

## EUTHANASIE – Publicatie van de euthanasiecijfers in België voor 2024

**Brussel, 19 maart 2025 – De Federale Controle- en Evaluatiecommissie Euthanasie publiceert vandaag de cijfers omtrent de geregistreerde euthanasies in België in 2024. Deze gegevens zijn ook terug te vinden op de website van de Commissie, [www.euthanasiecommissie.be](http://www.euthanasiecommissie.be), rubriek Publicaties.**

In 2024 ontving en onderzocht de Commissie 3.991 registratiedocumenten. Dit is een stijging van 16,6 % ten opzichte van 2023. Euthanasie vertegenwoordigde 3,6 % van het aantal sterfgevallen in België in 2024, tegenover 3,1 % in 2023 (bron: StatBel, 25.01.2024).

Het aantal registratiedocumenten opgesteld in het Nederlands steeg met 25 %, terwijl het aantal registratiedocumenten in het Frans wat daalde (949 in 2024 tegenover 1.001 in 2023). De Commissie heeft hier geen mogelijke verklaring voor.

De meeste patiënten die euthanasie ondergingen, waren ouder dan 70 jaar (72,6 %), waarvan 43,2 % ouder dan 80 jaar. Euthanasie bij patiënten jonger dan 40 jaar blijft zeldzaam (1,3 %).

Er werd in 2024 één geval van euthanasie bij een minderjarige geregistreerd. Sinds de uitbreiding van de wet in 2014 komt het totaal aantal geregistreerde gevallen bij minderjarigen hiermee op zes.

Wat de locatie van de euthanasie betreft, werd in 2024 een stijging vastgesteld van het aantal euthanasie thuis (50,4 % van de gevallen). Dit bevestigt de voorkeur van patiënten om in hun vertrouwde omgeving te blijven. Het aandeel euthanasies in woonzorgcentra bleef stabiel (17,6 %), terwijl een lichte daling werd waargenomen in ziekenhuizen (30,2 %, waarvan 6,3 % in palliatieve eenheden tegenover 32 % (en 6,1%) in 2023).

De belangrijkste aandoeningen die tot euthanasie leidden, waren:

- Kanker (54 % van de gevallen)
- Polypathologie (26,8 %) – toegenomen
- Ernstige neurologische ziekten (8,1 %)
- Cardiovasculaire aandoeningen (2,6 %) en ademhalingsaandoeningen (2,9 %)

Euthanasie voor psychiatrische aandoeningen en cognitieve stoornissen blijft zeldzaam (1,4 % voor elke categorie).

In 76,6 % van de gevallen werd het overlijden op korte termijn verwacht. Het aantal euthanasie bij patiënten van wie het overlijden niet op korte termijn werd verwacht, blijft echter toenemen (932 gevallen in 2024 tegenover 713 in 2023), voornamelijk bij patiënten met meervoudige chronische aandoeningen.

De patiënten ondervonden doorgaans meerdere vormen van lijden:

- 82,3 % hadden zowel fysiek als psychisch lijden (tegenover 76,2 % in 2023)
- 15,8 % enkel fysiek lijden
- 1,9 % uitsluitend psychisch lijden

Het is belangrijk om op te merken dat psychisch lijden niet moet worden verward met een psychiatrische aandoening. Het kan ook het gevolg zijn van een fysieke ziekte, zoals verlies van autonomie of waardigheid bij vergevorderde kanker.

Hoewel thiopental sinds april 2024 opnieuw beschikbaar is op de Belgische markt, blijft het gebruik van Propofol toenemen. Sommige artsen geven aan dat er logistieke beperkingen zijn bij het gebruik van thiopental (verpakking in dozen van 10 doses, hoge prijs en niet-terugbetaald).

Huisartsen blijven de belangrijkste aanspreekpunten voor patiënten die euthanasie aanvragen en zijn de voornaamste uitvoerders van de procedure.

Het aantal euthanasies op basis van een voorafgaande wilsverklaring is gehalveerd ten opzichte van 2023 (9 gevallen tegenover 19 in 2023).

De Commissie benadrukt dat de ontvangen registratiedocumenten voldeden aan de essentiële wettelijke voorwaarden:

- Vrijwillig, overwogen en herhaald verzoek zonder externe druk,
- Ernstige en ongeneeslijke ziekte, waarbij de patiënt zich in een medisch uitzichtloze toestand bevindt
- Ondraaglijk aanhoudend en niet te lenigen lijden veroorzaakt door deze aandoening

Geen enkele registratiedocument werd doorgestuurd naar het parket.

## Persbericht van de Federale Controle- en Evaluatiecommissie Euthanasie – FCEE

Sinds begin 2025 werden er stappen ondernomen om de digitalisering van de procedures te af te ronden. (elektronische aangifte van het registratiedocument, de commissie is vragende partij voor een dergelijke digitalisering sinds 2014). De vraag naar extra personeel en administratieve middelen blijft jammer genoeg nog altijd onopgelost.

De Commissie herhaalt dan ook haar oproep aan de bevoegde autoriteiten, en in het bijzonder aan de ministers bevoegd voor Volksgezondheid en Justitie – die gezamenlijk instaan voor de financiering van de Commissie – om dringende en concrete maatregelen te nemen.

De voortdurende toename van het aantal registratiedocumenten vereist een adequate infrastructuur en voldoende middelen om de efficiëntie en nauwkeurigheid van het evaluatieproces te blijven garanderen.

**De gedetailleerde cijfers voor 2024 zijn hieronder beschikbaar en op de website van de Commissie, [www.euthanasiecommissie.be](http://www.euthanasiecommissie.be), rubriek Publicaties.**

Voor meer informatie kan u contact opnemen met:

### NL

- **Wim Distelmans**, prof. Palliatieve geneeskunde  
VUB  
+32 (0)475 67 14 51  
[Willem.Distelmans@uzbrussel.be](mailto:Willem.Distelmans@uzbrussel.be)
- **Luc Proot**, chirurg  
+32 (0)50 84 17 77  
+32 (0)474 31 75 56  
[proot.luc@icloud.com](mailto:proot.luc@icloud.com)

### FR

- **Jacqueline Herremans**, advocaat  
+32 (0)2 738 02 80  
+32 (0)475 74 40 92  
[jacqueline.herremans@lly.be](mailto:jacqueline.herremans@lly.be)
- **Dr. Didier GIET**, prof. prof.  
Université de Liège Huisarts  
+32 (0)4 382 15 18

## EUTHANASIE – Gedetailleerde cijfers 2024

Deze cijfers hebben betrekking op de registratiedocumenten van euthanasies die werden uitgevoerd tussen 1 januari 2024 en 31 december 2024 en die door de Commissie werden onderzocht.

Een meer gedetailleerde analyse van de in 2024 aangegeven euthanasies zal worden voorgesteld in het volgende tweejaarlijkse rapport van de Commissie (met de gegevens van 2024 en 2025).

In 2024 ontving de Commissie 3.991 registratiedocumenten. Het aantal ontvangen documenten steeg met 16,6 % ten opzichte van 2023. Het aandeel van de aangegeven euthanasies in 2024 vertegenwoordigde 3,6 % van alle geregistreerde sterfgevallen in ons land (tegenover 3,1 % in 2023) (bron: StatBel, 25.01.2024).

### Taal van de registratiedocumenten

De stijging van het aantal documenten is opvallender aan Nederlandstalige zijde, met een toename van 25 % ten opzichte van het voorgaande jaar. Daarentegen is er een daling van het aantal Franstalige documenten (949 in 2024 tegenover 1.001 in 2023), zonder duidelijke oorzaak en in tegenstelling tot de trend van voorgaande jaren.

| TOTAAL     | 3991 | %    |
|------------|------|------|
| Nederlands | 3042 | 76,2 |
| Frans      | 949  | 23,8 |

### Geslacht van de patiënten

In 2024 was de stijging van het aantal mannelijke patiënten dat euthanasie kreeg iets groter dan die van vrouwelijke patiënten. De geslachtsverdeling blijft echter stabiel door de jaren heen (ongeveer 50 % voor elk geslacht).

| TOTAAL  | 3991 | %    |
|---------|------|------|
| Vrouwen | 1989 | 49,8 |
| Mannen  | 2002 | 50,2 |

### Leeftijd van de patiënten

- 72,6 % van de patiënten was ouder dan 70 jaar, en 43,2 % was ouder dan 80 jaar.
- Euthanasie bij patiënten jonger dan 40 jaar blijft zeldzaam (1,3 %).
- De meest vertegenwoordigde leeftijdsgroepen zijn 70-79 jaar en 80-89 jaar, met een aanzienlijke stijging van het aantal meldingen in deze categorieën (+20 % gemiddeld).

Er werd één euthanasie geregistreerd bij een minderjarige patiënt, waardoor het totale aantal gevallen sinds de uitbreiding van de wet in 2014 op zes komt.

| TOTAAL             | 3991 | %    |
|--------------------|------|------|
| Jonger dan 18 jaar | 1    | 0,0  |
| 18-29 jaar         | 12   | 0,3  |
| 30-39 jaar         | 37   | 0,9  |
| 40-49 jaar         | 82   | 2,1  |
| 50-59 jaar         | 251  | 6,3  |
| 60-69 jaar         | 709  | 17,8 |
| 70-79 jaar         | 1173 | 29,4 |
| 80-89 jaar         | 1166 | 29,2 |
| 90-99 jaar         | 535  | 13,4 |
| 100 jaar en meer   | 25   | 0,6  |

### Plaats van uitvoering

Na een daling in 2023 stijgt het aantal euthanasie dat thuis wordt uitgevoerd opnieuw in 2024:

- 50,4 % van de euthanasie vond thuis plaats (2.013 gevallen tegenover 1.664 in 2023).
- Het percentage euthanasie in woonzorgcentra blijft stabiel (17,6 % tegenover 17,64 % in 2023).
- Euthanasie in ziekenhuizen dalen licht (30,2 %, waarvan 6,3% in palliatieve eenheden in 2024 tegenover 32 % (en 6,1%) in 2023).

| <b>TOTAAL</b>            | <b>3990*</b> | <b>%</b> |
|--------------------------|--------------|----------|
| Thuis                    | 2013         | 50,4     |
| Ziekenhuis incl. PE      | 1206         | 30,2     |
| Ziekenhuis               | 955          | 23,9     |
| Palliatieve eenheid (PE) | 251          | 6,3      |
| Woonzorgcentrum/Rusthuis | 701          | 17,6     |
| Andere                   | 70           | 1,8      |

\* Plaats van overlijden werd niet vermeld in een dossier

### Voorafgaande wilsverklaring

Het aantal euthanasies bij bewusteloze patiënten met een voorafgaande wilsverklaring is gehalveerd ten opzichte van 2023 (9 in 2024 tegenover 19 in 2023). De euthanasies op basis van een wilsverklaring vertegenwoordigen slechts 0,2 % van de euthanasies.

Deze patiënten leden voornamelijk aan kanker, hartziekten of een combinatie van beide en verkeerden in een onomkeerbare bewusteloze toestand.

### De aard van het verzoekschrift

| <b>TOTAAL</b>                          | <b>3991</b> | <b>%</b> |
|--|-------------|----------|
| Actueel verzoek                        | 3982        | 99,8     |
| Voorafgaande wilsverklaring euthanasie | 9           | 0,2      |

### Aandoeningen

De belangrijkste aandoeningen die aanleiding gaven tot euthanasieverzoeken waren:

- Kanker: 54 %
- Polypathologie (combinatie van refractaire chronische aandoeningen): 26,8 %
- Ziekten van zenuwstelsel (bv. ALS, ziekte van Charcot): 8,1 %
- Hartziekten (bv. CVA): 2,6 %
- Ziekten van ademhalingsstelsel (bv. longfibrose): 2,9 %
- Psychiatrische aandoeningen (bv. persoonlijkheidsstoornissen): 1,4 %
- Cognitieve stoornissen (bv. ziekte van Alzheimer): 1,4 %
- Ziekten van bot-spierstelsel en bindweefsel (bv. artropathieën, myopathieën): 0,9 %
- Andere categorieën: 1,9 %

| <b>De categorieën van de aandoeningen, alle termijn voor overlijden</b>                             | <b>3991</b> | <b>%</b> |
|---|-------------|----------|
| <b>TOTAAL</b>   | <b>3991</b> | <b>%</b> |
| Nieuwvormingen (kankers)  | 2156        | 54,0     |
| Polypathologie  | 1070        | 26,8     |
| Ziekten van zenuwstelsel  | 322         | 8,1      |
| Ziekten van hart- en vaatstelsel  | 114         | 2,9      |
| Ziekten van ademhalingsstelsel  | 105         | 2,6      |
| Cognitieve stoornissen (dementiële syndromen)   | 56          | 1,4      |
| Psychiatrische aandoeningen   | 55          | 1,4      |
| Ziekten van spijsverteringsstelsel  | 36          | 0,9      |
| Ziekten van bot-spierstelsel en bindweefsel   | 17          | 0,4      |
| Letsel, vergiftigingen en bepaalde andere gevolgen van uitwendige oorzaken                          | 12          | 0,3      |
| Ziekten van urogenitaal stelsel   | 10          | 0,3      |
| Bepaalde infectieziekten en parasitaire aandoeningen  | 12          | 0,3      |
| Symptomen, afwijkende klinische bevindingen en laboratoriumuitslagen niet elders geclassificeerd    | 7           | 0,2      |
| Endocriene ziekten en voedings- en stofwisselingsstoornissen  | 4           | 0,1      |
| Congenitale afwijkingen, misvormingen en chromosoomafwijkingen                                      | 5           | 0,1      |
| Aandoeningen van oog en adnaxen   | 4           | 0,1      |
| Ziekten van bloed, bloedvormende organen en bepaalde aandoeningen die het immuunsysteem beïnvloeden | 4           | 0,1      |
| Ziekten van huid en subcutis  | 2           | 0        |

## Persbericht van de Federale Controle- en Evaluatiecommissie Euthanasie – FCEE

- Euthanasieverzoeken wegens kanker dalen in verhouding, maar omdat het totale aantal oncologische patiënten toeneemt, blijft deze groep de meest vertegenwoordigde. Het betrof voornamelijk kwaadaardige tumoren van de ademhalingsorganen (bv. long), de spijsverteringsorganen (bv. pancreas, colon), borst en de prostaat.
- Polypathologie vormt de op één na belangrijkste reden voor een euthanasieverzoek, dit kent de sterkste stijging in 2024 (1.071 patiënten - 26,8 % in 2024 tegenover 793 patiënten - 23,2 % in 2023).
- Euthanasie wegens psychiatrische aandoeningen neemt slechts zeer beperkt toe (7 extra dossiers ten opzichte van 2023) en blijft laag (1,4 %, net als in 2023). Euthanasie wegens cognitieve stoornissen stijgt lichtjes (15 extra dossiers) maar blijft eveneens stabiel (van 1,2 % in 2023 naar 1,4 % in 2024). Zoals bij alle onderzochte euthanasiedossiers werden de wettelijke voorwaarden nageleefd: (verzoek overwogen, en herhaald, geformuleerd door een wilsbekwame patiënt; medisch uitzichtloze toestand; aanhoudend en ondraaglijk lijden dat niet gelenigd kan worden en dat het gevolg is van een ernstige en ongeneeslijke aandoening.).

### Te verwachten termijn van het overlijden

In 76,6 % van de gevallen werd het overlijden op korte termijn verwacht.

Het aantal euthanasies bij patiënten waarvan het overlijden niet op korte termijn werd verwacht, blijft stijgen (932 gevallen in 2024 tegenover 713 in 2023). Deze patiënten leden voornamelijk aan een polypathologie terwijl kankerpatiënten uiterst zelden als niet-terminaal werden beschouwd.

| <b>TOTAAL</b>   | <b>3991</b> | <b>%</b> |
|---|-------------|----------|
| Niet binnen afzienbare termijn (Niet-terminaal - N-term.) | 932         | 23,4     |
| Binnen afzienbare termijn (Terminaal - Term.)             | 3059        | 76,6     |

|  | <b>Term</b> | <b>Term</b> |
|--|-------------|-------------|
| <b>De categorieën van de aandoeningen TERM</b>                             |             |             |
| <b>TOTAAL</b>  | <b>3059</b> | <b>%</b>    |
| Nieuwvormingen (kankers)   | 2131        | 69,7        |
| Polypathologie   | 551         | 18,0        |
| Ziekten van zenuwstelsel   | 160         | 5,2         |
| Ziekten van hart- en vaatstelsel   | 68          | 2,2         |
| Ziekten van ademhalingsstelsel   | 97          | 3,2         |
| Ziekten van spijsverteringsstelsel   | 11          | 0,4         |
| Ziekten van urogenitaal stelsel  | 10          | 0,3         |
| Ziekten van bot-spierstelsel en bindweefsel                                | 7           | 0,2         |
| Letsel, vergiftigingen en bepaalde andere gevolgen van uitwendige oorzaken | 7           | 0,2         |
| Andere   | 17          | 0,6         |

|   | <b>NIET Term</b> | <b>NIET Term</b> |
|---|------------------|------------------|
| <b>De categorieën van de aandoeningen NIET TERM</b>   |                  |                  |
| <b>TOTAAL</b>   | <b>932</b>       | <b>%</b>         |
| Nieuwvormingen (kankers)  | 25               | 2,7              |
| Polypathologie  | 519              | 55,7             |
| Ziekten van zenuwstelsel  | 162              | 17,4             |
| Ziekten van hart- en vaatstelsel  | 37               | 4,0              |
| Ziekten van ademhalingsstelsel  | 17               | 1,8              |
| Cognitieve stoornissen (dementiële syndromen)   | 54               | 5,8              |
| Psychiatrische aandoeningen   | 53               | 5,7              |
| Ziekten van bot-spierstelsel en bindweefsel   | 29               | 3,1              |
| Symptomen, afwijkende klinische bevindingen en laboratoriumuitslagen niet elders geassocieerd | 12               | 1,3              |
| Andere  | 24               | 2,6              |

## Opgegeven lijden

- 82,3 % van de patiënten leed zowel fysiek als psychisch (tegenover 76,2 % in 2023). Deze combinatie van lijden neemt zelfs toe (2.608 patiënten (76,2%) in 2023 tegenover 3.284 patiënten (82,3%) in 2024).
- Enkel fysiek lijden neemt af (15,8 % in 2024 tegenover 21,9 % in 2023).
- Enkel psychisch lijden blijft stabiel (1,9 %).

📌 Belangrijke nuance: Psychisch lijden mag niet worden verward met een psychiatrische aandoening. Het kan voortkomen uit zowel een psychiatrische als een somatische ziekte (bv. pijnlijke fysieke aandoeningen verlicht door pijnstillers, maar verlies van autonomie of waardigheid bij gevorderde kanker).

Alle lijden was steeds het gevolg van één of meerdere ernstige en ongeneeslijke aandoeningen.

| <b>TOTAAL</b>   | <b>3991</b> | <b>%</b> |
|---|-------------|----------|
| Lijden, zowel fysiek als psychisch tegelijkertijd gerapporteerd                 | 3284        | 82,3     |
| Enkel fysiek lijden gerapporteerd   | 631         | 15,8     |
| Enkel psychisch lijden (Zowel bij psychiatrische als somatische aandoeningen) * | 76          | 1,9      |

## Geconsulteerde artsen

Huisartsen spelen een essentiële rol bij euthanasie, zowel bij het geven van een eerste advies als bij de uitvoering van de procedure. Hun rol wordt bevestigd door de opheffing van de anonimiteit in het registratiedocument. Zij zijn de eersten die geraadpleegd worden bij een verzoek om een eerste opinie, maar zij zijn ook de eersten die benaderd worden door patiënten die om euthanasie vragen.

Training in zorg rond het levenseinde raakt steeds meer verspreid onder de geraadpleegde artsen.

### Hoedanigheid van de arts die verantwoordelijk is voor euthanasie

| <b>TOTAAL</b> | <b>3004*</b> | <b>%</b> |
|---------------|--------------|----------|
| Huisarts      | 2157         | 71,8     |
| Specialist    | 845          | 28,1     |
| Psychiater    | 3            | 0,1      |

\* beschikbare gegevens sinds de wetswijziging van 27 maart 2024 en de opheffing van de anonimiteit

### Hoedanigheid van de verplicht te raadplegen artsen

| <b>Hoedanigheid van de eerste verplicht te raadplegen arts</b> |             |          |
|--|-------------|----------|
| <b>TOTAAL</b>  | <b>3991</b> | <b>%</b> |
| Huisarts   | 2563        | 64,2     |
| Specialist   | 1339        | 33,6     |
| Psychiater   | 89          | 2,2      |

### Bijkomende opleiding gevolgd

*\*61,1% van de geconsulteerde artsen*

| <b>TOTAAL</b>               | <b>2438</b> | <b>%</b> |
|-----------------------------|-------------|----------|
| LEIF-EOL                    | 1666        | 68,3     |
| Palliatieve zorg            | 367         | 15,1     |
| LEIF/EOL + Palliatieve zorg | 405         | 16,6     |

### Hoedanigheid van de tweede verplicht te raadplegen arts i.g.v. een niet-terminale patiënt

| <b>TOTAAL</b> | <b>932</b> | <b>%/932</b> |
|---------------|------------|--------------|
| Psychiater    | 446        | 47,9         |
| Specialist    | 320        | 34,3         |
| Huisarts      | 166        | 17,8         |

### Bijkomende opleiding gevolgd

*\*49,7% van de geconsulteerde artsen*

| <b>TOTAAL</b>               | <b>463</b> | <b>%/463</b> |
|-----------------------------|------------|--------------|
| LEIF-EOL                    | 409        | 88,3         |
| Palliatieve zorg            | 24         | 5,2          |
| LEIF/EOL + Palliatieve zorg | 30         | 6,5          |

## Gebruikte middelen

Ondanks de terugkeer van thiopental op de Belgische markt in april 2024, blijft het gebruik van Propofol toenemen. Sommige artsen wijzen op logistieke obstakels bij het gebruik van thiopental (verpakking in dozen van 10 doses tegen een vrij hoge prijs en niet terugbetaald).

| TOTAAL   | 3991 | %    |
|--|------|------|
| Thiopental + spierrelaxans intraveneus                 | 1376 | 34,5 |
| Thiopental intraveneus                                 | 585  | 14,7 |
| Propofol+ spierrelaxans intraveneus                    | 1991 | 49,9 |
| Barbituraat per os (oraal)                             | 16   | 0,4  |
| Morfine en/of anxiolyticum + spierrelaxans intraveneus | 11   | 0,3  |
| Andere   | 12   | 0,3  |

## Beslissingen

De Commissie oordeelde dat alle ontvangen verklaringen voldeden aan de wettelijke vereisten en geen enkele werd doorgestuurd naar de procureur des Konings.:

- Vrijwillig, overwogen en herhaald verzoek zonder externe druk,
- Ernstige en ongeneeslijke ziekte, waarbij de patiënt zich in een medisch uitzichtloze toestand bevindt
- Ondraaglijk aanhoudend en niet te lenigen lijden veroorzaakt door deze aandoening

Geen enkele registratiedocument werd doorgestuurd naar het parket.

De wijziging van het registratiedocument in 2024 heeft de kwaliteit van de verstrekte informatie verbeterd, mede dankzij de opheffing van de anonimiteit.

## Acties van de Commissie

|  | TOTAAL      | %           |
|--|-------------|-------------|
| <b>Aanvaarding tijdens de eerste zitting van de Commissie</b><br><i>Er werd geen bijkomende informatie opgevraagd.</i>   | <b>3199</b> | <b>80,2</b> |
| <b>Aanvaarding tijdens de eerste zitting van de Commissie, maar verzoek om aanvullende informatie aan de arts om administratieve redenen</b>   | <b>414</b>  | <b>10,4</b> |
| <i>Verzoek om ontbrekende administratieve gegevens (bijv. plaats van overlijden, RIZIV-nummer, etc.).</i>  | 401         | 10,1        |
| <i>Verzoek om ontbrekende administratieve gegevens en didactische opmerking over de manier waarop de rubrieken "procedure" en/of "essentiële voorwaarden" zijn ingevuld (bijv. beknopt antwoord, maar informatie aanwezig in de bijlagen of elders in het document).</i> | 13          | 0,3         |
| <b>Aanvaarding tijdens de eerste zitting van de Commissie, maar met een didactische opmerking aan de arts</b>  | <b>219</b>  | <b>5,5</b>  |
| <i>Formulier correct ingevuld, maar met een eenvoudige didactische opmerking (bijv. methode, verzendtermijn, ...).</i>   | 178         | 4,5         |
| <i>Didactische opmerking over de manier waarop de rubrieken "procedure" en/of "essentiële voorwaarden" zijn ingevuld (bijv. beknopt antwoord, maar informatie aanwezig in de bijlagen of elders in het formulier).</i>   | 41          | 1,0         |
| <b>Verzoek om aanvullende informatie aan de arts voor verduidelijking van de gevolgde procedure of naleving van de essentiële voorwaarden*</b>   | <b>159</b>  | <b>4,0</b>  |
| <i>Verzoek om verduidelijking over de procedure en/of de essentiële voorwaarden</i>  | 101         | 2,5         |
| <i>Verzoek om verduidelijking over de procedure en/of de essentiële voorwaarden en eenvoudige didactische opmerking (bijv. methode, verzendtermijn, ...).</i>  | 33          | 0,8         |
| <i>Verzoek om verduidelijking over de procedure en/of de essentiële voorwaarden en verzoek om ontbrekende administratieve gegevens</i>   | 22          | 0,6         |
| <i>Verzoek om verduidelijking over de procedure en/of de essentiële voorwaarden, verzoek om ontbrekende administratieve gegevens en eenvoudige didactische opmerking (bijv. methode, verzendtermijn, ...).</i>   | 3           | 0,1         |

\* Alle dossiers waarvoor aanvullende informatie werd gevraagd, werden goedgekeurd tijdens de tweede of derde zitting van de Commissie na toelichting door de artsen.

## Patiënten uit het buitenland

---

120 patiënten die in het buitenland woonden (waaronder Belgen) kwamen naar België voor euthanasie.

Aangezien de anonimiteit van het registratiedocument pas in maart 2024 werd opgeheven (na het arrest van 4 oktober 2022 van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens - EHRM), is dit het minimumaantal, aangezien het niet verplicht was om vóór deze datum de woonplaats te vermelden in het deel dat zichtbaar is voor de Commissie.

De meerderheid leed aan neurologische aandoeningen, tumoren of polypathologie.

63,3 % van de sterfgevallen werd op korte termijn verwacht. De patiënten waren voornamelijk tussen de 60 en 79 jaar oud.

Belangrijkste landen van herkomst: Frankrijk (106 patiënten), Duitsland, Nederland, Spanje, Verenigd Koninkrijk, Hongarije, Verenigde Staten, Italië en Portugal.

### Patiënten woonachtig in het buitenland

| <b>TOTAAL</b>                | <b>120</b> | <b>%</b> |
|------------------------------|------------|----------|
| Frankrijk                    | 106        | 88,3     |
| Duitsland                    | 2          | 1,7      |
| Nederland                    | 2          | 1,7      |
| Belg woonachtig in Frankrijk | 1          | 0,8      |
| Belg woonachtig in USA       | 1          | 0,8      |
| Belg woonachtig in Nederland | 1          | 0,8      |
| Belg woonachtig in Portugal  | 1          | 0,8      |
| Belg woonachtig in Duitsland | 1          | 0,8      |
| Belg woonachtig in Italië    | 1          | 0,8      |
| Spanje                       | 1          | 0,8      |
| Hongarije                    | 1          | 0,8      |
| Portugal                     | 1          | 0,8      |
| Engeland                     | 1          | 0,8      |

### Conclusie

---

Net als het rapport 2022-2023 bevestigen de cijfers van 2024 de continue stijging van het aantal registratiedocumenten voor euthanasie.

Sinds de publicatie van dit verslag (begin januari 2025) werden er samen met de FOD Volksgezondheid stappen ondernomen om de digitalisering van de processen te voltooien (elektronische aangifte van het registratiedocument, de commissie is vragende partij voor een dergelijke digitalisering sinds 2014). De kwestie van de versterking van het personeel en administratieve middelen van de Commissie alsook de verhoging van de vergoedingen van de leden blijft echter onopgelost.

De Commissie herhaalt dan ook haar oproep aan de overheid, en in het bijzonder aan de ministers van Volksgezondheid en Justitie - die in gelijke mate verantwoordelijk zijn voor de financiering van haar werkzaamheden en personeel (art. 11 van de euthanasiewet) - om snel concrete maatregelen te nemen. De commissie wil dat de continuïteit van haar essentiële taken en haar vermogen om te voldoen aan de verwachtingen van de burgers met betrekking tot kwesties rond het levenseinde niet in het gedrang komt.