

# Euthanasiewet in een notendop

De euthanasiewet is onvoldoende gekend bij het grote publiek en ook bij artsen en andere zorgverleners. Toch is het een eenvoudige en patiëntvriendelijke wet. De wet geeft zwaar zieken het recht op de vraag naar euthanasie, maar artsen hebben uiteraard het recht een euthanasieverzoek te weigeren. Het is dan aan de patiënt om een andere arts te raadplegen.

## Voorwaarden

Door de euthanasiewet wordt een levensbeëindiging op verzoek wettelijk aanvaard wanneer aan bepaalde voorwaarden voldaan is:

- Meerderjarig of de wilsbekwame minderjarige (met de uitdrukkelijke toestemming van de wettelijke vertegenwoordigers van de wilsbekwame minderjarige patiënt)
- Handlingsbekwaam (wilsbekwaam)
- Ondraaglijk fysiek of psychisch lijden (de verruiming van de wet van 28/02/14 stelt dat er bij de wilsbekwame minderjarige sprake dient te zijn van ondraaglijk "fysiek" lijden)
- Vrijwillig, duurzaam en aanhoudend verzoek uitgaande van de patiënt zélf (schriftelijk verzoek) en voor de wilsbekwame minderjarige patiënt geldt bovendien "en met de uitdrukkelijke toestemming van de wettelijke vertegenwoordigers"
- Een medisch uitzichtloze (ongeneeslijke) aandoening hebben:
  - Terminale aandoening (verplichte raadpleging van een 2de arts en voor de wilsbekwame minderjarige bovendien het verplichte advies van een kinder- / jeugdpsychiater of een psycholoog)
  - Niet terminale aandoening (verplichte raadpleging van een 2de én 3de arts\* én een maand wachttijd tussen het schriftelijk verzoek en de uitvoering van de euthanasie) - uitsluitend van toepassing op meerjarigen
- Voorafgaande wilsverklaring: enkel geldig bij onomkeerbare coma en niet van toepassing voor de wilsbekwame minderjarige

*\*de 3de arts moet een specialist van de aandoening zijn of een psychiater*

## Procedure

Euthanasie mag alleen door een arts worden uitgevoerd. De aanvrager moet meerderjarig - ouder dan 18 jaar - en handlings- en wilsbekwaam zijn: hij/zij moet zich goed bewust zijn van zijn/haar situatie, van de resterende behandelmogelijkheden (inclusief de mogelijkheden van palliatieve zorg) en van zijn/haar prognose. De zieke moet zich in een medisch uitzichtloze toestand bevinden - een ongeneeslijke aandoening hebben -, veroorzaakt door ziekte (bv. kanker) of ongeval (bv. verlamming) en hij/zij

moet hierdoor ondraaglijk lijden. De medische uitzichtloosheid wordt door de arts ingeschat. Het ondraaglijk lijden - de menselijke uitzichtloosheid - bepaalt uiteraard de zieke zelf. Hij/zij moet hiervan echter zijn behandelende arts kunnen overtuigen. De patiënt moet de vraag vrijwillig, duurzaam - aanhoudend - en herhaald stellen. De vraag moet ook neergeschreven worden schriftelijk verzoek.

Ten slotte moet de behandelende arts een 2de collega (bv. een LEIFarts) raadplegen die de patiënt ondervraagt en hierover een verslag maakt. Dit houdt in de eerste plaats een garantie in voor de patiënt dat een 2de arts de medische uitzichtloosheid en het ondraaglijk lijden bevestigt, maar biedt ook de behandelende arts een ondersteuning. De behandelende arts deelt de bevindingen van de (LEIF)arts mee aan de patiënt.

De patiënt en ook de behandelende arts zijn niet verplicht de conclusies van de 2de of 3de arts te volgen. Indien de geconsulteerde arts bijvoorbeeld besluit dat er nog mogelijkheden van palliatieve zorg zijn, mag de patiënt dit afwijzen en toch nog om euthanasie blijven verzoeken. Het valt natuurlijk onder de verantwoordelijkheid van de behandelende arts om in deze omstandigheden alsnog op het verzoek in te gaan.

Parallel hiermee moet de behandelende arts een procedure afwerken. Dankzij deze werkwijze wordt het euthanasieverzoek zorgvuldig behandeld. De arts moet de patiënt in verstaanbare taal informeren over zijn gezondheidstoestand en levensverwachting. De arts moet met hem/haar alle resterende therapeutische en palliatieve mogelijkheden en hun bijwerkingen bespreken. Dit betekent echter niet dat de patiënt al deze mogelijkheden eerst moet uitproberen. De behandelende arts moet het verzoek met het verzorgend team bespreken - indien dit in de zorg betrokken is. De arts mag het verzoek eveneens met de naasten bespreken, maar hiervoor is toelating van de patiënt nodig. Dit laatste garandeert dat de patiënt - om welke reden dan ook - zijn/haar euthanasiewens voor bepaalde familieleden kan verzwijgen. Indien aan het bovenstaande is voldaan kan de arts - zonder bijkomende wachttijd - ingaan op het euthanasieverzoek. Euthanasie kan ook wanneer het overlijden niet binnen afzienbare tijd verwacht wordt, zoals bij een verlamming of een uitbehandelde psychische ziekte. In dit geval moet nog een 3de arts (bv. een LEIFarts) - een psychiater of een specialist van de aandoening - geraadpleegd worden. Bij 'niet-terminale' patiënten is een maand wachttijd noodzakelijk tussen het schriftelijk verzoek en de uitvoering van de euthanasie

## Schriftelijk verzoek

Het schriftelijk verzoek kan heel eenvoudig en mag in feite op een bierviltje of op eender welk stukje papier. Het moet minimaal de tekst 'ik wil euthanasie' bevatten, evenals de datum van het verzoek, de naam en de handtekening van de verzoeker.

Indien de patiënt dit zelf niet meer kan - bv. door verlamming of door zwakte - mag ook iemand anders dit doen, en wel een persoon die geen belang heeft bij het overlijden van de patiënt (bv. geen erfgenaam). Hierbij moet de schrijver zijn/haar naam vermelden, de naam van de behandelende arts en de reden waarom de patiënt het niet zelf schreef.

In geval je niet terminaal ziek bent is er wel nog een maand wachttijd tussen de datum van het schriftelijk verzoek en de uitvoering van de euthanasie.