90

**Wim Distelmans**

*Een waardig levenseinde*

(6de geactualiseerde druk - sept. 2010)

Houtekiet 2008 - ISBN 978 90 8924 026 2

€ 19,95

**Wim Distelmans** (eindredactie)

*Symptoombestrijding bij terminale aandoeningen (Symptom relief in terminal illness – World Health Organization 1998)* 1ste editie sept. 2010

Een uitgave van Forum Palliatieve Zorg

ISBN 9789080550605

**Als het zover is**

*(verhalen over euthanasie)*

door het supportteam van het ZNA

Campus Middelheim

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

**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](http://www.vubpress.be) of via e-mail [vubpress@vub.ac.be](mailto:vubpress@vub.ac.be))

# IK DOE HET NU

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

Naam 1  Voornaam  Geslacht

Naam 2  Voornaam  Geslacht

Straat / nr

Postcode  Woonplaats

Geboortedatum  Beroep

wenst deel uit te maken van **Recht op Waardig Sterven vzw** en stort op bankrekening: **BE19 3200 2641 7012** van RWS met vermelding van:  
**individueel: € 20,00 – familiaal: € 30,00** (alle namen vermelden) – **sociaal: € 10,00** (student, werkzoekende, ... mits attest)

Desgewenst kan ik u (kosteloos) helpen met volgende activiteiten

Handtekening

# World Federation of Right to Die Societies

## Aangesloten leden

### Afrika

#### Zimbabwe

- Final Exit

#### Zuid-Afrika

- SAVES

### Azië

#### Israël

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

#### India

- The Society for the Right to Die with Dignity

#### Japan

- Japan Society for Dying with Dignity

### Europa

#### België

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

#### Denemarken

- En Vaerdig Død

#### Duitsland

- Dignitate

#### Europa

- Right to Die Europe (RtD-E)

#### Finland

- EXITUS ry

#### 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)

#### Italië

- EXIT - Italia
- Libera Uscita

#### Nederland

- NVVE Right to Die - NL
- Stichting De Einder

#### Noorwegen

- 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
- Dignitas

### Noord-Amerika

#### Canada

- ADMD Quebec
- Dying with Dignity
- Right to Die Society of Canada

#### USA

- Autonomy
- Hemlock Society of Florida
- Euthanasia Research & Guidance Org (ERGO!)
- Final Exit Network
- Hemlock Society of San Diego

### 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
- Christians supporting choice for Voluntary Euthanasia

#### Nieuw-Zeeland

- Dignity NZ Trust
- Voluntary Euthanasia Society of New Zealand

Meer informatie over de euthanasie-problematiek in de wereld

[www.worldrtd.net](http://www.worldrtd.net)

of via het secretariaat van RWS



# DE DOKTER HEEFT NIET ALTIJD GELIJK.

VU: Léon Favys - Constitutiestraat 33 - 2060 Antwerpen

Je hele leven heb je alle beslissingen zélf genomen. Waarom zou je de belangrijke beslissing over je levenseinde dan aan een dokter overlaten?

Beslis zélf over je levenseinde en word vandaag nog lid van RWS.

**Doe het voor het te laat is.**

[www.rws.be](http://www.rws.be)