

België is vooruitstrevend op het vlak van **EUTHANASIE**, maar dat betekent niet dat alles gesmeerd loopt, vindt een groep ethici en artsen.

Mogen we nog vragen stellen?

De Federale Controle- en Evaluatiecommissie Euthanasie publiceerde onlangs haar twejaarlijks verslag. Wij plaatsen er enkele kritische kanttekeningen bij.

Het is de laatste jaren gebruikelijk om wie kritiek geeft op aspecten van de euthanasiepraktijk ervan te beschuldigen principieel tegen euthanasie te zijn. Wij zijn niet principieel tegen euthanasie, maar we vinden dat in ons land een taboe is ontstaan op het benoemen van problemen met de euthanasiepraktijk. Dit verontrust ons. We lichten hier slechts drie problemen toe, met de bedoeling constructieve bedenkingen te delen met iedereen die ervoor openstaat.

De verslagen vormen enkel een weerspiegeling van de gerapporteerde euthanasiepraktijk. Volgens de Commissie was in de periode 2014-2015 1,8 procent van alle overlijdens in België het gevolg van euthanasie. Volgens de VUB-UGent Onderzoeksgroep Zorg Rond het Levens einde (ZRL) ging het in 2013 al om 4,6 procent van alle overlijdens in Vlaanderen alleen. De lagere frequentie in Franstalig België trekt het landelijke cijfer weliswaar naar beneden, en deze studies zijn natuurlijk schattingen (het betrouwbaarheidsinterval van 95 procent dat in deze studie gehanteerd werd, geeft minimum 3 procent aan). Maar ook dan is de conclusie dus nog altijd dat één op drie euthanasiegevallen niet wordt gerapporteerd. Volgens onderzoek van ZRL is de voornaamste reden hiervoor dat de arts zelf het geval niet beschouwde als euthanasie. Het gaat vaak om sedatie, maar wel op verzoek van de patiënt met een levensverkortende intentie van de arts. Zulke gevallen vallen nochtans onder de wet.

Alle ZRL-studies worden gepubliceerd in toonaangevende medische tijdschriften. Het is dan ook betreurenswaardig om telkens te lezen dat de Commissie de verhouding van aangegeven tot werkelijk uitgeoefende euthanasiegevallen niet kan evalueren. Dat zoveel artsen niet rapporteren, is natuurlijk niet de verantwoordelijkheid van de Commissie, maar het is onbegrijpelijk dat zij dit niet aanklaagt. In haar infobrochure staat weliswaar dat wanneer de toediening van hoge dosissen morfine en sedativa gebeurt op verzoek van de patiënt om zijn leven te beëindigen, sprake is van euthanasie en aangifte vereist is, maar het gebeurt nauwelijks.

Bovendien verklaren steeds meer artsen openlijk dat ze weigeren euthanasiegevallen te rapporteren. Wanneer artsen hun wettelijke rapporteringsplicht niet vervullen, is een ernstige controle van de euthanasiepraktijk onmogelijk. Nogmaals, het is aan de Commissie om dit aan te klagen. Het is trouwens betreurenswaardig dat de Belgische

Mag de Commissie het toepassingsgebied van de wet wel uitbreiden?

wet geen sanctie voorziet als een arts verzuimt te melden.

Is de arts onafhankelijk?

Een ander probleem gaat over de kwaliteit van de registratiedocumenten. Een op vier van alle aangiftes blijkt onjuist ingevuld. Toch stelt de Commissie dat 'de kwaliteit van de registratiedocumenten duidelijk nog verbeterd [is] in vergelijking met het vorige rapport'. Men vraagt zich af hoe de kwaliteit voorheen dan wel was. Dit doet ook de vraag rijzen of het registratiedocument onduidelijk is, dan wel of heel wat artsen niet bereid zijn om het document ernstig in te vullen, of beide.

Het Nederlandse registratiedocument is in veel opzichten beter. Daar wordt bijvoorbeeld geen anonimiteit van de artsen gehanteerd. Bovendien moeten de adviezen van de geraadpleegde artsen worden toegevoegd. In België volstaat het dat de uitvoerende arts zelf een samenvatting schrijft van wat de geconsulteerde artsen hebben geadviseerd.

Door de Belgische voorliefde voor anonimiteit is overigens al minstens één euthanasiegeval gepasseerd waarbij de uitvoerende arts en de adviserende arts broers zijn (een van hen is een lid van de Commissie). Dat bleek uit een vonnis van de rechtbank van eerste aanleg te Leuven (*DS 30 juni* en *DS 8 juli*). Niettemin keurde de Commissie deze euthanasie goed, hoewel manifest onwettelijk (de tweede arts moet onafhankelijk zijn van de eerste en een familieband schendt deze voorwaarde). In Nederland zou men dit hebben opgemerkt.

Commissie als rechtbank

Ook de rol die de Commissie zichzelf toebedeelt is problematisch. Zij rapporteert: 'hoewel in enkele zeldzame gevallen een of andere procedurevereiste niet correct gevolgd werd, werd de aangifte door de Commissie toch goedgekeurd na zich elke keer te hebben verzekerd van de correct [sic] naleving van de essentiële grondvoorwaarden van de wet.' Hier kan men zich niet van de indruk ontdoen dat de Commissie zich soms de rol aanmeet van een 'rechtbank': zij keurt ook gevallen goed wanneer aan een of meerdere procedurevereiste(n) niet voldaan werd, met name als volgens haar de 'essentiële' voorwaarden nageleefd werden. Maar de wettelijke opdracht van de Commissie is nagaan of voldaan werd aan de 'voorwaarden' van de euthanasiewet. De wetgever maakt geen enkel onderscheid tussen 'essentiële grondvoorwaarden' en andere voorwaarden. De Commissie zendt door aan de procureur indien de wettelijke voorwaarden niet werden nageleefd, aldus de wet (mits tweederdemeerderheid). De Commissie moet vanzelfsprekend de mogelijkheid hebben om verduidelijkingen te vragen aan artsen, zodat onnauwkeurigheden of dubbelzinnigheden die tot foute interpretaties kunnen leiden, worden opgehelderd. Maar het is niet haar taak om te oordelen dat de niet-ervulling van sommige voorwaarden onproblematisch is.

De Commissie heeft de wet bovendien al herhaaldelijk opnieuw geïnterpreteerd en gedraagt zich dus ook als 'wetgever'. Twee voorbeelden. (1) Kort na de goedkeuring van de

wet stelde de Commissie dat de wet medisch begeleide zelfdoding toelaat, terwijl de wet enkel gaat over euthanasie, gedefinieerd als 'het opzettelijk levensbeëindigend handelen door een andere dan de betrokkene, op diens verzoek'. (2) Aan het registratiedocument werd recent toegevoegd dat het euthanasieverzoek geldig blijft gedurende de hele tijdspanne nodig voor het uitvoeren van de euthanasie, zelfs indien de patiënt na zijn verzoek bewusteloos geworden is. Dit betekent dus dat de arts op het moment van de uitvoering niet meer kan verifiëren of de patiënt nog euthanasie wil. Hiermee wordt afgeveken van de regel (steeds als cruciaal beschouwd in de praktijk) dat de patiënt tot op het laatste moment nog de kans moet hebben om neen te zeggen en dat de arts die zekerheid/geruststelling moet kunnen bekomen. Ons punt is niet dat voor deze twee voorbeelden geen argumenten bestaan. Wij betwijfelen wel dat de Commissie het toepassingsgebied van de wet mag uitbreiden.

Wij zijn de auteurs van het recentste verslag erkentelijk voor hun harde werk. Maar de wetgever heeft strikte voorwaarden in de wet opgenomen en wij menen dat dit verslag moet leiden tot een debat over het vele werk dat nog nodig is om te zorgen dat de wet wordt gerespecteerd en aangepast waar nodig.

Ondertekend door Kasper Raus (UZ Gent; Bioethics Institute Ghent UGent; VUB-UGent Onderzoeksgroep Zorg Rond het Levens einde), Sigrid Sterckx (Bioethics Institute Ghent UGent; VUB-UGent Onderzoeksgroep Zorg Rond het Levens einde), Marc Desmet (Dienst Palliatieve Zorg Jessa Ziekenhuis Hasselt), Ignaas Devisch (Huisartsgeneeskunde en Eerstelijnsgezondheidszorg UGent), Farah Focquaert (Bioethics Institute Ghent UGent), An Haekens (Hoofdgeneesheer Alexianen Zorggroep Tienen), Gert Huysmans (voorzitter Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen), Jo Lisaerde (Academisch Centrum voor Huisartsgeneeskunde KU Leuven), Senne Mullie (Erevoorzitter Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen), Herman Nys (Em. Prof. Medisch Recht KU Leuven), Guido Pennings (Directeur Bioethics Institute Ghent UGent), Veerle Provoost (Bioethics Institute Ghent UGent), An Ravelingien (Ethica, AZ Delta Roesselare), Paul Schotsmans (Em. Prof. Bioethiek, KU Leuven), Joris Vandenbergh (UZ Leuven en Universitair Psychiatrisch Centrum KU Leuven), Paul Vanden Berghe (directeur Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen), Nele Van Den Noortgate (Diensthofd Geriatrie UZ Gent), Bert Vanderhaegen (Hoofdaalmoezener UZ Gent)



'Een op drie euthanasiegevallen wordt niet gerapporteerd.' © hh