



Euthanasie in de psychiatrie

Nederlandse psychiaters maakten in 2010 gebruik van politieke afpersing om het recht te verkrijgen psychiatrische patiënten te euthanaseren. Sindsdien is het aantal euthanasie gevallen in de psychiatrie enorm gestegen.

Afgedrukt op 15 december 2024

Zielenknijper.com
Een kritische kijk op de psychiatrie

Inhoudsopgave (TOC)

1. Chantage om wandaden te verbergen
2. Waarom het recht gekregen om euthanasie toe te passen?
3. Antidepressiva behandeling controversieel
4. 'Opgegeven' patiënten vaak chronisch ziek door de psychiatrie
5. Vrije keuze?
6. Conclusie

Euthanasie in de psychiatrie

Een onderzoek naar corruptie

Nederlandse psychiaters maakten in 2010 gebruik van politieke afpersing om het recht te verkrijgen psychiatrische patiënten te euthanaseren. Sindsdien is het aantal euthanasie gevallen in de psychiatrie enorm gestegen.

Twee landen in Europa, Nederland en België, waren de eersten die euthanasie toestonden. In de meeste andere landen, waaronder het VK, is het lange tijd illegaal gebleven voor artsen om hun patiënten te doden.

Aanvankelijk waren psychiaters uitgesloten van het recht om euthanasie toe te passen. In 2010 hebben Nederlandse psychiaters het recht om hun patiënten te euthanaseren afgedwongen door vanuit de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) officieel een richtlijn uit te geven die psychiaters opdroeg patiënten met een zelfmoordwens vrij te laten zodat ze op straat zelfmoord konden plegen.

Wim Eilert, bestuurder van de vakbond voor rijdend personeel VVMC, reageerde verbaasd en geschokt op de richtlijn.

Dit is een fout signaal. Jaarlijks springen 200 mensen in Nederland voor de trein. Dat zijn gruwelijke ervaringen voor machinisten en ook voor conducteurs. Sommigen komen nooit meer aan het werk. Daarom moet zelfmoord op het spoor zoveel mogelijk worden teruggedrongen. Als instellingen patiënten laten gaan om buiten zelfmoord te plegen, eindigt er altijd een aantal voor de trein omdat dit nu eenmaal een zekere weg naar de dood is.



(2010) Arts laat patiënt vrij voor zelfmoord

Source: [De Stentor](#)

In een daaropvolgende peiling onder psychiaters in Nederland, gepubliceerd op Skipr.nl, antwoordde 75% van de psychiaters dat zij euthanasie als behandelingsoptie goedkeurden en 43% antwoordde dat ze bereid zouden zijn om euthanasie toe te passen.

Kort na de richtlijn gaf de Nederlandse politiek psychiaters het recht om hun patiënten te euthanaseren en het aantal groeide sindsdien snel. In 2010, het jaar van de richtlijn, zijn voor het eerst 2 psychiatrische patiënten geëuthanaseerd. In 2011 groeide het aantal tot 13 patiënten en in 2013 was het aantal gegroeid tot meer dan 50 patiënten.

Tien jaar later, vertaald naar de Amerikaanse bevolking, heeft de Nederlandse psychiatrie euthanasie toegepast bij meer dan 40.000 psychiatrische patiënten.

Een reactie op social media:



Larissa [Reacties op dit bericht](#) Wat een onzin... Ze horen mensen te helpen en ze van hun problemen af te helpen, niet de mensheid op te geven... En dan maar verbazen waarom het zelfmoord percentage omhoog gaat... Vind ik niet meer leuk · Beantwoorden · 3 · 20 mei om 5:06

Chantage om wandaden te verbergen

In de jaren voorafgaand aan de richtlijn was er veel mainstream media-aandacht voor schandalen in de psychiatrie en er werd vaak aangehaald dat de psychiatrie overging op chantage om hun wandaden te verbergen.

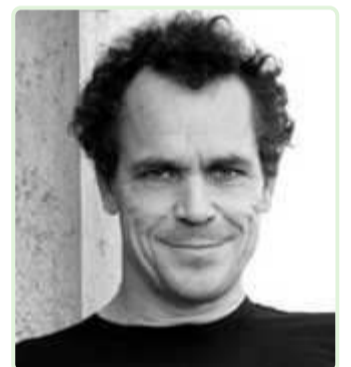
Toen de moeder van een 22-jarige universiteitsstudente vermoedde dat de problemen van haar dochter werden veroorzaakt door een voedingsdeficiënt, werd ze genegeerd door de psychiaters. Haar dochter kreeg meerdere ongeldige diagnoses en toen de psychiaters dreigden met gedwongen elektroshocks (ECT), sloeg ze alarm via een blog. Het verhaal kreeg landelijke aandacht via de bekende TV psychiater **dr. Bram Bakker** en kort daarna werd de moeder gechanteerd om haar blog offline te halen onder de bedreiging dat ze haar dochter niet mocht zien. De moeder mocht haar dochter 7 weken niet zien.

“Ze betalen elke maand € 24.000 voor haar, ongelooflijk, voor dat geld wordt iemand gedrogeerd en in een stinkende isoleercel geplaatst.”

Als een soort vergelding werd dr. Bram Bakker door de psychiatrie "geëxcommuniceerd". In zijn Volkskrant-column schreef hij het volgende:

“Ik ben weggestuurd uit de psychiatrie. Noem het academische inquisitie. Eigenlijk hebben ze mij geëxcommuniceerd.”

Medisch journalist Robert Whitaker, de oprichter van **Mad In America**, schreef ooit het volgende in een e-mail aan mij, waaruit blijkt dat het een algemeen bekend feit is dat de psychiatrie haar wandaden probeert te verbergen door mensen persoonlijk te schaden.



“Wat betreft de rest van de medische professie, wel, artsen behoren in feite tot een grote stam, en een deel van de stamregels is dat degenen in de ene discipline de artsen in een andere discipline niet publiekelijk bekritisieren. Dit weerhoudt niet-psychiatrische artsen ervan zich over de zaak te buigen, en voor zover kritiek dat vanuit de psychiatrie voortkomt, de psychiatrie is als veld zeer succesvol geweest in het laten weten van haar leden dat ze geëxcommuniceerd zullen worden en dat hun carrière zal lijden als ze te kritisch spreken. Psychiaters mogen kleine concessies doen, zoals zeggen dat farmaceutisch geld te invloedrijk is geworden, maar ze mogen niet zeggen dat de medicijnen niet echt werken.”

Dr. Bram Bakker werd gestraft omdat hij opkwam voor een moeder en haar dochter. Ondanks zijn sterke positie als bekende TV psychiater, had hij te maken met schadelijke invloed op zijn professionele carrière.

De chantagepraktijken waren geen incidenten.

In 2010, kort voordat psychiaters het recht kregen om hun patiënten te euthanaseren, sloeg politicus Halbe Zijlstra (van de toenmalige regerende partij VVD) alarm over een maatregel die door de GGZ werd geëist om hun wandaden voor het publiek te verbergen. De eis was een reactie op de vele schandalen die het nieuws hadden bereikt en als zodanig werd het duidelijk dat de psychiatrie van plan was hun wandaden te verbergen en hun toevlucht nam tot politieke chantage om hun doel te bereiken.

(2010) **Halbe Zijlstra (VVD): “GGZ chanteert om schandalen verborgen te houden”**

Volgens Kamerlid Halbe Zijlstra is er sprake van "chantagepraktijken" bedoeld om "fouten en misstanden te verdoezelen".

Source: [Skipr.nl](#)

De minister van Volksgezondheid **Ab Klink** was het eens met de zorgen van het parlementslid. De minister had in de jaren daarvoor meermaals zijn ongenoegen geuit over de gang van zaken in de psychiatrie en aangekondigd dat er maatregelen moesten worden genomen.

(2008) **Minister Ab Klink eist ondergrens kwaliteit zorg in de psychiatrie**

Source: [Volkskrant](#)

De minister was in een juridische strijd verwickeld met GGZ-organisaties vanwege een aangekondigde budgettaire maatregel voor psychiatrische zorg van 120 miljoen euro. In de rechtszaak voerden de organisaties aan dat ze "*er niets aan konden doen*" dat er steeds meer psychiatrische patiënten zijn.

De organisaties communiceerden het volgende in de rechtszaak tegen de minister waaruit hun woede jegens hem blijkt.

“De vraag [naar psychiatrische zorg] is gestegen en daarom wordt er meer uitgegeven aan zorg. Maar dat is toch niet onze fout? Wij vinden bovendien dat de minister er helemaal niets mee te maken heeft. Dit is iets tussen ons, de zorgautoriteit en de zorgverzekeraars”, zegt voorzitter Marleen Barth van GGZ Nederland. “Wij volgen de aangekondigde maatregel van de minister kritisch. Het heeft namelijk geen effect op zijn eigen begroting”, bevestigt een woordvoerder van de Nederlandse Zorgautoriteit.

...

“Het is nog helemaal niet mogelijk om de overschrijding te kunnen becijferen. De instellingen zijn momenteel nog bezig de rekeningen op te maken”, aldus een verontwaardigde Barth. “Bovendien, mensen krijgen alleen bij ons hulp als ze zijn doorverwezen door een huisarts bijvoorbeeld. Het is niet zo dat we die vraag zelf creëren.”

(2010) **Minister Ab Klink (Volksgezondheid) voor de rechter gedaagd door de psychiatrie**

Psychiaters woedend op minister Klink: budgettaire maatregel is een strop voor de psychiatrie.

Source: [De Telegraaf](#)

De GGZ-organisaties verloren de rechtszaak.

Nog geen drie maanden later startte de geestelijke gezondheidsorganisaties een miljoenen euros kostende nationale propaganda campagne genaamd "1 op de 4" om de drempel voor psychiatrische zorg te verlagen (www.1opde4.nl). Die campagne werd korte tijd later verboden door de Reclame Code Commissie omdat de advertentie misleidend zou zijn. De campagne omvatte paginagrote advertenties in kranten die tot 60.000 euro per dag kosten.



De domeinhouder van het domein 1opde4.nl was *Maximum Recruitment Advertising*.

Waarom het recht gekregen om euthanasie toe te passen?

In de voorgeschiedenis is te zien dat in 2010 politici publieke media-aandacht zochten voor 'chantage' door de psychiatrie en datzelfde feit kwam aan het licht in de politieke afpersing die werd gebruikt om het recht op toepassing van euthanasie te verkrijgen.

Patiënten met een zelfmoordwens werden vrijgelaten om op straat zelfmoord te plegen, wat leek op een politieke afpersingstactiek.

Waarom kreeg de psychiatrie op dat specifieke moment het recht om patiënten te euthanaseren?

Bij euthanasie is de psychiatrie veel sterker in het verbergen van mogelijke misstanden.

Het lijkt niet logisch dat politici in die tijd zouden hebben 'toegegeven' aan afpersing, gezien de publieke shoutout over bestaan van dergelijke praktijken door een politicus van de regerende partij met steun van een minister van Volksgezondheid. Maar als politieke afpersing niet nodig zou zijn geweest om euthanasie gelegaliseerd te krijgen, waarom zou de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie dan een dergelijke tactiek hebben gebruikt? Het getuigt in ieder geval van een gebrek aan zorg voor hun patiënten en voor de samenleving door patiënten in wezen voor een trein te laten springen.



Het eindresultaat is echter eenvoudig. Psychiaters verkregen en gebruikten hun recht. Patiënten werden geëuthanaseerd en het bereikte het **internationale nieuws** (BBC).

Antidepressiva behandeling controversieel

Antidepressiva hebben verdachte bijwerkingen terwijl een *neppil met een bijwerking* (actieve placebo) die gebruikers het gevoel geeft dat er iets in het lichaam gebeurt, net zo effectief is als antidepressiva bij patiënten met een klinische zware depressie.

(2008) **Effectiviteit van antidepressiva: een bewijsmythe opgebouwd uit duizend gerandomiseerde onderzoeken?**

Source: [PhilPapers](#)

Antidepressiva verdubbelen tot vertienvoudiging het risico op zelfmoord en honderden hoogleraren sloegen alarm dat antidepressiva extreem geweld als bijwerking kan hebben. Sommige tijdschriften publiceerden zelfs covers met de titel “Killer Pillen”.



(2010) **Een misdadige bijwerking**

Hard wetenschappelijk bewijs dat antidepressiva de oorzaak kunnen zijn van extreem gewelddadig gedrag is er niet, maar de aanwijzingen stapelen zich wel op.

Source: [Trouw](#)

(2009) **Pillen van de duivel**

Source: [REVU. \[Online\]](#)

(2008) **Gesjoemel met zelfmoordcijfers: Wonderpil, neppil, zelfmoordpil**

Source: [VARA/VPRO Noorderlicht](#)

Hoewel het bijna onmogelijk is om te bewijzen waarom iemand besluit om iets te doen en dus om te bewijzen of antidepressiva een 'oorzaak' zijn voor een zelfmoordwens, zou dat irrelevant zijn. Wat kan worden geconcludeerd is dat behandeling met antidepressiva controversieel is en zelfmoord zou kunnen bevorderen bij patiënten. Als dat het geval is dan zou het een heel vreemde situatie opleveren wanneer de arts die een mogelijke zelfdodingswens verhogende behandeling voorschrijft het leven van die patiënt beëindigt op basis van zijn of haar wens.

‘Opgegeven’ patiënten vaak chronisch ziek door de psychiatrie

Er is een grote groep patiënten die “opgegeven” wordt genoemd, maar er zijn veel psychiaters en specialisten in de geestelijke gezondheidszorg die de term “opgegeven” niet accepteren, vooral niet bij jongeren, en sommigen beweren dat de psychiatrie vaak de oorzaak is van de chroniciteit van de problemen bij die patiënten.

Dr. Detlef Petry, die gespecialiseerd is in de groep “opgegeven” patiënten, vermeldt dat 80% van de “opgegeven” patiënten in zijn kliniek herstelde met behulp van een innovatieve niet-medische benadering die hij “herhistorisatie” of “biografisch ontwikkelingsdenken” noemde.



Long-stay patiënten behoren tot de groep die is afgeschreven. Op de longstay-afdelingen zitten chronisch geesteszieken voor wie volgens de klassieke psychiatrie geen toekomst meer is. Het gaf Dr. Petry de naam “psychiater van de gekste”. Maar de patiënten worden niet afgeschreven in de ogen van psychiater Detlef Petry. Wanneer chronische patiënten zijn geworden tot kamerplanten, mensen die tot niets komen en niets meer doen, wordt de chroniciteit van hun problemen vaak veroorzaakt door antipsychotica, betoogt hij in zijn boek “The Unmasking”.

(2014) Dr. Detlef Petry: Patiënten worden opzettelijk vroege dood in gejaagd met antipsychotica

Source: Tijdschrift Deviant

Meer informatie over antipsychotica vindt u in het dossier [antipsychotica](#).

Vrije keuze?

Wat betreft de 'keuze' om het leven te beëindigen. Als patiënten met een zelfmoordwens na een paar jaar van hun vertrouwde arts te horen krijgen dat euthanasie een optie is, dan is het logisch dat ze die keuze maken, al was het maar om te bewijzen dat hun problemen echt zijn. Het kan voor veel mensen ook een soort sociale stempel zijn om te bewijzen dat hun problemen het meest ernstig zijn.

Als euthanasie niet mogelijk is dan kunnen mensen onbewust worden gedwongen om te bedenken dat er op de een of andere manier een uitweg moet zijn, waardoor specialisten opties krijgen om iemand naar herstel te leiden.

Filosoof **Friedrich Nietzsche** in *The Genealogy of Morals (Third Essay)* betoogt dat als antwoord op een gebrek aan het vermogen om vragen te beantwoorden die betrekking hebben op de zin van het leven, mensen er liever voor kiezen om zelfmoord te plegen dan om helemaal niets te kiezen.



*“Behalve het ascetische ideaal, de mens, had de dierlijke mens geen betekenis. Aan zijn bestaan op aarde kwam geen einde; **“Wat is het doel van de mens eigenlijk?”** was een vraag zonder antwoord; de wil voor mens en wereld ontbrak; achter elk groot menselijk lot klonk als een refrein een nog groter **“Ijdelheid!”** Het ascetische ideaal betekent eenvoudig dit: dat er iets ontbrak, dat een enorme leegte de mens omgaf - hij wist niet hoe hij zichzelf moest rechtvaardigen, zichzelf moest verklaren, zichzelf bevestigen, hij leed aan het probleem van zijn eigen betekenis. Hij leed ook op andere manieren, hij was over het algemeen een ziek dier; maar zijn probleem was niet het lijden zelf, maar het ontbreken van een antwoord op die huilende vraag: **“Met welk doel lijden we?”** De mens, het dapperste dier en het meest gewend aan lijden, verwerpt het lijden op zich niet: hij wil het, hij zoekt het zelfs op, op voorwaarde dat hem een betekenis wordt getoond, een doel van lijden. Niet het lijden, maar de zinloosheid van het lijden was de vloek die tot dan toe over de mensheid lag - en het ascetische ideaal gaf er een betekenis aan! Het was tot dan toe de enige betekenis; maar elke betekenis is beter dan geen betekenis; het ascetische ideaal was in dat verband de *faute de mieux* bij uitstek die toen bestond. In dat ideaal vond het lijden een verklaring; de enorme leemte leek opgevuld; de deur naar al het suïcidale nihilisme was gesloten. De verklaring - daar bestaat geen twijfel over - bracht nieuw lijden met zich mee, dieper, indringender, giftiger, meedogenlozer in het leven knagen: het bracht al het lijden onder het perspectief van schuld; maar ondanks dat alles - de mens werd daardoor gered, hij had zin, en was voortaan niet meer als een blad in de wind, een shuttle van het toeval, van onzin, hij kon nu iets 'willen' - absoluut immaterieel met welk doel, met welk doel, met welke middelen hij wenste: de wil zelf werd gered. Het is absoluut onmogelijk om te verhullen wat in feite duidelijk wordt gemaakt door de volledige wil die zijn leiding heeft genomen van het ascetische ideaal: deze haat van de mens, en nog meer van het dier, en nog meer van het materiële, deze gruwel van de zintuigen, van de rede zelf, deze angst voor geluk en schoonheid, dit verlangen om meteen weg te komen van alle illusie, verandering, groei, dood, wensen en zelfs verlangen - dit alles betekent - laten we de moed hebben om het te begrijpen - **een wil tot het Niets, een wil tegen het leven, een verwerping van de meest fundamentele levensvoorwaarden, maar het is en blijft een wil!** - en om aan het eind te zeggen wat ik aan het begin zei - **de mens zal liever het Niets wensen dan helemaal niets te wensen.**”*

Conclusie

Er zijn sterke aanwijzingen dat de psychiatrie problemen verergert en chronisch maakt. Dat maakt het ethisch onverantwoord om het psychiaters toe te staan om euthanasie toe te passen, ook al kunnen er situaties bestaan waarin mensen oprecht voor levenseinde kunnen willen kiezen terwijl er niets mankeert aan hun lichaam. Het feit dat – gezien de heftige kritiek op de psychiatrie door vele geleerden – niet is uit te sluiten dat de psychiatrie gebrekkige hulp heeft geboden of zelfs schadelijke invloed heeft gehad op de opinie- en besluitvorming van een individu, maakt het ethisch onverantwoord om het psychiaters toe te staan om patiënten te euthanaseren.

Voor perspectieven van filosofen, bezoek onlinephilosophyclub.com

“Euthanasie is in ieder geval voor de psychiatrie de grootste hoax waar ik ooit van heb gehoord. Psychologische diagnostiek gebruiken om iets voor euthanasie te helpen is walgelijk. Psychische ziekten kunnen niet worden vergeleken met pijnlijke kanker of ebola waar de dood veilig en super pijnlijk kan lijken.”

“Ik ben het eens met de beschikbaarheid van de keuze voor competente mensen die lijden aan ernstige fysieke problemen, maar ik heb moeite om het aanvaardbare scenario voor zelfmoord te zien op basis van mentale problemen.”

De volgende podcast van een groep filosofieprofessoren onderzoekt het werk van de Franse filosoof [Albert Camus](#) die de concepten zelfmoord en reden om te leven heeft onderzocht.



(2009) Aflevering 4: Camus en het absurde

Betekent onze uiteindelijke dood dat het leven geen zin heeft en dat we er net zo goed een einde aan kunnen maken? Camus begint deze vraag aan te pakken, raakt dan afgeleid en praat over een stel fenomenologen totdat hij onverzoenlijk sterft. Laten we ook allemaal een steen een heuvel op duwen en het leuk vinden, oké?

Source: [Partially Examined Life](#)

Afgedrukt op 15 december 2024

Zielenknijper.com

A critical perspective on psychiatry.

© 2024 Philosophical.Ventures Inc.