

'Toetsing van euthanasie moet vooraf, niet achteraf'

door **Dick Hofland**

DEN HAAG - Het blijft een heet hangijzer bij euthanasie: is er wel of niet zorgvuldig gehandeld? Zo ook in de zaak van een bejaarde vrouw, die na een hersenbloeding niet meer kon communiceren. De Levenseindekliniek heeft haar verzoek om euthanasie ingewilligd, maar de toetsingscommissie vindt dat er onzorgvuldig is gehandeld.

„De commissie zegt dat wij onvoldoende hebben vastgesteld dat er sprake was van ernstig en ondraaglijk lijden”, zegt de woordvoerder van de Levenseindekliniek in Den Haag. „Wij vinden dat dit wel het geval is geweest, maar we hebben de commissie

daarvan helaas niet kunnen overtuigen. Dat is niet prettig, maar we blijven erbij dat deze euthanasie terecht is uitgevoerd.”

Yvonne van Ingen heeft grote bewondering voor de Levenseindekliniek. „Deze mensen werken uiterst zorgvuldig en de verslaggeving is in mijn ervaring als zogenoemde SCEN-arts veel uitgebreider dan bij artsen die niet voor die kliniek werken”, zegt de specialist ouderengeneeskunde, die onder andere ook als kaderarts in een hospice in Alkmaar werkt.

„Bovendien zijn ze nadrukkelijk bereid zich er in te verdiepen en bereid hun nek uit te steken. Dan vind ik het uitermate ongelukkig dat een zaak achteraf op papier wordt beoordeeld. Mijns inziens

zou toetsing vooraf moeten gebeuren. Dan kan onterechte euthanasie worden voorkomen. Als je het achteraf doet, is de euthanasie al een voldongen feit.”

Ze herinnert aan de arts in Tuitenhorn die zelfmoord pleegde, nadat hij door de Inspectie voor de Gezondheidszorg op non-actief was gesteld omdat hij een terminaal zieke patiënt op diens verzoek had geholpen met euthanasie. De vrouw van de patiënt zegt

► **Levenseindekliniek is berispt, omdat euthanasie is ingewilligd bij vrouw die hersenbloeding had**

later blij te zijn met de manier waarop de arts heeft gehandeld.

„Dat de Inspectie op de zaak is gesprongen, heeft die arts de das om gedaan”, zegt Van Ingen.

„Wat voegt een berisping achteraf toe? Men heeft geen idee wat een impact dat heeft op artsen. Ik heb zelf een keer een spoedeuthanasie gedaan in een weekend, waardoor ik mij niet aan de reguliere procedure heb kunnen houden. Ik heb wel dertien weken in angst gezeten over het oordeel van de toetsingscommissie. Achteraf is mijn handelen gelukkig goed bevonden, maar de procedure klopt volgens mij niet. Er zijn huisartsen die het niet meer durven.”

Jaarlijks zijn er in Nederland 4.500 gevallen van euthanasie,

waarvan de meest ingewikkelde bij de Levenseindekliniek terecht komen, zoals psychiatrische patiënten, mensen met dementie en mensen die vinden dat ze klaar zijn met het leven. Sinds de opening in maart 2012 zijn dat er tot nu toe ruim driehonderd geweest. „Dat zijn zaken waaraan artsen hun handen liever niet willen branden”, zegt de woordvoerder. „Met deze gevallen zit je op de grens van wat wel en niet is toegestaan. Daardoor ligt elke euthanasie van de Levenseindekliniek onder een vergrootglas. En daarom wordt elk verzoek vooraf intensief bekeken door een interdisciplinair team. Wij moeten er helemaal achter staan, bij één procent twijfel doen we het niet.”