

De Federale Commissie Euthanasie als schietschijf

Euthanasie is moeilijke materie. Volgens Wim Distelmans, co-voorzitter van de euthanasiecommissie ging de recente Pano--reportage daarover kort door de bocht. Hij legt omstandig uit waarom.



Wim Distelmans

Hoogleraar palliatieve geneeskunde VUB, co-voorzitter Federale Commissie Euthanasie. Spreekt in eigen naam

do 08 okt 15:03

De Pano-uitzending van 30 september was weinig genuanceerd over de werking van de Federale Commissie Euthanasie. Uiteraard is kritiek welkom, maar hier ging het over een eenzijdige aanval de Commissie met weinig wederwoord. De Commissie werd net niet voorgesteld als een ontoegankelijk clubje met ontoelaatbare normvervaging. De reportage riskeert bovendien bij de bevolking de verwarring door het assisenproces over de euthanasie van Tine Nys nog meer te verhogen. Velen stellen zich daarbij de vraag wat er nu in feite kan en wat niet. Daarom ook schreef ik het boekje 'Voor zij die lijden'.

Wat laat de euthanasiewet nu eigenlijk toe?

Vóór de euthanasiewet werd ook euthanasie uitgevoerd in noodsituaties. Zonder wettelijk kader riskeerde de arts echter vervolging en de familie van de patiënt durfde er niet openlijk over te praten wat nefast was voor de rouwverwerking. Hierdoor waren weinig artsen ertoe bereid, of talmde ze veel te lang.

Sinds 2002 heeft iedereen met een medisch uitzichtloze situatie het recht euthanasie te vragen en mag een arts daarop ingaan mits het respecteren van de democratisch gestemde voorwaarden. In letterlijke zin is dit een zeer liberale wet: geen enkele arts wordt verplicht euthanasie uit te voeren, geen enkele patiënt om het te vragen. M.a.w. niemand wordt gedwongen om van deze wet gebruik te maken.

Sinds een wetswijziging van dit jaar moet de arts die weigert - wat dus zijn volle recht is - dit binnen de zeven dagen meedelen aan de patiënt en hem doorverwijzen naar een door de patiënt aangewezen arts. Hij moet deze arts op vraag van de patiënt binnen de vier werkdagen het medische dossier bezorgen. De arts die weigert moet in elk geval de patiënt de contactgegevens bezorgen van een centrum/vereniging gespecialiseerd in euthanasie-recht zoals bv. LEIF.

Wat nogal wordt vergeten is dat de euthanasie-vraag per definitie altijd uitgaat van de patiënt en niet van de arts of familieleden. Als de arts bereid is de euthanasie uit te voeren, maakt hij dat op basis van de medische gegevens en in overleg met de patiënt of de vraag legitiem is. Dat gebeurt niet lichtzinnig en niet zonder dat de wilsbekwame patiënt er herhaaldelijk en duurzaam om gevraagd

heeft, ondraaglijk fysiek en/of psychisch lijdt en in een medisch uitzichtloze situatie verkeert. Het kan gaan over een terminale fysieke aandoening zoals kanker of een niet-terminale ongeneeslijke aandoening zoals een psychiatrische ziekte.

Is er voldoende controle vooraf aan de euthanasie?

Worden deze voorwaarden van tevoren gecontroleerd? Uiteraard. Welke arts zou overgaan tot euthanasie zonder na te kijken of de wettelijke voorwaarden werden vervuld? De arts weet immers dat deze bepalingen nadien, d.m.v. de verplichte schriftelijke aangifte ('het registratiedocument'), door de Federale Commissie Euthanasie zullen worden geëvalueerd. Hierdoor doen artsen vooraf aan grondige autocontrole.

Bovendien wordt de gegrondheid van het euthanasieverzoek ook door minstens één of twee andere artsen gecontroleerd om zeker te zijn dat de behandelende arts niets over het hoofd heeft gezien en dat de voorwaarden naleeft. Volgens de wet zijn deze adviezen niet bindend. Het is echter evident dat uitvoerende arts nooit tot uitvoering zal gaan indien volgens de adviserende arts aan een essentiële voorwaarde – o.a. wilsbekwaam, vrijwillig, herhaald en duurzaam euthanasieverzoek, onbehandelbaar ondraaglijk lijden, ongeneeslijke aandoening - niet werd voldaan.

Zoals gezegd weet de uitvoerende arts immers dat hij nadien de euthanasie moet laten registreren bij de Commissie. Maar er moet interpretatieruimte blijven rond de begrippen uitzichtloosheid en ondraaglijkheid: dat is niet voor iedere arts hetzelfde en daarom is het advies ook niet bindend. Uiteindelijk is het de patiënt die bepaalt of zijn lijden door de medisch uitzichtloze aandoening ondraaglijk is geworden.

Nogmaals, de autocontrole van elke arts mag niet onderschat worden. Er bestaat bij artsen immer een enorm taboe over 'iemand helpen bij zijn stervenswens'. Het is dus nooit een ondoordachte beslissing. Dit is meteen ook de verklaring waarom op de ruim 20.000 geregistreerde euthanasies geen fundamentele inbreuken werden vastgesteld en er slechts één dossier door de Commissie was doorverwezen naar het parket. De arts van dit betwiste dossier werd achteraf door het parket buiten vervolging gesteld. Ook in Nederland, het enige land met een vergelijkbare euthanasiewet, is er maar één arts voor de rechtbank verschenen. Ten slotte kan iedereen, los van de Commissie, altijd klacht neerleggen bij het parket.

Wat is dan het nut van een controlerende Federale Commissie Euthanasie na de euthanasie-uitvoering?

In tegenstelling tot de wetgever en de Commissie geven sommige critici van de euthanasiewet weinig respect voor de beroepsernst en deskundigheid van artsen maar beschouwen ze hen precies als potentiële moordende misdadigers waarop uiterst streng moet worden toegezien. Artsen zullen slechts euthanasie uitvoeren als noodoplossing, wanneer er geen redelijke behandeling van het lijden (meer) is. Het kan echter enkel op uitdrukkelijk verzoek van de patiënt. Ten slotte ontbreken elk motief waarom een arts het leven van iemand zou willen beëindigen om een andere reden dan handelen in een noodsituatie.

Het is nooit de bedoeling van de wetgever geweest dat bovenop de uitvoerende en de een of twee adviserende artsen, er nóg een orgaan zou zijn dat vòóraf elk dossier goedkeurt. Daarvoor is de Commissie niet opgericht. De Commissie heeft geen politionele bevoegdheid zoals het verrichten onderzoeksdaden of bestraffen en ook niet de competentie over de beroepskwalificatie of de diagnose van de arts te oordelen.

Dat kan ook niet, want er zitten ook niet-artsen in de Commissie. Een jurist of een psycholoog kan beroepsbekwaamheid van een arts niet beoordelen en ook niet inschatten of de aandoening medisch uitzichtloos is. Als volgens de arts(en), betrokken bij de euthanasie, de voorwaarden vervuld zijn en dit in het registratiedocument werd bevestigd, heeft de Commissie daarin vertrouwen. Zoals gezegd is er vóór de euthanasie de zelfcontrole van de arts én de controle door de adviserende collega('s).

Maar als de Commissie niet ten gronde over een euthanasie moet oordelen, waarom bestaat ze dan? Om verschillende redenen.

Ten eerste dient ze als buffer tussen de praktijk – de artsen – en het gerecht. Zonder Commissie zou elke arts het registratieformulier rechtstreeks bij het parket moeten indienen. In de strikte zin heeft de arts immers iemand van zijn leven beroofd. Dan zou een ambtenaar bij de minste fout in het registratiedocument het parket tot actie dwingen. Dat heeft de wetgever willen vermijden.

Als de Commissie een fout vaststelt, is het bijna altijd een procedurefout, zoals het vergeten in te vullen van de overlijdensdatum. Hierdoor heeft de Commissie ook een didactische rol. Ze licht de fout van het betreffende dossier hierover in. Vervolgens zorgt de controle en evaluatie van de Commissie ervoor dat de artsen waakzaam blijven en de wet blijven volgen. De autocontrole van de artsen zal anders wellicht afnemen. Omdat men weet dat men zich bij een fout moet verantwoorden voor een Commissie, gaat men nauwgezet toe zien dat alle voorwaarden werden gerespecteerd. Door het bestaan van de Commissie wordt de beslissingsmacht van de arts aan banden gelegd: hij weet immers dat hij zich zal moeten verdedigen voor zijn beslissing.

Ten slotte is er het argument van wijlen professor Etienne Vermeersch. De meeste wetgeving in het Westen is door het christendom geïnspireerd. Daarbij heerst er een ongelooflijk taboe rond de dood: 'Gij zult niet doden'. Stel dat er in landen als België met een euthanasiewet geen officieel controleorgaan was, dan zou België haar morele legitimiteit in de rest van de wereld verliezen. Door de Commissie weet de wereld dat euthanasie alleen onder strikte voorwaarden mogelijk is.

Kritiek op de euthanasiewet en haar Federale Commissie Euthanasie

Kritiek die bijdraagt om de wet en de werking van de Commissie te optimaliseren is uiteraard welkom. Critici blijken jammer genoeg niet altijd voldoende vertrouwd met de wet en de taak van de Commissie. Dit vraagt wat verheldering.

De Commissie is bij wet pluralistisch samengesteld wat betekent dat er zowel voor- als tegenstanders van euthanasie in kunnen zetelen.

De Commissie bevat acht artsen, vier juristen/advocaten en vier leden die ervaring hebben met ernstig zieken zoals verpleegkundigen of psychologen. Volgens de wetgever moesten de artsen

praktijkervaring hebben. In de Commissie zetelen dus artsen die ervaring hebben met euthanasie.

De Commissie evalueert de registratiedocumenten anoniem, m.a.w. de namen van de patiënt en de betrokken artsen zijn bij de beoordeling niet bekend. Bij onduidelijkheid, onvolledigheid of geen uitsluitel over een voorwaarde kan de Commissie, bij gewone meerderheid van stemming, het verzegelde deel van het registratiedocument openen om aan de betrokken arts de ontbrekende gegevens te vragen, het volledige dossier op te vragen of hem zelfs uit te nodigen tot een verhoor

Deze 'anonieme' handelwijze wordt door sommigen bekritiseerd als zouden sommige leden - artsen - van de Commissie hierdoor rechter en partij zijn omdat een arts dan over zijn eigen (geanonimiseerd) registratiedocument oordeelt. Deze perceptie is zeker begrijpelijk, maar is in de praktijk niet problematisch.

Vooreerst is er de hoger beschreven autocontrole en controle door collega-artsen vooraf aan de uitvoering. Vervolgens is het toch onmogelijk dat één lid van de pluralistische Commissie de ander zou kunnen overtuigen de anonimiteit te blijven bewaren zelfs wanneer het registratiedocument tekortkomingen bevat en zomaar, zonder bijkomende inlichtingen op te vragen, zou worden goedgekeurd.

“ Meer dan 80% van de dossiers gaat over terminale kankerpatiënten die weinig bespreking vergen.

Bijna in 25 % van de registratiedocumenten wordt de anonimiteit opgeheven om bijkomende inlichtingen te verkrijgen. In nagenoeg alle gevallen werden deze nadien door de uitvoerende arts verstrekt en werd het dossier goedgekeurd. Wanneer bij opheffing van de anonimiteit blijkt dat een lid van de Commissie betrokken was bij het dossier, moet deze zich bij wet verschonen of worden gewraakt tijdens de verdere beoordeling van de betreffende euthanasie.

De Commissie evalueert momenteel ongeveer 250 dossiers per maand. Deze worden besproken op de maandelijkse vergaderingen die meestal twee à drie uur in beslag nemen. Critici verwijten dat er nauwelijks één minuut tijd is per dossier en er van evaluatie geen sprake kan zijn. De commissieleden krijgen echter alle registratiedocumenten in de loop van de maand elektronisch of per post toegezonden en bestuderen deze vooraf aan de vergadering. Bovendien gaat het bij meer dan 80 % van de geregistreerde euthanasies over terminale (kanker)patiënten die weinig bespreking vergen.

“ Dit ontslag wordt door sommigen te pas en te onpas opgevoerd om de slechte werking van de Commissie te illustreren.

In Pano was er sprake van een commissielid dat uit onvrede ontslag nam omdat de arts die op een demente parkinsonpatiënte 'euthanasie' had toegepast niet werd doorverwezen naar het parket. Dit ontslag wordt door sommigen te pas en te onpas opgevoerd om de slechte werking van de Commissie te illustreren.

Het bewuste commissielid was pas benoemd bij de Commissie en had nog maar twee (2) vergaderingen bijgewoond. Hij deelde de reden van zijn ontslag per brief mee aan de Kamervoorzitter van het Federale parlement. Met zo'n beperkte aanwezigheid kan men nauwelijks gefundeerd oordelen over de werking van de Commissie.

Uit het verhoor van de arts bleek namelijk dat het geen euthanasie betrof en hij foutief een registratiedocument naar de Commissie had gestuurd. De demente patiënte was immers wilsonbekwaam en niet in staat het zelf te vragen. Voor sommige leden van de Commissie betrof het hier een palliatieve sedatie en er werd niet de vereiste tweederde meerderheid bereikt om te verwijzen naar het parket.

Vanwege die onduidelijkheid pleit ik trouwens al jaren voor een verplichte registratie van palliatieve sedatie, die trouwens minstens vier keer meer worden uitgevoerd dan euthanasie. De verwarring tussen euthanasie en palliatieve sedatie verklaart trouwens waarom hardnekkig wordt beweerd - zoals in Pano - dat één derde van alle uitgevoerde euthanasies niet wordt 'aangegeven' aan de Commissie.

Men refereert hiervoor naar een wetenschappelijke studie waarin d.m.v. vragenlijsten de euthanasiepraktijk bij Vlaamse artsen werd onderzocht. Volgens een onderzoeker die bij de opstel van de vragenlijst was betrokken geeft de manier van bevraging geen uitsluitsel of de betrokken a zijn handeling als 'euthanasie' had gepercipieerd en niet eerder als palliatieve sedatie, waardoor hij geen aangifte deed bij de Commissie en ze zo behoort tot de 'niet aangegeven euthanasies.

Is er een aanpassing van de wet en de werking van de Federale Commissie Euthanasie nodig?

Alle wetten zijn voor verbetering vatbaar en worden best geregeld geëvalueerd. De Commissie moet om de twee jaar een (werkings)verslag neerleggen in het parlement. Tot hiertoe werden er acht verslagen overgemaakt en werd de Commissie driemaal door het parlement om toelichting uitgenodigd.

De rapporten vermelden telkens dat, op uitzondering van één aangifte die naar het parket werd verwezen 'uit geen enkele aangifte is gebleken dat niet voldaan was aan de principiële voorwaarden van de wet. De zeldzame interpretatieproblemen, die enkel betrekking hadden op procedurele aspecten, konden zonder noemenswaardige problemen worden opgelost. De Commissie bevestigt zoals voorheen dat de toepassing van de wet geen noemenswaardige problemen heeft opgeleverd, aanleiding heeft gegeven tot misbruiken waardoor wetgevende initiatieven vereist zouden zijn'.

Het blijkt dat de huidige euthanasiewet en zijn Commissie naar behoren werken. Dit wordt ook indirect onderschreven door het college van experts n.a.v. van het assisenproces aangaande Tin Nys. Het college bevestigde dat aan de grondvoorwaarden van de euthanasiewet was voldaan, wat de Commissie tien jaar eerder al had vastgesteld.

“ Moeten er dan geen aanpassingen gebeuren?
Natuurlijk wel.

Moeten er dan geen aanpassingen gebeuren? Natuurlijk wel.

Tijdens het assisenproces werd geregeld gerefereerd naar het ontbreken van een strafbepaling in euthanasiewet. Welke overtreding men ook pleegt, de arts in kwestie kan enkel maar van (gif)moo worden beschuldigd. Het begrip onafhankelijkheid van de adviserende arts(en) tegenover elkaar e tegenover de patiënt is nergens gedefinieerd. Het zou beter worden herzien, want het is moeilijk werkzaam in de praktijk.

De wetgever bedoelde dat bij een euthanasie-verzoek minstens twee artsen zouden oordelen ove de wettelijke voorwaarden. Bij een terminale kankerpatiënt houdt dit in dat zijn behandelend - en d niet onafhankelijke - oncoloog geen advies mag geven. Men kan zich hier afvragen waarom dit nie zou mogen.

De voorafgaande wilsverklaring euthanasie is enkel geldig wanneer de patiënt onomkeerbaar 'niet meer bij bewustzijn is'. Dit betekent in de praktijk een onomkeerbaar coma of een persisterende vegetatieve toestand. Ze geldt dus niet in situaties van dementie, hersentumoren, hersenbloedinge Bij dementie geldt echter wel de negatieve wilsverklaring waarbij men kunstmatige sondevoeding l weigeren en daardoor ook overlijdt. Men krijgt dit onderscheid niet meer aan de bevolking uitgeleg

Hoewel het enkel over perceptie gaat zou men kunnen overwegen de registratiedocumenten niet meer anoniem te laten. Zo kan een betrokken commissielid zich vanaf het begin terugtrekken wanneer hij bij het dossier betrokken blijkt.

Tot slot

Meerdere rapporten van de pluralistische Commissie euthanasie eindigen met de volgende kennisgeving: *'De leden van de commissie wensen nadrukkelijk hun waardering te betuigen voor de houding van de artsen die door het invullen van het registratiedocument lieten blijken dat zij, met respect voor de wil van de patiënt, de wet wensten na te leven'*.

Graag mijn uitdrukkelijke dank aan alle leden van de Commissie en haar secretariaat die al jaren, vaak moeilijke omstandigheden, deze taken opnemen.

In een pluralistische maatschappij moet men respect hebben voor uiteenlopende standpunten Crit van euthanasie moeten echter intellectueel eerlijk blijven en mogen niet voortdurend op de euthanasiecommissie schieten om hun weerstand tegen euthanasie te maskeren.

Met diep respect en empathie voor allen (en hun dierbaren) die ons zijn voorgegaan met nog te va ondraaglijk lijden.