

## 27 februari 2024: EUTHANASIE – Cijfers van 2023

**Deze cijfers hebben betrekking op de door de Commissie onderzochte registratiedocumenten van patiënten die euthanasie ondergingen in de periode tussen 1 januari 2023 en 31 december 2023. Een gedetailleerde analyse van de aangegeven euthanasies in 2023 zal terug te vinden zijn in het tweejaarlijks verslag van de Commissie (gegevens 2022 -2023).**

In 2023 ontving de Commissie 3423 registratiedocumenten betreffende euthanasie. Het aantal steeg met 15 % in vergelijking met 2022. Het aandeel aangegeven sterfgevallen door euthanasie dat in 2023 werd gemeld, bedroeg 3,1% (tegen 2,5% in 2022) van alle sterfgevallen in ons land (bron StatBel 25.01.2024).

### Taal van registratiedocumenten

70,8 % van de registratiedocumenten waren Nederlandstalig tegenover 29,2 % Franstalige.

We merken een min of meer vergelijkbare stijging op in de beide talen. (16% meer Nederlandstalige documenten en stijging van 14% bij de Franstalige documenten).

### Leeftijd van patiënten

70,7 % van de patiënten was ouder dan 70 jaar en 42,1 % was ouder dan 80 jaar. Het aantal euthanasies bij patiënten jonger dan 40 jaar bleef zeer beperkt (1,1 %). Het waren vooral patiënten in de 6de, 7de, en 8ste levensdecade die euthanasie vroegen (74,7 %). De grootste groep waren patiënten tussen 70 en 79 jaar (28,6 %).

In 2023 werd er één registratiedocument betreffende euthanasie bij een minderjarige patiënt geregistreerd.

### Plaats van uitvoering

Het percentage van euthanasies dat thuis plaatsvond is opnieuw lichtjes gedaald in 2023 (48,6 % tegenover 50,5% in 2022) terwijl het percentage van euthanasies dat werd uitgevoerd in woonzorgcentra bleef stijgen (17,6 % tegenover 16,4% in 2022).

Het percentage van euthanasies dat werd uitgevoerd in ziekenhuizen en palliatieve eenheden bleef stabiel (32 % tegenover 31,8% in 2022).

### Wilsverklaring

0,6 % van de euthanasies werd uitgevoerd op basis van een voorafgaande wilsverklaring euthanasie en dit bij patiënten die onomkeerbaar niet meer bij bewustzijn waren.

### Termijn van overlijden

In de overgrote meerderheid van de gevallen (79,2 %) werd door de arts het overlijden verwacht binnen afzienbare termijn (terminale patiënt). 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.

### Aandoeningen

De voornaamste categorieën die aan de basis lagen van de uitgevoerde euthanasies waren nieuwvormingen/kanker (55,5 %), een combinatie van verschillende chronische en ongeneeslijke aandoeningen (polypathologie) (23,2 %) en ziekten van het zenuwstelsel ( vb. ALS of de ziekte van Charcot) (9,6 %), ziekten van het bloedsomloopstelsel ( vb. cerebrovasculair accident of CVA) (3,2%), ziekten van de luchtwegen (vnl. longfibrose) (3%), psychiatrische aandoeningen zoals stemmingsstoornissen (1,4 %), cognitieve stoornissen zoals de ziekte van Alzheimer (1,2%), ziekten van bot-spiersstelsel en bindweefsel (vb. artropathieën of myopathieën) (0,7 %), letsel, vergiftigingen en bepaalde andere gevolgen van uitwendige oorzaken zoals een complicatie na een operatie (0,6%). Alle andere categorieën vertegenwoordigen 1,2 % van de aandoeningen.

- De belangrijkste patiëntengroep in aantal zijn de patiënten met een oncologische aandoening. Het ging vooral om kankers van het spijsverteringsstelsel (zoals: maag, dikke darm), het ademhalingsstelsel (zoals long), borst en van de lymfoïd, hematopoëtisch en verwant weefsel (zoals leukemie).
- Na oncologische aandoeningen, was polypathologie (zoals een combinatie van terminaal hartfalen (NYHA 3-4), hemiplegie t.g.v. een CVA en een gemetastaseerde longkanker) de belangrijkste reden om euthanasie te vragen. In 2023 is het aantal euthanasies uitgevoerd bij patiënten op basis van polypathologie gestegen tot 793 patiënten of 23,2 % tegenover 528 patiënten of 19,6% in 2022 .

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

- Verzoeken om euthanasie op basis van psychiatrische aandoeningen nemen lichtjes toe maar bleven uitzonderlijk (1,4 %). Verzoeken om euthanasie op basis cognitieve aandoeningen bleven stabiel (1,2 %). In al deze gevallen kon men vaststellen dat aan de wettelijke voorwaarden was voldaan (een overwogen en herhaald verzoek geformuleerd een wilsbekwame patiënt, medisch uitzichtloze toestand, ondraaglijk aanhoudend en niet te lenigen lijden veroorzaakt door een ernstige en ongeneeslijke ziekte,

### Lijden

Bij de meerderheid van de patiënten werd zowel lichamelijk als psychisch lijden waargenomen (76,2 %). Opgelet, psychisch lijden en psychiatrische aandoeningen moeten niet verwarren worden. Alleen psychisch lijden inderdaad het gevolg van zowel psychiatrische als somatische aandoeningen. Bijvoorbeeld: een kankerpatiënt wiens fysiek lijden wordt verlicht door pijnstillers, kan psychisch lijden door verlies van waardigheid of een verlies van autonomie

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

### Patiënten woonachtig in het buitenland

Volgens deel II van het registratiedocument zijn er in 2023, 110 patiënten, die verbleven in het buitenland, naar België gekomen om hun vraag naar euthanasie beantwoord te zien worden volgens de voorwaarden van de Belgische wet. Aangezien het geen wettelijke verplichting is om de woonplaats van de patiënt in deel II te vermelden gaat dit om een minimum aantal.

Het betrof patiënten met een aandoening zoals een ziekte van het zenuwstelsel, een oncologische aandoening of een polyopathie.

60% van de overlijdens werd verwacht binnen afzienbare termijn, de leeftijd van de patiënten bevond zich vooral tussen de 50 en 89 jaar. Deze patiënten kwamen voornamelijk uit Frankrijk (101). De andere landen die genoteerd werden waren Duitsland, Nederland, Spanje, Engeland, Italië en Zuid-Korea.

### Beslissingen

De Commissie was van oordeel dat alle ontvangen registratiedocumenten 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.

### Statistische gegevens (2023)

#### Aantal uitgevoerde euthanasies op basis van taal

	2023	TOTAAL
<b>TOTAAL</b>	<b>3423</b>	<b>100 %</b>
NL	2422	<b>70,8</b>
FR	1001	<b>29,2</b>

#### Genderverdeling van de patiënten

	2023	TOTAAL
<b>TOTAAL</b>	<b>3423</b>	<b>100 %</b>
Mannen	1662	<b>48,6</b>
Vrouwen	1761	<b>51,4</b>

#### Leeftijdverdeling van de patiënten

	2023	TOTAAL
<b>TOTAAL</b>	<b>3423</b>	<b>100 %</b>
Minder dan 18	1	<b>0</b>
18-29	8	<b>0,2</b>
30-39	30	<b>0,9</b>
40-49	83	<b>2,4</b>
50-59	256	<b>7,5</b>
60-69	625	<b>18,3</b>
70-79	980	<b>28,6</b>
80-89	952	<b>27,8</b>
90-99	467	<b>13,6</b>
100 en meer	21	<b>0,6</b>

### Plaats van de uitvoering van de euthanasie

	2023	TOTAAL
<b>TOTAAL</b>	<b>3423</b>	<b>100 %</b>
Thuis	1664	48,6
Ziekenhuis (Palliatieve dienst van het ziekenhuis)	1096 (209)	32 (6,1)
Woonzorgcentra (WZC)	601	17,6
Andere	62	1,8

### De aard van het verzoekschrift

	2023	TOTAAL
<b>TOTAAL</b>	<b>3423</b>	<b>100 %</b>
Actueel verzoek	3404	99,4
Voorafgaande wilsverklaring euthanasie	19	0,6

### Te verwachten termijn van overlijden

	2023	TOTAAL
<b>TOTAAL</b>	<b>3423</b>	<b>100 %</b>
Binnen afzienbare termijn (Terminaal - Term.)	2710	79,2
Niet binnen afzienbare termijn (Niet-terminaal - N-term.)	713	20,8

### Aandoeningen die aan de basis lagen van het euthanasieverzoek

	2023	TOTAAL
<b>De categorieën van de aandoeningen die aan de basis lagen van het euthanasieverzoek, ongeacht patiënt terminaal (Term) of niet-terminaal (N-Term) was</b>		
<b>TOTAAL</b>	<b>3423</b>	<b>100 %</b>
Nieuwvormingen (kankers)	1899	55,5
Polypathologie (combinatie van verschillende chronische en ongeneeslijke aandoeningen)	793	23,2
Ziekten van zenuwstelsel	330	9,6
Ziekten van hart- en vaatstelsel	110	3,2
Ziekten van ademhalingsstelsel	103	3,0
Psychiatrische aandoeningen	48	1,4
Cognitieve stoornissen (dementiële syndromen)	41	1,2
Ziekten van bot-spierstelsel en bindweefsel	23	0,7
Letsel, vergiftigingen en bepaalde andere gevolgen van uitwendige oorzaken	22	0,6
Ziekten van spijsverteringsstelsel	12	0,4
Ziekten van urogenitaal stelsel	11	0,3
Symptomen, afwijkende klinische bevindingen en laboratoriumuitslagen niet elders geassocieerd	10	0,3
Aandoeningen van oog en adnexen	8	0,23
Bepaalde infectieziekten en parasitaire aandoeningen	4	0,12
Endocriene ziekten en voedings- en stofwisselingsstoornissen	4	0,12
Congenitale afwijkingen, misvormingen en chromosoom afwijkingen	4	0,12
Ziekten van bloed, bloedvormende organen en bepaalde aandoeningen die het immuunsysteem beïnvloeden	1	0,03

	2023	% TOTAAL
<b>De categorieën van de aandoeningen die aan de basis lagen van het euthanasieverzoek, patiënt NIET-terminaal (N-Term).</b>		
<b>TOTAL</b>	<b>713</b>	<b>100 %</b>
Polypathologie (combinatie van verschillende chronische en ongeneeslijke aandoeningen)	372	52,2
Ziekten van zenuwstelsel	141	19,8
Psychiatrische aandoeningen	48	6,7
Ziekten van hart- en vaatstelsel	35	4,9
Cognitieve stoornissen (dementiële syndromen)	35	4,9
Nieuwvormingen (kankers)	18	2,5
Ziekten van bot-spierstelsel en bindweefsel	18	2,5
Ziekten van ademhalingsstelsel	15	2,1
Letsel, vergiftigingen en bepaalde andere gevolgen van uitwendige oorzaken	9	1,3
Aandoeningen van oog en adnexen	8	1,1
Symptomen, afwijkende klinische bevindingen en laboratoriumuitslagen niet elders geassocieerd	6	0,8
Congenitale afwijkingen, misvormingen en chromosoom afwijkingen	3	0,4
Ziekten van spijsverteringsstelsel	2	0,3
Endocriene ziekten en voedings- en stofwisselingsstoornissen	2	0,3
Bepaalde infectieziekten en parasitaire aandoeningen	1	0,1
Ziekten van urogenitaal stelsel	0	0
Ziekten van bloed, bloedvormende organen en bepaalde aandoeningen die het immuunsysteem beïnvloeden	0	0

	Term 2023	N-Term 2023	Term %	N-Term%
<b>De categorieën van de aandoeningen die aan de basis lagen van het euthanasieverzoek volgens de te verwachten termijn voor overlijden</b>				
<b>TOTAAL</b>	<b>2710</b>	<b>713</b>	<b>% /term aandoeningen</b>	<b>% /N-term aandoeningen</b>
Nieuwvormingen (kankers)	1881	18	99,1	0,9
Polypathologie (combinatie van verschillende chronische en ongeneeslijke aandoeningen)	421	372	53,1	46,9
Ziekten van zenuwstelsel	189	141	57,3	42,7
Ziekten van hart- en vaatstelsel	75	35	68,2	31,8
Ziekten van ademhalingsstelsel	88	15	85,4	14,6
Psychiatrische aandoeningen	0	48	0,0	100,0
Cognitieve stoornissen (dementiële syndromen)	6	35	15,0	85,0
Ziekten van bot-spierstelsel en bindweefsel	5	18	21,7	78,3
Letsel, vergiftigingen en bepaalde andere gevolgen van uitwendige oorzaken	13	9	59,1	40,9
Ziekten van spijsverteringsstelsel	10	2	83,3	16,7
Ziekten van urogenitaal stelsel	11	0	100,0	0,0
Symptomen, afwijkende klinische bevindingen en laboratoriumuitslagen niet elders geassocieerd	4	6	40,0	60,0
Aandoeningen van oog en adnexen	0	8	0,0	100,0
Bepaalde infectieziekten en parasitaire aandoeningen	3	1	75,0	25,0
Endocriene ziekten en voedings- en stofwisselingsstoornissen	2	2	50,0	50,0
Congenitale afwijkingen, misvormingen en chromosoom afwijkingen	1	3	25,0	75,0
Ziekten van bloed, bloedvormende organen en bepaalde aandoeningen die het immuunsysteem beïnvloeden	1	0	100,0	0,0

## Opgegeven lijden

	2023	TOTAAL
<b>TOTAAL</b>	<b>3423</b>	<b>100 %</b>
Lijden, zowel fysiek als psychisch tegelijkertijd gerapporteerd	2608	76,2
Alleen fysiek lijden gerapporteerd	749	21,9
Alleen psychisch lijden gerapporteerd (Zowel bij psychiatrische als somatische aandoeningen)*	66	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

	2023	TOTAAL
<b>Hoedanigheid van de eerste verplicht te raadplegen arts</b>		
<b>TOTAAL</b>	<b>3423</b>	<b>100 %</b>
Huisarts	2142	62,6
Specialist	1194	34,9
Psychiater	87	2,5

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

	2023	TOTAAL
<b>TOTAAL</b>	<b>713</b>	<b>100 %</b>
Psychiater	365	51,2
Specialist	348	48,8

## Gebruikte techniek en middelen

	2023	TOTAAL
<b>TOTAAL</b>	<b>3423</b>	<b>100 %</b>
Propofol+ spierrelaxans intraveneus	1550	45,3
Thiopental + spierrelaxans intraveneus	1246	36,4
Thiopental intraveneus	594	17,4
Morfine en/of anxiolyticum + spierrelaxans intraveneus	20	0,6
Barbituraat per os (oraal)	6	0,2
Andere (bijv. Thiopental + Propofol)	7	0,2

## Beslissingen van de Commissie

	2023	TOTAAL
<b>TOTAAL</b>	<b>3423</b>	<b>100 %</b>
Aanvaarding zonder meer	2534	74,0
Opening van deel I voor administratieve redenen	453	13,2
Opening van deel I voor opmerking(en)	260	7,6
Opening van deel I voor preciseringen over procedure of voorwaarden	176	5,1

Verwijzing naar de procureur des Konings in 2023 : 0

## Perscontact

- |   |   |
|---|---|
| <p><b>NL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Wim Distelmans</b><br/>prof. Palliatieve geneeskunde VUB<br/>+32 (0)475 67 14 51<br/><a href="mailto:Willem.Distelmans@uzbrussel.be">Willem.Distelmans@uzbrussel.be</a></li> <li><b>Luc Proot</b><br/>chirurg<br/>+32 (0)50 84 17 77<br/>+32 (0)474 31 75 56<br/><a href="mailto:proot.luc@telenet.be">proot.luc@telenet.be</a></li> </ul> | <p><b>FR</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Jacqueline Herremans</b><br/>advocaat<br/>+32 (0)2 738 02 80<br/>+32 (0)475 74 40 92<br/><a href="mailto:jacqueline.herremans@ljlj.be">jacqueline.herremans@ljlj.be</a></li> <li><b>Dr. Didier GIET</b><br/>prof. Université de Liège Huisarts<br/>+32 (0)4 382 15 18</li> </ul> |
|---|---|