

2 maart 2021 : EUTHANASIE – Cijfers van 2020

Deze cijfers hebben betrekking op de door de Commissie onderzochte registratiedocumenten van de patiënten die euthanasie ondergingen in de periode tussen 1 januari 2020 en 31 december 2020. Een gedetailleerde analyse van de aangegeven euthanasies in 2020 zal terug te vinden zijn in het tweejaarlijks verslag van de Commissie (Rapport 2020 -2021)

Algemeen

In deze periode werden 2444 euthanasies geregistreerd. De overgrote meerderheid van deze documenten was Nederlandstalig. Het ging voornamelijk om patiënten tussen de 60 en 89 jaar. Thuis was in meer dan de helft van de gevallen de plaats van uitvoering.

De voornaamste categorieën van aandoeningen die aanleiding gaven tot een euthanasieverzoek waren ofwel kwaadaardige aandoeningen (kankers) of een combinatie van verschillende ernstige en ongeneeslijke aandoeningen (polypathologie) die niet meer voor verbetering vatbaar waren en die ernstige handicaps veroorzaakten tot orgaanfalen toe. Bij de overgrote meerderheid van de patiënten werd het overlijden binnen afzienbare termijn verwacht (terminale patiënten). In de groep patiënten waarvan het overlijden niet binnen afzienbare termijn werd verwacht (niet-terminale patiënten), zijn de patiënten die aan polypathologie leden het sterkst vertegenwoordigd, terwijl kankerpatiënten uiterst zelden als niet-terminaal werden beschouwd.

Verzoeken om euthanasie op basis van psychische en gedragsstoornissen (psychiatrische aandoeningen zoals stemmingsstoornissen en cognitieve aandoeningen zoals ziekte van Alzheimer worden verzameld in deze groep) bleven uitzonderlijk (1,8% van alle euthanasies). In al deze gevallen kon men vaststellen dat aan de wettelijke voorwaarden was voldaan (een wilsbekwame patiënt, een schriftelijk verzoek, een medisch uitzichtloze toestand, ondraaglijk aanhoudend en niet te lenigen lijden veroorzaakt door een ernstige en ongeneeslijke ziekte, een herhaald verzoek).

In 2019 werd er geen registratiedocument betreffende euthanasie bij oordeelsbekwame minderjarige patiënten geregistreerd.

De Commissie was van oordeel dat alle ontvangen verklaringen voldeden aan de essentiële eisen van de wet. Daarom was het niet nodig een dossier te verzenden naar de procureur des Konings voor verder onderzoek.

Enkele belangrijke cijfermatige gegevens

In 2020 ontving de Commissie de 2444 registratiedocumenten. Het aantal geregistreerde euthanasies daalde met 7,9% in vergelijking met het vorige jaar (2656 in 2019).

De verhouding tussen het aantal Nederlandse en Franstalige documenten bleef stabiel (75,1% NL/ 24,9% FR).

66,6% van de patiënten was ouder dan 70 jaar en 37,8% was ouder dan 80 jaar. Het aantal euthanasies bij patiënten jonger dan 40 jaar bleef zeer beperkt (0,9%). Het waren vooral patiënten in de 6^{de}, 7^{de}, en 8^{ste} levensdecade die euthanasie vroegen (77,1%). De grootste groep waren patiënten tussen 70 en 79 jaar (28,8%).

Het aantal euthanasies dat thuis plaatsvond neemt toe (54,2%), daartegenover daalde het aantal euthanasies uitgevoerd in ziekenhuizen (30,9%) en in woonzorgcentra (12,3%) lichtjes.

In de meerderheid van de gevallen (87,3%) werd door de arts het overlijden verwacht binnen afzienbare termijn (terminale patiënt).

Bij de meerderheid van de patiënten werd zowel lichamelijk als psychisch lijden (niet te verwarren met psychiatrische aandoeningen) waargenomen (84,6%). Dit lijden was steeds het gevolg van één of meerdere ernstige en ongeneeslijke ziektes.

Minder dan 1% van de euthanasies werd uitgevoerd op basis van een voorafgaande wilsverklaring euthanasie en dit bij patiënten die onomkeerbaar niet meer bij bewustzijn waren.

De voornaamste categorieën die aan de basis lagen van de uitgevoerde euthanasies waren nieuwvormingen/kanker (64,2%), polypathologie (17,2%) en ziekten van het zenuwstelsel (7,7%), ziekten van het bloedsomloopstelsel (3,4%), ziekten van de luchtwegen (2,7%), psychiatrische aandoeningen (0,9%), cognitieve stoornissen (0,9%) en ziekten van het botspierstelsel en bindweefsel (0,6%) . Alle andere categorieën samen vertegenwoordigen 2,4% van de aandoeningen.

- De belangrijkste patiëntengroep in aantal zijn de patiënten met een oncologische aandoening. Het ging vooral om kankers van het spijsverteringsstelsel, het ademhalingsstelsel, borst en geslachtsorganen (vrouwelijke en mannelijke geslachtsorganen). Zoals te verwachten was 99% van deze patiënten terminaal. De redenen waarom zij om euthanasie verzochten waren o.a. onbehandelbare symptomatische metastasering, uitputting van de therapeutische mogelijkheden of een te geringe kans op succes van de resterende therapieën, een uitgebreid recidief van de kanker dat niet meer te behandelen was, falende conventionele palliatieve zorg, een terminaal aftakelingsproces en/of angst voor het verder lijden zonder vooruitzicht op beterschap veroorzaakt uitzichtloosheid. Naast het uitgesproken en hardnekkig fysieke lijden wordt er ook vaak gesproken over ernstig psychisch lijden. Herhaaldelijk werd gemeld dat conventionele palliatieve behandelingen niet in staat waren het lijden op een voor de betrokkene aanvaardbare manier onder controle te brengen. Eveneens frequent werd vermeld dat de patiënt euthanasie verkoos boven palliatieve sedatie.
- Na oncologische aandoeningen, was polypathologie de belangrijkste reden om euthanasie te vragen. Het aantal registratiedocumenten betreffende polypathologie is eerder stabiel gebleven in 2020. Ruim 66% van deze patiënten was ouder dan 80 jaar. Ze leden aan een combinatie van verschillende ernstige en ongeneeslijke aandoeningen en hun overlijden werd in meer dan de helft van de patiënten op korte termijn verwacht. Het lijden van patiënten met polypathologie is steeds een combinatie van het lijden veroorzaakt door verschillende chronische aandoeningen die evolueren naar een eindstadium. Ook bij polypathologie moet het lijden een medische grondslag hebben. Het gevoel van een voltooid leven, levensmoeheid of hoge leeftijd in afwezigheid van een ernstige en ongeneeslijke aandoening zijn geen aanleiding tot een euthanasieverzoek.
- Het aantal euthanasies uitgevoerd op basis van psychische en gedragsstoornissen (psychiatrische en cognitieve stoornissen) blijven stabiel en eerder zeldzaam. In al deze gevallen kon men vaststellen dat aan de wettelijke voorwaarden was voldaan (een wilsbekwame patiënt, een schriftelijk verzoek, een medisch uitzichtloze toestand, ondraaglijk aanhoudend en niet te lenigen lijden veroorzaakt door een ernstige en ongeneeslijke ziekte, een herhaald verzoek).
 - Psychiatrische aandoeningen
In de loop van 2020, werd euthanasie uitgevoerd bij 22 psychiatrische patiënten. Bij alle patiënten lag het bestaan van een jarenlang psychiatrisch ziekteproces en behandelingstraject aan de basis van het euthanasieverzoek. Allen werden door de rapporterende artsen beschouwd als niet meer behandelbaar
 - Cognitieve stoornis
Het aantal wilsbekwame patiënten met cognitieve stoornissen zoals ziekte van Alzheimer, een vorm van dementie, bleef stabiel vergeleken met 2019 (21 in 2020 tegenover 26 in 2019). Dementie is een onbehandelbare aandoening waarbij zowel de bewustzijnsinhoud als de bewustzijnsgraad wordt aangetast.

Om te eindigen herinnert de Euthanasiecommissie eraan dat de opdracht, zoals die destijds door de wetgever werd vastgelegd, beperkt is tot het controleren van de aangegeven euthanasies die door de artsen werden uitgevoerd, om ervoor te zorgen dat deze voldoen aan de genoemde wet zoals die is opgesteld, en dit enkel aan de hand van de registratiedocumenten die ze ontvangt. De commissie heeft noch een politieke bevoegdheid, noch de begrotingsmiddelen om enig ander onderzoek uit te voeren.

De FCEE is geenszins tegen een evaluatie van de wet van 28 mei 2002 en alle beslissingen bij het levenseinde, maar het is niet aan haar om te bepalen op welke manier deze evaluatie moet plaatsvinden noch over de inhoud en de modaliteiten hiervan.

Een eventuele wijziging van de wet van 28 mei 2002 valt onder de bevoegdheid van de wetgevende macht.

Perscontact

NL

- **Dr. Wim Distelmans**, prof. Palliatieve geneeskunde VUB
+32 (0)475 67 14 51
Willem.Distelmans@uzbrussel.be

FR

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

OPGELET De euthanasiecommissie verhuist op 1 maart 2021 naar Galileelaan 5/2 te 1210 Brussel.

De telefoonnummers en mailadressen blijven ongewijzigd.

Gelieve steeds <http://www.euthanasiecommissie.be> te consulteren zodat u over de meest recente versie van het registratiedocument beschikt

Aantal uitgevoerde euthanasies op basis van taal

	2020	TOTAAL
TOTAAL	2444	100 %
NL	1836	75,1
FR	608	24,9

Genderverdeling van de patiënten

	2020	TOTAAL
TOTAAL	2444	100 %
Vrouwen	1223	50,04
Mannen	1221	49,96

Leeftijdsverdeling van de patiënten

	2020	TOTAAL
TOTAAL	2444	100%
Minder dan 18	0	0,0
18-29	5	0,2
30-39	16	0,7
40-49	71	2,9
50-59	208	8,5
60-69	516	21,1
70-79	704	28,8
80-89	664	27,2
90-99	257	10,5
100 en meer	3	0,1

Plaats van de uitvoering van de euthanasie

	2020	TOTAAL
TOTAAL	2444	100%
Thuis	1325	54,2
Ziekenhuis	756	30,9
Woonzorgcentra (WZC)	301	12,3
Andere	62	2,5

De aard van het verzoekschrift

	2020	TOTAAL
TOTAAL	2444	100%
Actueel verzoek	2431	99,5
Voorafgaande wilsverklaring euthanasie	13	0,5

Te verwachten termijn van overlijden

	2020	TOTAAL
TOTAAL	2444	100 %
Binnen afzienbare termijn (Terminaal - Term.)	2133	87,3
Niet binnen afzienbare termijn (Niet-terminaal - N-term.)	311	12,7

Aandoeningen die aan de basis lagen van het euthanasieverzoek

	2020	TOTAAL
De categorieën van de aandoeningen die aan de basis lagen van het euthanasieverzoek volgens de te verwachten termijn voor overlijden		
	TOTAAL	2444
		100 %
Nieuwvormingen (kankers)	1569	64,2
Polypathologie	421	17,2
Ziekten van zenuwstelsel	187	7,7
Ziekten van hart- en vaatstelsel	84	3,4
Ziekten van ademhalingsstelsel	65	2,7
Psychiatrische aandoeningen*	21	0,9
Cognitieve stoornissen (dementiële syndromen)	22	0,9
Ziekten van bot-spierstelsel en bindweefsel	17	0,7
Ziekten van spijsverteringsstelsel	15	0,6
Letsel, vergiftigingen en bepaalde andere gevolgen van uitwendige oorzaken	11	0,5
Ziekten van urogenitaal stelsel	8	0,3
Bepaalde infectieziekten en parasitaire aandoeningen	6	0,2
Symptomen, afwijkende klinische bevindingen en laboratoriumuitslagen niet elders geïnclassificeerd	5	0,2
Aandoeningen van oog en adnaxen	4	0,2
Endocriene ziekten en voedings- en stofwisselingsstoornissen	3	0,1
Ziekten van bloed, bloedvormende organen en bepaalde aandoeningen die het immuunsysteem beïnvloeden	2	0,1
Ziekten van huid en subcutis	2	0,1
Ziekten van oor en processus mastoideus	1	0,0
Congenitale afwijkingen, misvormingen en chromosoomafwijkingen	1	0,0

* *Psychische stoornissen en gedragsstoornissen zijn nu onderverdeeld in psychiatrische aandoeningen (vb.: persoonlijkheidsstoornissen, posttraumatische stressstoornis, schizofrenie, autisme etc.) en cognitieve stoornissen (vb.: verschillende vormen van dementie zoals de ziekte van Alzheimer, vasculaire dementie, Lewy body dementie etc.).*

	Term 2020	N-Term 2020	TOTAAL Term %	TOTAAL N-Term %
De categorieën van de aandoeningen die aan de basis lagen van het euthanasieverzoek volgens de te verwachten termijn voor overlijden				
	TOTAAL	2133	311	% /2444
				% /2444
Nieuwvormingen (kankers)	1555	14	63,6	0,6
Polypathologie	278	143	11,4	5,9
Ziekten van zenuwstelsel	126	61	5,2	2,5
Ziekten van hart- en vaatstelsel	63	21	2,6	0,9
Ziekten van ademhalingsstelsel	60	5	2,5	0,2
Psychiatrische aandoeningen*	3	18	0,1	0,7
Cognitieve stoornissen (dementiële syndromen)	1	21	0,0	0,9
Ziekten van bot-spierstelsel en bindweefsel	7	10	0,3	0,4
Ziekten van spijsverteringsstelsel	13	2	0,5	0,1
Letsel, vergiftigingen en bepaalde andere gevolgen van uitwendige oorzaken	6	5	0,2	0,2
Ziekten van urogenitaal stelsel	8	0	0,3	0,0
Symptomen, afwijkende klinische bevindingen en laboratoriumuitslagen niet elders geïnclassificeerd	1	4	0,0	0,2
Endocriene ziekten en voedings- en stofwisselingsstoornissen	3	0	0,1	0,0
Aandoeningen van oog en adnaxen	1	3	0,0	0,1
Ziekten van oor en processus mastoideus	1	0	0,0	0,0
Bepaalde infectieziekten en parasitaire aandoeningen	4	2	0,2	0,1
Ziekten van bloed, bloedvormende organen en bepaalde aandoeningen die het immuunsysteem beïnvloeden	2	0	0,1	0,0
Ziekten van huid en subcutis	1	1	0,0	0,0
Congenitale afwijkingen, misvormingen en chromosoomafwijkingen	0	1	0,0	0,0

Opgegeven lijden

	2020	TOTAAL
TOTAAL	2444	100 %
Lijden, zowel fysiek als psychisch tegelijkertijd gerapporteerd	2068	84,6
Alleen fysiek lijden gerapporteerd	329	13,5
Alleen psychisch lijden (Zowel bij psychiatrische als somatische aandoeningen)* gerapporteerd	47	1,9

* Bijvoorbeeld: een kankerpatiënt wiens fysiek lijden wordt verlicht door pijnstillers, kan psychisch lijden door verlies van waardigheid of een verlies van autonomie

Hoedanigheid van de verplicht te raadplegen artsen

	2020	TOTAAL
Hoedanigheid van de eerste verplicht te raadplegen arts		
TOTAAL	2444	100 %
Huisarts	1041	42,6
Specialist	693	28,4
LEIF/EOL	450	18,4
Palliatief arts	191	7,8
Psychiater	69	2,8

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

	2020	TOTAAL
TOTAAL	311	100 %
Specialist	167	53,7
Psychiater	144	46,3

Gebruikte techniek en middelen

	2020	TOTAAL
TOTAAL	2444	100 %
Thiopental + spierrelaxans intraveneus	1364	55,8
Thiopental intraveneus	751	30,7
Propofol+ spierrelaxans intraveneus	280	11,5
Morfine en/of anxiolyticum + spierrelaxans intraveneus	18	0,7
Barbituraat per os (oraal)	16	0,7
Andere	15	0,6

Beslissingen van de la Commissie

	2020	TOTAAL
TOTAAL	2444	100 %
Aanvaarding zonder meer	1728	70,7
Opening van deel I voor administratieve redenen	294	12,0
Opening van deel I voor preciseringen over procedure of voorwaarden	250	10,2
Opening van deel I voor opmerking(en)	172	7,0
Verwijzing naar de procureur des Konings	0	0