

Regels voor euthanasie bij dementerenden worden verruimd

De regels voor euthanasie op ernstig dementerenden worden ruimer. De regionale toetsingscommissies euthanasie (RTE's) maken vandaag bekend dat zij hun beoordelingscriteria voor artsen in de zogeheten Euthanasiecode op vier punten aanpassen.

Maud Effting 20 november 2020, 5:00



De schriftelijke wilsverklaring van patiënten hoeft niet meer juridisch perfect te zijn. Beeld Getty Images

Zo hoeft een schriftelijke wilsverklaring van een patiënt niet meer juridisch perfect in elkaar te zitten. Deze verklaring, waarin een patiënt zelf omschrijft onder welke omstandigheden hij euthanasie wil, is soms – onbedoeld – op meerdere manieren uit te leggen. Een arts krijgt nu meer ruimte om te interpreteren wat de patiënt heeft bedoeld. Dit kan hij bijvoorbeeld doen door familieleden te raadplegen.

Ook mag een arts volgens de code aan een wilsonbekwame, dementerende patiënt vlak voor de euthanasie een slaapmiddel geven – bijvoorbeeld in de

appelmoes of de koffie – als hij verwacht dat de patiënt agressief of onrustig wordt doordat hij niet begrijpt wat er gebeurt.

‘Artsen hoeven zich nu minder zorgen te maken dat zij met een euthanasie hun nek in een strop steken’, zegt voorzitter Jacob Kohnstamm van de vijf RTE’s. ‘Ze hoeven minder bang te zijn voor justitie. Of voor de toetsingscommissie.’

De nieuwe criteria zijn gebaseerd op het arrest van de Hoge Raad in de zaak van verpleeghuisarts Marinou Arends, de eerste arts sinds de euthanasiewet die na een negatieve beoordeling van de toetsingscommissies werd vervolgd voor een euthanasie.

In de nieuwe code staat verder dat de arts vlak voor een euthanasie aan een wilsonbekwame patiënt geen mondelinge bevestiging hoeft te vragen van het verzoek. ‘Zo’n gesprek is zinloos omdat bij een dergelijke patiënt het begrip over deze onderwerpen ontbreekt’, aldus de code.

Ook is het aan de arts om te beoordelen of de patiënt ondraaglijk en uitzichtloos lijdt, aldus de Euthanasiencode. ‘De RTE dient dat medisch-professionele oordeel terughoudend te toetsen.’

Zorgvuldigheidseisen

Jaarlijks vindt in Nederland ruim 6.000 keer euthanasie plaats. De toetsingscommissies beoordelen al deze gevallen achteraf, en als zij concluderen dat niet aan de zorgvuldigheidseisen is voldaan, sturen ze de zaak door naar het Openbaar Ministerie. Voorheen werden deze zaken stevast geseponeerd, maar dit veranderde doordat justitie een nieuwe koers inzette. Het OM besloot in 2018 verpleeghuisarts Arends te vervolgen voor moord, iets wat grote onrust onder artsen veroorzaakte.

Arends voerde euthanasie uit op een ernstig dementerende patiënte, een zaak die later bekend werd als de ‘koffie-euthanasie’, omdat de arts van tevoren slaapmiddel in de koffie van de vrouw deed. Ze vreesde dat de vrouw, die wilsonbekwaam was en in het verpleeghuis mensen aanviel, zich zou verzetten tegen het infuus omdat ze het niet begreep. De toetsingscommissie

verweet haar vervolgens dat ze het slaapmiddel 'heimelijk' had toegediend. Ook was de wilsverklaring volgens hen niet duidelijk.

De daarop volgende strafproces duurde jaren. Uiteindelijk gaf de Hoge Raad Arends afgelopen april op alle punten gelijk, waarna de toetsingscommissies hun criteria besloten aan te passen.

Volgens voorzitter Kohnstamm komt euthanasie bij vergevorderd dementerenden zeer weinig voor: twee of drie keer per jaar. Artsen zijn tot op het bot verdeeld over deze vorm van euthanasie. Een aantal artsen zette na de 'koffie-euthanasie' de actie 'Niet stiekem bij dementie' op: een protest tegen euthanasie op patiënten die niet kunnen bevestigen dat ze dood willen. Vierhonderdvijftig artsen ondertekenden hun manifest.

Verpleeghuisarts Bert Keizer, een van de initiatiefnemers, blijft ook met ruimere regels tegenstander. 'Maar dit is wel een goede vertaling van de casus-Arends voor de praktijk. Kijk, dit zal geen grote vlucht nemen. Er zijn weinig artsen die dit willen. Maar het is fijn voor de artsen die dit wél doen om dit zo helder op papier te hebben.'