



KNMG publiceert “Richtlijn Euthanasie bij een verlaagd bewustzijn”

KNMG, 16 juni 2010



Onderstaand persbericht is uitgegeven door de KNMG. Het verwoordt niet vanzelfsprekend het standpunt van de Stichting Medische Ethiek. (webredactie SME).

Artsen menen vaak dat patiënten met een verlaagd bewustzijn niet lijden en dat euthanasie daarom niet mogelijk is. Maar in sommige situaties mag dit wel.

De KNMG heeft, op verzoek van het College van procureurs-generaal en de Inspectie voor de Gezondheidszorg, een richtlijn opgesteld over euthanasie bij een verlaagd bewustzijn. Deze richtlijn brengt geen verruiming van de wet, maar heeft tot doel artsen houvast te bieden in deze moeilijke situatie. Het College heeft aangegeven dat als artsen handelen volgens deze richtlijn, er in beginsel geen reden is voor strafrechtelijk optreden.

In de richtlijn ‘Euthanasie bij een verlaagd bewustzijn’ staat de vraag centraal of euthanasie nog mag worden uitgevoerd als een patiënt, nadat de afspraak voor de euthanasie gemaakt is, in een toestand van verlaagd bewustzijn is geraakt. Wanneer een arts in een eerder stadium zich ervan heeft vergewist dat aan alle wettelijke eisen voor euthanasie is voldaan en met de patiënt heeft afgesproken euthanasie op korte termijn uit te voeren, is de vraag aan de orde of de patiënt nog ondraaglijk en uitzichtloos lijdt als hij nadien in een toestand van verlaagd bewustzijn is geraakt. De arts kan hierover immers dan niet meer met de patiënt communiceren.

Euthanasie bij coma mag niet

De richtlijn beschrijft hoe artsen dan horen te handelen. Een patiënt die in coma is heeft een dermate verlaagd bewustzijn dat hij niets ervaart. De patiënt ligt er rustig bij en er zijn geen waarneembare tekenen van lijden. Verlies van waardigheid en ontluistering tellen alleen als de patiënt dat zelf voelt en ervaart. Dat is niet het geval. Artsen mogen in deze situatie de euthanasie niet uitvoeren.

Waarneembaar lijden

Maar soms is de verlaging van het bewustzijn minder diep en toont de patiënt waarneembare tekenen van lijden zoals kreunen of gebrek aan lucht. Mag dat lijden ook als ondraaglijk worden beschouwd? De arts heeft twee mogelijkheden:

1. de arts kan besluiten de euthanasie niet uit te voeren, omdat hij niet overtuigd is van de ondraaglijkheid van het lijden. De arts kan daarover immers geen uitsluitel krijgen van de patiënt. Er moet wel goede palliatieve zorg worden gegeven.
2. de arts kan besluiten de euthanasie wel uit te voeren, omdat hij niet kan uitsluiten dat er nog steeds sprake is van ondraaglijk lijden. Er is dan sprake van gecontinueerd lijden, waarvan eerder was vastgesteld dat het ondraaglijk was in de zin van de euthanasiewet.

Strafrecht

De richtlijn is gebaseerd op de zorgvuldigheidseisen van de euthanasiewet en sluit aan bij de jurisprudentie en de oordelen van de regionale toetsingscommissies euthanasie. De richtlijn bevat geen nieuwe regels en geen herinterpretatie van bestaande regels. Het is dus geen verruiming van de wet. Wel biedt de richtlijn op enkele punten een nadere precisering van de bestaande regels en in het bijzonder het onderscheid naar verschillende



vormen van verlaagd bewustzijn. Dit biedt artsen houvast hoe te handelen. Het College heeft aangegeven dat als artsen handelen volgens deze richtlijn, er in beginsel geen reden is voor strafrechtelijk optreden.

Artikel van E.H.J. Wijlicks in Medisch Contact over de Richtlijn Euthanasie bij verlaagd bewustzijn

Tekst van de KNMG Richtlijn Euthanasie bij verlaagd bewustzijn