

Experts hopen dat vrijspraak wettelijke regeling voor pijnbestrijding bij palliatieve zorg dichterbij brengt

Van verdoken euthanasie beschuldigde arts gaf gerechtvaardigde behandeling

Een huisarts die door een Oostendse vzw van bejaardentehuizen verdacht werd van onwettige euthanasie op vijf bejaarden is door de raadkamer van Brugge buiten vervolging gesteld. Het ging om gerechtvaardigde pijnbestrijding, zo werd geoordeeld. Volgens experts vormt de zaak een belangrijk precedent.

DOOR KIM HERBOTS

BRUGGE • Maar liefst een kwart van alle overlijdens in Vlaanderen wordt versneld door pijnbestrijding (zie kader). Voor artsen is dat een grijze zone: het getuigt van goed medisch handelen om de pijn van stervende patiënten te verlichten, maar tegelijk riskeren ze een klacht door het ontbreken van een duidelijke wetgeving.

In de zomer van 2005 diende de vzw Sint-Monica uit Oostende een klacht in tegen huisarts B.D.W. De man zou in de rust- en verzorgingstehuizen van de vzw in de periode 2000 tot 2005 vijf dementerende bejaarde vrouwen 'vermoord' hebben. De vijf, allemaal tussen de 85 en 95 jaar, waren terminaal. D.W. gaf hen morfine om de pijn draaglijker te maken en kort daarna overleden ze.

Verdacht, zo oordeelde de vzw. Temeer daar D.W. de lege ampullen morfine mee naar huis zou hebben genomen en er nog een zesde geval was waarbij de arts geoordeeld had dat het opstarten van een behandeling overbodig was en de patiënte, die toch behandeld



■ Bejaardentehuizen en ziekenhuizen maken soms onvoldoende het onderscheid tussen euthanasie en pijnbestrijding.

werd, overleefde.

Hoewel de familieleden van de overleden bejaarden uitdrukkelijk lieten weten het vertrouwen in de arts te behouden en zeiden dat ze op de hoogte waren van de pijnbestrijding en het feit dat het overlijden onvermijdelijk was, stapte de organisatie toch naar de politie. De beschuldiging luidde 'verdoken euthanasie'.

De zaak werd onderzocht en dokter

werd opgepakt op verdenking van vijfvoudige moord. Hij moest drie dagen de cel in. Onterecht, zo blijkt nu: niet alleen sprak de raadkamer van Brugge hem vrij, ook de Orde van Geneesheren zuiverde hem van alle schuld.

B.D.W. heeft naar het oordeel van de Raad gehandeld in het belang van de betrokken patiënten", zo staat de lezen in de uitspraak van de Orde.

"De vrijspraak komt er onder meer

omdat alle familieleden in zijn voordeel getuigd hebben", meent Thierry Vansweevel, professor medisch recht aan de Universiteit Antwerpen en advocaat van de huisarts in kwestie. "Ze

THIERRY VANSWEEVELT (PROFESSOR MEDISCH RECHT EN ADVOCaat HUISARTS):

Dit heeft niks met euthanasie te maken: er was geen bewuste overdosis. Alleen: rusthuizen verwarren vaak euthanasie en pijnbestrijding, waardoor een arts soms onterecht in de problemen komt

beseften maar al te goed dat de patiënten sowieso snel gestorven zouden zijn. Een van hen woog nog maar dertig kilo, had al een week niets meer gegeten en de longen zaten vol vocht, een ander lag in coma na een zware beroerte en een derde had onder meer ver gevorderde alzheimer, geblokkeerde nieren, hart-ritmestoornissen en was gedehydrateerd. Bij alle vijf was de toestand uit-

Helft sterfgevallen komt er na medische beslissing

Zowat één op de twee sterfgevallen in Vlaanderen komt er nadat er een beslissing omtrent het levenseinde is genomen. Dat blijkt uit een analyse van de overlijdens in 2007 door de VUB die onlangs in de *New England Journal of Medicine* verschenen is.

- Totale aantal overlijdens in Vlaanderen : 54.881
- Aantal overlijdens waarbij 'ingegrepen' werd: 26.233 (47,8 procent)
 - Pijnbestrijding: 14.653 (26,7 procent)
 - Stopzetten of niet opstarten van behandeling: 9.549 (17,4 procent)
 - Euthanasie: 1.042 (1,9 procent)
 - Levensbeëindiging zonder verzoek: 987 (1,8 procent)
 - Hulp bij zelfdoding: 38 (0,07 procent)

zichtloos. De arts diende in alle gevallen 20 milligram morfine toe om de pijn te verlichten. Dat is geen overdosis, maar de vijf patiënten zijn wel vrij snel na het toedienen van de morfine gestorven.

Enig verband tussen beide gebeurtenissen is onbedoeld. En net daar wringt het schoentje. Meer nog dan familieleden, maken bejaardentehuizen en ziekenhuizen niet altijd voldoende het onderscheid tussen euthanasie en pijnbestrijding. Dat brengt risico's voor de arts met zich mee, zeker omdat de wet ruimte voor interpretatie laat. "Volgens de wet op de patiëntenrechten uit 2002 heeft elke patiënt recht op een adequate pijnbestrijding mits die in verhouding is met de pijn", legt Vansweevelt uit.

Juridische bescherming

"Als je morfine geeft aan terminale patiënten bestaat de kans dat ze sneller sterven. Ook in deze gevallen ging het om een comforttherapie met verkorting van het leven als bijkomend maar ongewenst gevolg. Dat laatste is heel belangrijk. Dit heeft niks te maken met euthanasie: er was geen bewuste overdosis. Alleen verwarren rusthuizen euthanasie en pijnbestrijding soms. Het is natuurlijk problematisch als er achteraf getwijfeld wordt en de arts daardoor onterecht in de problemen komt. Temeer daar deze situatie erg vaak voorkomt. Zowat een kwart van de overlijdens in Vlaanderen zijn het gevolg van pijnbestrijding."

Vansweevelt hoopt dan ook dat de zaak een belangrijk signaal naar de parketten is én dat er snel werk gemaakt wordt van een betere juridische bescherming van artsen.

Op 18 december is er aan de Universiteit Antwerpen een congres over euthanasie, pijnbestrijding en levensmoeheid. Meer info op www.endofflicere.be.



Professor Wim Distelmans: 'Zonder wettelijke regeling hebben artsen angst voor pijnbestrijding'

Wim Distelmans, professor palliatieve zorgen aan de VUB en ook voorzitter van de federale Commissie Euthanasie, is tevreden met de uitspraak. De onduidelijkheid over de pijnbestrijding zorgt immers nog al te vaak voor problemen, zo meent hij. "Voor sommigen is alles wat niet onder de noemer euthanasie valt moord", stelt Distelmans "Onzin, natuurlijk. Pijnbestrijding behoort tot goed medisch handelen." Euthanasie is wettelijk geregeld,

maar voor de andere beslissingen die genomen kunnen worden in verband met het levenseinde is er geen regeling. "Ik pleit er al een tijd voor dat er ook voor die andere mogelijkheden een commissie komt die kan dienen als buffer tussen arts en parket. Telkens als er een klacht komt, zou die commissie kunnen oordelen of er inderdaad een gegronde reden is voor twijfel of dat het om een goede medische beslissing ging."

Een wettelijke basis is cruciaal, want volgens Distelmans schrikt dit soort zaken artsen af, waardoor de zorg in gedrang dreigt te komen. Distelmans: "Ik herinner mij een dokter uit Ronse. De

man gaf zijn terminale grootmoeder morfine en ze stierf. Hij werd aangeklaagd wegens oudermoord, maar de zaak werd geseponeerd. Telkens als zoiets gebeurt en het in de media komt, zet het andere artsen aan het denken. Hoewel ze weten dat het gewettigd is wat ze doen, zullen ze zich misschien niet meer wagen aan pijnbestrijding. Een vrijspraak zoals deze is dan ook erg belangrijk. Tegelijk: jaren moeten leven met de vrees dat je voor assisen moet verschijnen voor moord weegt ook erg zwaar op een mens, vrijspraak of niet. Net daarom moet dit geregeld worden." (KH)

Effect Tamiflu op varkensgriep kan niet bewezen worden

BRUSSEL • Overall ter wereld wordt Tamiflu ingezet in de strijd tegen de varkensgriep, maar de virusremmer lijkt niet zo efficiënt als producent Roche beweert. Onafhankelijke onderzoekers konden niet alle positieve effecten van het geneesmiddel hard maken.

De CEO van Roche beweerde nog niet lang geleden op televisie dat "Tamiflu de hospitalisatie met 60 procent kan verminderen, wat heel belangrijk is als je midden in een pandemie zit". Wetenschappers die een peer review wilden doen van de studies naar de effecten van de virusremmer Tamiflu zijn van een kale reis teruggekomen. De Cochrane Collaboration, een internationale groep van wetenschappers die medische studies onderzoeken, ging onder andere op zoek naar de studie die de bewering van de CEO van Roche ondersteunde. Roche bezorgde de wetenschappers niet de complete data, waardoor

ze de studie niet konden controleren. Dus zat er niks anders op dan ze te laten vallen en zich op andere studies te concentreren. Een sleutelement uit de bewijsvoering valt dus weg. Uit die andere studies blijkt dat Tamiflu een bescheiden effect heeft op de sympto-

MARC VAN RANST:
We weten dat het geen wondermiddel is

men en de duur van griep, maar dat er niet genoeg bewijs is om te stellen dat Tamiflu complicaties en hospitalisaties vermindert. De studie verscheen in de *British Medical Journal*. Niet alle positieve effecten van het medicijn kunnen hard gemaakt worden, en dat terwijl regeringen sinds de uitbraak van de varkensgriep wereldwijd handenvol geld uitgaven aan voorraden Tamiflu. "Er is

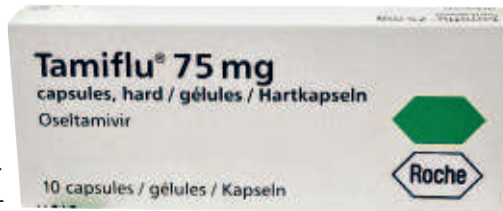
heel weinig bewijs om de wereldwijde verspreiding van Tamiflu te verantwoorden", zegt professor Nick Freemantle van de Universiteit van Birmingham.

Roche zegt dat het de data toegankelijk maakte voor regeringen en regulerende autoriteiten, en belooft alle studies omtrent de virusremmer beschikbaar te maken op een met een paswoord beveiligde website.

Viroloog Marc Van Ranst van het Interministerieel Commissariaat Influenza benadrukt dat België altijd omzichtig is omgesprongen met het medicijn. "We zijn ons ervan bewust dat Tamiflu geen wondermiddel is", zegt hij. "We weten dat de wetenschappelijke bewijzen beter konden. Maar zeggen dat er geen weten-

schappelijke evidentie is, is niet hetzelfde als zeggen dat iets niet werkt. Tijdens een pandemie is het niet makkelijk om met mooie wetenschappelijke bewijzen te komen. Voor de Cochrane Collaboration is Tamiflu nu rommel. Dat is een brug te ver. Langa de andere kant moet ik het middel ook niet te veel verdedigen, we hebben onze boontjes er niet op te weken gelegd."

Toch gaf ook België veel geld uit aan Tamiflu. Kunnen regeringen zich beroepen op medicijnen waarvan de werking niet volledig wetenschappelijk bewezen is? "Dat kan", zegt hij. "Als je op sterven ligt en een pil kunt nemen waarvan al vijf mensen zijn genezen, zonder dat het effect is bewezen door een randomized controlled trial, neem je die pil." (SVB)



Belg bespaart op reizen

BRUSSEL • De voorbije zomer zijn 6 procent minder vakanties in België geboekt bij de Association of Belgian Tour Operators in vergelijking met de zomer van 2008. In totaal werden vorige zomer 2.281.243 vakanties in België geboekt bij de operators van ABTO. De Mexicaanse griep, de crisis en de mooie Belgische zomer hielden volgens ABTO heel wat Belgen thuis. Enkel Frankrijk liet vorige zomer een plus noteren met 5,4 procent meer vakanties dan de zomer van 2008. Het land bevestigt zijn marktleiderspositie en diepte de kloof uit met populaire bestemmingen die een daling te slikken kregen, zoals Spanje (-8,3 procent) en Turkije (-7,2 procent). Vakanties naar Griekenland (-5,9 procent), Tunesië (-4,5 procent) en Marokko (-2,6 procent) worden ook geconfronteerd met een daling, maar doen het zoals Italië (-2,6 procent), Duitsland (-4,2 procent) en Oostenrijk (-0,7 procent) beter dan de markt in het algemeen.