Euthanasie **blijft toenemen**

Het aantal gevallen van euthanasie blijft jaar na jaar toenemen. Vorig jaar kreeg de Federale Controle- en Evaluatiecommissie 495 aangiften van euthanasie toegestuurd, traditiegetrouw vooral uit Vlaanderen. Dat blijkt uit recente cijfers die de Federale Controle- en Evaluatiecommissie neerschrijft in haar tweejaarlijks verslag aan het parlement.

Filip Ceulemans

Jaar na jaar blijft het aantal aangegeven gevallen van euthanasie in ons land stijgen. De forse stijging van de eerste twee jaar mag dan achter ons liggen, ook de afgelopen twee jaar is er weer sprake van een duidelijke toename. In 2005 telde de commissie 393 aangiften. De afgelopen twee jaren waren er dat respectievelijk 429 en 495. Op twee jaar tijd betekent dat een stijging met ongeveer 25%. Net als de voorgaande jaren kwamen de aangiften vooral uit Vlaanderen dat meer dan 80% van de aangiften instuurde.

Clandestien

Volgens het aantal aangiften zou ongeveer 0,44% van de sterfgevallen in België het gevolg zijn van euthanasie. De commissie is er zich echter van bewust dat het erg moeilijk is het reële aantal gevallen van euthanasie in te schatten. Toch vermoedt men dat het effectieve aantal niet veel hoger ligt dan het aantal uitgiften. Een studie uitgevoerd net voor euthanasie gelegaliseerd werd, toonde aan dat het aantal clandestiene euthanasiegevallen 0,3% bedroeg van het totale aantal sterfgevallen. Vermits het aantal legaal uitgevoerde gevallen van euthanasie momenteel iets hoger ligt dan het aantal illegale gevallen toen, vermoeden de leden van de commissie dat er nog slechts zelden clandestien euthanasie uitgevoerd wordt.

Kanker blijft de belangrijkste ziekte die leidt tot euthanasie. In meer dan vier gevallen op vijf ligt een kwaadaardige kanker (kwaadaardige, grote tumoren, leukemie, myeloom, enz.) aan de basis van euthanasie. Andere diagnoses leiden slechts uiterst zelden tot euthanasie. De tweede groep van aandoeningen, evolutieve neuromusculaire aandoeningen, stelde men in 2007 vast bij 44 patiënten die euthanasie kregen. Op de derde plaats komen cardiovasculaire aandoeningen (13 gevallen in 2007).

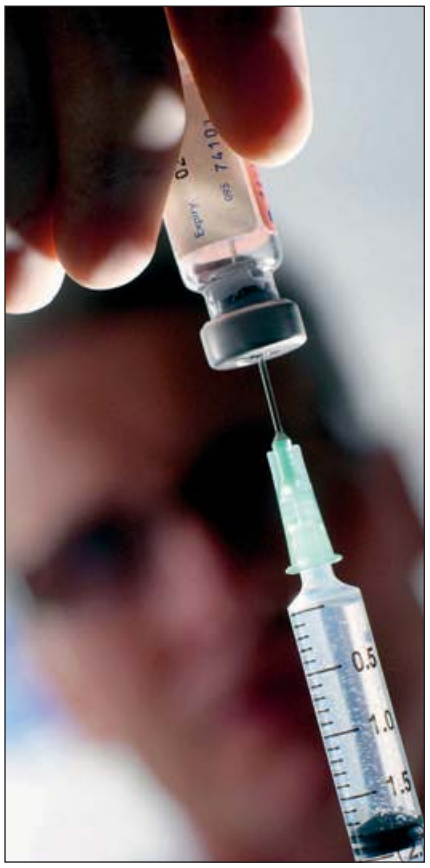
Neuropsychiatrische aandoeningen

Speciale aandacht besteedde de commissie aan euthanasie bij mensen met een neuropsychiatrische aandoening (negen gevallen) om zo na te gaan of alle wettelijke voorwaarden wel degelijk vervuld waren. Het gaat hier om vier gevallen van de ziekte van Huntington, twee gevallen van de ziekte van Alzheimer, één geval van vasculaire dementie, één geval van onherleidbare depressie en één geval van psychose met herhaalde pogingen tot zelfmoord waaronder zelfverbranding.

Euthanasie bij patiënten die niet meer bij bewustzijn waren, en dus als gevolg van een wilsbeschikking, blijft een relatief beperkt fenomeen: 17 maal in 2006 en 9 maal in 2007. Hoewel beperkt gaat het voor de twee jaar samen toch over een verdubbeling in vergelijking met de jaren 2004-2005.

Huisarts

De rol van de huisarts bij euthanasie lijkt de laatste jaren toe te nemen. In 2006 was de eerste consulent in 190 gevallen een huisarts, in 195 gevallen een specialist. Een jaar later is die verhouding omgedraaid en wordt de huisarts 238 maal aangezocht als eerste consulent, tegenover 211 maal een specialist. Het aantal palliatieve artsen dat hiervoor wordt aangezocht, is in beide jaren gelijk (43). Een opmerkelijke evolutie die hieraan waarschijnlijk gelieerd is en die nauwer aansluit bij de uitdrukkelijke wens van veel patiënten is het stijgende aantal gevallen van euthanasie thuis. Was euthanasie in het ziekenhuis in 2007 nog duidelijk frequenter dan thuis (respectievelijk 225 en 180 gevallen), dan waren er vorig jaar exact even veel gevallen van euthanasie thuis als in het ziekenhuis (234). Euthanasie in het rusthuis blijft eerder een zeldzaamheid (16 in 2006 en 22 in 2007).



© Van Parys Media

▲ *De rol van de huisarts bij euthanasie lijkt de laatste jaren toe te nemen.*

De meest gebruikte techniek bij euthanasie is een combinatie van intraveneus toegediende pentothal (of een gelijkaardig middel) met een spierverslapper (60%). Hetzelfde middel maar dan zonder spierverslapper is goed voor nog eens 36% van de gevallen. Bij de overige gevallen van euthanasie gebruiken de artsen barbituraten of morfine, al dan niet in combinatie met een spierverslapper.

Transseksualiteit

Kan een minderjarige alleen beslissen over een hormonale behandeling in het kader van transseksualiteit? Op die vraag formuleerde de Nationale Raad van de Orde der geneesheren al in 1997 een advies. Het antwoord van de Orde was erg genuanceerd en ging er van uit dat er geen algemeen geldende regel kan gegeven worden. De behandelende arts moet in eer en geweten oordelen of de minderjarige mentaal rijp genoeg is hierover te beslissen. Dat de ouders de beslissing in de plaats van hun kind nemen, is in elk geval uitgesloten.

Omdat het om een zeer ernstige ingreep gaat, moet de beslissing sowieso genomen worden na een grondig multidisciplinair overleg. In een bijkomend advies, waarin de krachtlijnen van het eerdere advies uit 1997 worden bekrachtigd, verduidelijkt de Orde wie er in het pluridisciplinaire team moeten zetelen. "In dit team moeten alleszins psychiatrische, endocrinologische en reconstructieve competenties vertegenwoordigd zijn. Ook het advies van de behandelende huisarts of pediater is aangewezen", aldus de Nationale Raad van de Orde. **F.C.**