

Brede steun voor ruimere euthanasiewet, maar twijfel groeit over aanpak Verlinden

Bijna 40.000 mensen schaarden zich in een maand tijd achter een open brief die oproept om dringend werk te maken van een uitbreiding van de euthanasiewet. Minister van Justitie Annelies Verlinden bevestigde in ‘De afspraak’ dat ze dat wil doen. Toch leeft er ongerustheid over haar aanpak.

23 april 2026 om 23:59

Kort voor hij begin februari euthanasie kreeg, noemde Lode Deconinck (54), bekend van *Restaurant Misverstand*, zijn situatie “een verscheurende keuze”: te vroeg afscheid nemen, omdat de huidige wet euthanasie alleen toelaat bij mensen met dementie die nog wilsbekwaam zijn, of “jarenlang wegwijnen”. Een tussenweg bestaat vandaag niet. Zijn vrienden riepen in een brief op om ook mensen met dementie een menswaardig levenseinde te bieden. Die oproep vond massaal gehoor: bijna 40.000 mensen zetten er hun handtekening onder.

Minister van Justitie Annelies Verlinden (CD&V), die de petitie deze week in ontvangst nam, bevestigde in het tv-programma *De afspraak* dat een uitbreiding van de wet op tafel ligt. “Het staat in het regeerakkoord en ik zal dat uitvoeren.”

Ze noemde het een heel gevoelig onderwerp, dat nog verder uitgeklaard moet worden. Ze heeft ook een groot vertrouwen in de mensen die zullen helpen inschatten wanneer het moment gekomen is. “De wens van de patiënt zal altijd vooropstaan, maar dementie is een voortschrijdend gebeuren en als je gevoel ten opzichte van euthanasie in de loop van het ziekteproces verandert, kun je niet zeggen: het staat zwart op wit, dus het moet worden uitgevoerd.”

Maandag houdt ze samen met haar partijvoorzitter een studievoormiddag in het Vlaams Parlement, waarop vooral experts van de KU Leuven aan het woord komen. Tien academici en artsen met kennis en ervaring over euthanasie, onder wie de artsen Wim Distelmans (VUB) en Marc Cosyns (UGent), onderzoeker Luc Deliens (VUB) en jurist Christophe Lemmens (UAntwerpen), reageren daarop in een opiniestuk. Ze zijn bezorgd dat CD&V haar visie wil doordrukken. Ze vragen de minister om een wet die ruimer is en ook de andere visie toelaat, namelijk die waarin de wilsbeschikking de leidraad blijft.

Ook coalitiepartner Vooruit reageert scherp. “Het gaat niet over wanneer minister Verlinden het leven de moeite waard vindt”, zegt Jan Bertels, die voor Vooruit in de Kamer zetelt. “Wie lijdt aan dementie moet zélf kunnen bepalen wat een waardig leven is – en een waardig levenseinde. Er zijn al veel hoorzittingen over gehouden, er liggen voldoende studies op tafel en er is een grote maatschappelijke nood. Wie een voorafgaande wilsverklaring opstelt, moet de zekerheid, het vertrouwen en de vrijheid krijgen om vooraf vast te leggen tot wanneer hun leven geleefd kan

worden. Het is nu aan de politiek, en vooral aan minister Verlinden, om die keuze te respecteren en mogelijk te maken. Daar moet snel duidelijkheid over komen.”

Grijze zone

De Gentse arts Marc Cosyns (UGent) erkent ondertussen dat hij en een aantal confraters nu soms al euthanasie uitvoeren in de juridisch grijze zone waarin mensen met dementie (net) niet meer wilsbekwaam zijn. Hij omschrijft hen als “een kleine groep zorgverleners die het zorg-ethisch belangrijk vinden om toch te blijven luisteren naar hun patiënt en wat die echt wil. Ik beklemtoon: het vertrekt altijd vanuit de expliciete vraag van de patiënt, op basis van een vooraf besproken wilsverklaring – dat is een sine qua non. Artsen zetten dit niet zelf in gang. Maar zo gaat het wel vaker met ethische kwesties: de zorgethiek loopt vooruit op de wet.”

Volgens Cosyns blijft die praktijk te veel onder de radar. Hij pleit daarom voor een tijdelijk gedoogbeleid, zodat de realiteit zichtbaar wordt. “Het zou duidelijk maken hoe complex de werkelijkheid is. Je kunt makkelijk een wet aanpassen, maar in de praktijk zie je waar de sterktes en de zwaktes liggen en waar we nog mee worstelen. Op basis daarvan kun je richtlijnen ontwikkelen voor kwaliteitsvolle levenseindezorg.”

Die benadering sluit volgens hem aan bij de patiëntenrechtenwet en bij de palliatieve zorgsector, die ooit ontstond als een reactie tegen therapeutische hardnekkigheid. “Vroeger leerden wij als arts maar één ding: patiënten koste wat kost in leven houden. De term ‘kwaliteit van leven’ bestond nauwelijks. Al waren er toen ook al huisartsen die hulp boden bij een menswaardig sterven, als daar expliciet om gevraagd werd.”

Cosyns pleit ook voor een heropstart van wetenschappelijk onderzoek naar hoe artsen beslissingen nemen over het levenseinde. “Dat onderzoek ligt sinds 2013 stil, omdat het beleid dit niet meer nodig vond. We konden er nochtans veel uit leren, én het zou ook helpen om de wetten rond levenseinde te evalueren, wat nog nooit grondig gebeurde.”

Warme zorg

Wat met de bezorgdheid van de minister dat mensen met dementie in een latere fase anders kunnen gaan denken, nog kunnen genieten van het leven en bescherming verdienen in kwetsbare omstandigheden?

Cosyns: “Ik begrijp haar bekommernis. We moeten voorzichtig zijn met uitspraken over de waarde van het leven met dementie. Veel zorgverleners en familieleden zetten zich dag in dag uit in voor warme, kwaliteitsvolle zorg. Woonzorgcentra vandaag zijn niet te vergelijken met de rusthuizen van de jaren 70 of 80. Ik zie mensen die daar heropleven, terwijl ze thuis wegwijnden.”

Maar tegelijk blijft volgens hem het recht overeind om zelf grenzen te trekken. “Mensen mogen zeggen: dit wil ik niet meer, laat mij sterven. En ja, als een patiënt zich later verzet tegen de gevraagde euthanasie, sta je als arts voor een moeilijke situatie. Maar ook dan kan je er nog mee aan de slag. Ik zie dat verzet als een symptoom van de ziekte. Wanneer je opnieuw met de patiënt in dialoog kunt gaan, kan het meestal alsnog sereen gebeuren. Uiteraard bespreek je dit met de partner, de naasten, het zorgteam. Het is een collectief proces, waarbij iedereen met een goed gevoel moet kunnen achterblijven – omdat de patiënt dit per slot zelf zo gewild heeft.”