

Zindelijke vragen graag

De Federale Commissie Euthanasie speelt geen rechter en breidt ook het toepassingsgebied van de wet niet uit, pareert **Wim Distelmans** de kritiek.



WIM DISTELMANS

Wie? Verbonden aan de VUB en voorzitter van de Federale Commissie Euthanasie. Schrijft in eigen naam.

Wat? De commissie legde al zeven keer haar tweejaarlijks rapport neer in het parlement en moest de laatste tien jaar nooit extra verheldering of bijkomende info komen verschaffen.

Dankzij zijn democratische rechtsstaat verwierf België als enige land ter wereld drie belangrijke wetten met betrekking tot het levenseinde: de wet patiëntenrechten, de wet betreffende palliatieve zorg en de euthanasiewet. Zijn die wetten perfect? Natuurlijk niet. Zijn de evaluatiesystemen sluitend? Uiteraard ook niet. Openlijk debatteren is daarom steeds zinvol om de wetten te verfijnen in overeenstemming met de evoluerende maatschappelijke noden. Van wie kritische bevragingen publiceert over de werking van de Federale Commissie Euthanasie ([DS 15 november](#)) wordt dan ook verwacht dat hij steunt op voldoende kennis van de bevoegdheden van de commissie, dat de vragen ter zake doen en maatschappelijke relevant zijn.

Kwaliteit van de aangiftes

De Federale Commissie Euthanasie is pluralistisch samengesteld – dus met voor- en tegenstanders van euthanasie. Ze telt 16 leden: 8 artsen, 4 leden met ervaring met ongeneeslijke zieken en 4 juristen. De wetgever heeft deze commissie opgericht als buffer tussen het werkveld en de gerechtelijke instanties. Zonder de commissie zouden de registratiedocumenten euthanasie, die artsen verplicht moeten aangeven, direct bij het parket belanden, dat bij elke (administratieve) onnauwkeurigheid tot vervolging zou overgaan.

Waarover gaat nu eigenlijk de kritiek op de Federale Commissie Euthanasie? Het klopt dat de commissie bij een vierde van de registratiedocumenten bijkomende gegevens opvraagt en meestal krijgt. Is daarom de kwaliteit van de aangiftes slecht? Speelt de pluralistische commissie rechter omdat er soms luttele gegevens ontbreken zoals de datum van het schriftelijk verzoek, of omdat de arts het geanonimiseerde

deel heeft afgestempeld? Of moet hiervoor telkens het parket worden ingeschakeld? De commissie waakt wél nauwlettend of de essentiële voorwaarden van de euthanasiewet worden gerespecteerd: wilsbekwaamheid van de verzoeker, vrijwillig, herhaald en overwogen verzoek, een ongeneeslijke aandoening en ondraaglijk fysiek en/of psychisch lijden.

Bewusteloos of comateus

Ik pleit al jaren voor een wettelijke registratie van palliatieve sedatie

Volgens de opinieschrijvers moet de patiënt bewust blijven tot aan de uitvoering van de euthanasie. Dat gebeurt trouwens in de overgrote meerderheid van de euthanasiegevallen. Maar stel dat een terminale kankerpatiënt met een herhaald euthanasieverzoek tijdens de nacht voorafgaand aan de geplande euthanasie-uitvoering bewusteloos of comateus wordt, moet de uitvoering dan afgeblazen worden? De euthanasiecommissie vindt van niet. Nogmaals: breidt de commissie daarom het toepassingsgebied van de wet uit? Neen, zij respecteert de wet die stelt dat ‘de patiënt bewust is op het ogenblik van zijn verzoek’, maar accepteert ook een menselijke toepassing ervan.

De meest opvallende kritiek betreft het lage percentage geregistreeerde euthanasies (1,8 procent in België) in vergelijking met 4,6 procent euthanasies die het geciteerde onderzoek in Vlaanderen heeft vastgesteld. Het aantal geregistreeerde euthanasies bedraagt in Vlaanderen omgerekend ongeveer 2,5 procent terwijl volgens de opinieschrijvers de onderzochte euthanasies in Vlaanderen, met een betrouwbaarheidsinterval van 95 procent, mogelijk 3 procent bedraagt.

Het verschil in Vlaanderen tussen de geregistreeerde euthanasies bij de commissie (2,5 procent) en de onderzochte (3 procent) kan kleiner zijn dan in het opiniestuk wordt gesuggereerd. Maar hoe groot het verschil ook is, het wordt door de opinieschrijvers zelf verklaard doordat artsen palliatieve sedatie ‘met een levensverkortende intentie’ niet als ‘euthanasie’ bestempelen en dus niet laten registreren.

Juist vanwege deze ‘grijze zone’ pleit ik al jaren voor een wettelijke registratie van palliatieve sedatie zodat we hier, analoog aan de euthanasiepraktijk, zicht op krijgen. De registratie van palliatieve sedaties gebeurt – na unanieme goedkeuring van de medische raad – al geruime tijd in het UZ Brussel. Er zijn nog altijd artsen die niet (bereid zijn te) registreren. Het is niet duidelijk wat de opinieschrijvers van de commissie verwachten die hiervoor, buiten het formuleren van aanbevelingen aan het parlement, de bevoegdheid noch de middelen heeft.

Gebrek aan vertrouwen?

Het ontgaat me dus totaal waar de opinieschrijvers eigenlijk met al hun bedenkingen naartoe willen. Zijn ze misschien geïnspireerd door een gebrek

aan vertrouwen in het inschattingsvermogen van zwaar zieken en hun artsen?

De commissie heeft recent voor de zevende keer haar tweejaarlijks rapport neergelegd bij het parlement. De laatste tien jaar heeft dit het niet nodig gevonden de commissie uit te nodigen voor bijkomende informatie of verheldering. Uiteraard blijft de commissie beschikbaar.