



BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRESENTANTS
DE BELGIQUE

INTEGRAAL VERSLAG
MET
VERTAALD BEKNOPT VERSLAG
VAN DE TOESPRAKEN

COMPTE RENDU INTEGRAL
AVEC
COMPTE RENDU ANALYTIQUE TRADUIT
DES INTERVENTIONS

PLENUMVERGADERING

SEANCE PLENIERE

woensdag

15-05-2002

10:00 uur

mercredi

15-05-2002

10:00 heures

AGALEV-ECOLO	<i>Anders gaan leven / Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales</i>
CD&V	<i>Christen-Democratisch en Vlaams</i>
FN	<i>Front National</i>
MR	<i>Mouvement réformateur</i>
PS	<i>Parti socialiste</i>
cdH	<i>centre démocrate Humaniste</i>
SP.A	<i>Socialistische Partij Anders</i>
VLAAMS BLOK	<i>Vlaams Blok</i>
VLD	<i>Vlaamse Liberalen en Democraten</i>
VU&ID	<i>Volksunie&ID21</i>

<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties:</i>		<i>Abréviations dans la numérotation des publications:</i>	
DOC 50 0000/000	<i>Parlementair document van de 50e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer</i>	DOC 50 0000/000	<i>Document parlementaire de la 50e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif</i>
QRVA	<i>Schriftelijke Vragen en Antwoorden</i>	QRVA	<i>Questions et Réponses écrites</i>
CRIV	<i>Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (op wit papier, bevat ook de bijlagen)</i>	CRIV	<i>Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral définitif et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (sur papier blanc, avec les annexes)</i>
CRIV	<i>Voorlopige versie van het Integraal Verslag (op groen papier)</i>	CRIV	<i>Version Provisoire du Compte Rendu Intégral (sur papier vert)</i>
CRABV	<i>Beknopt Verslag (op blauw papier)</i>	CRABV	<i>Compte Rendu Analytique (sur papier bleu)</i>
PLEN	<i>Plenum (witte kaft)</i>	PLEN	<i>Séance plénière (couverture blanche)</i>
COM	<i>Commissievergadering (beige kaft)</i>	COM	<i>Réunion de commission (couverture beige)</i>

<i>Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers</i>	<i>Publications officielles éditées par la Chambre des représentants</i>
<i>Bestellingen:</i>	<i>Commandes:</i>
<i>Natieplein 2</i>	<i>Place de la Nation 2</i>
<i>1008 Brussel</i>	<i>1008 Bruxelles</i>
<i>Tel.: 02/ 549 81 60</i>	<i>Tél.: 02/ 549 81 60</i>
<i>Fax: 02/549 82 74</i>	<i>Fax: 02/549 82 74</i>
<i>www.deKamer.be</i>	<i>www.laChambre.be</i>
<i>e-mail: publicaties@deKamer.be</i>	<i>e-mail: publications@laChambre.be</i>

INHOUD

Berichten van verhindering	1
WETSONTWERPEN EN -VOORSTELLEN	1
Wetsontwerp betreffende de euthanasie (overgezonden door de Senaat) (1488/1 tot 9)	1
- Wetsvoorstel van de heer Fred Erdman betreffende de problemen rond het levenseinde en de toestand van ongeneeslijk zieke patiënten (93/1 en 2)	1
- Wetsvoorstel van de heer Hugo Coveliers en mevrouw Maggie De Block op de euthanasie (196/1 en 2)	1
- Wetsontwerp betreffende de palliatieve zorg (overgezonden door de Senaat) (1489/1 tot 5)	1
<i>Algemene bespreking</i>	1
BIJLAGE	43
 <i>Sprekers: Thierry Giet, Martine Dardenne, Yves Leterme, voorzitter van de CD&V-fractie, Hugo Coveliers, voorzitter van de VLD-fractie, Annemie Van de Casteele, rapporteur, Joke Schauvliege, Vincent Decroly, Bart Laeremans, Rik Daems, minister van Telecommunicatie en Overheidsbedrijven en Participaties, Josy Arens, Danny Pieters, Tony Van Parys, Charles Picqué, minister van Economie en Wetenschappelijk Onderzoek, belast met het Grootstedenbeleid, Stef Goris, Yolande Avontroodt, André Smets, Fred Erdman</i>	
INTERNE BESLUITEN	43
COMMISSIES	43
SAMENSTELLING	43
INTERPELLATIEVERZOEK	43
INGETROKKEN	43
MEDEDELINGEN	43
SENAAT	43
OVERGEZONDEN WETSONTWERP	43
EVOCATIE	43
REGERING	44
ALGEMENE UITGAVENBEGROTING 2002	44

SOMMAIRE

Excusés	1
PROJETS ET PROPOSITIONS DE LOI	1
Projet de loi relatif à l'euthanasie (transmis par le Sénat) (1488/1 à 9)	1
- Proposition de loi de M. Fred Erdman relative aux problèmes de fin de la vie et à la situation du patient incurable (93/1 et 2)	1
- Proposition de loi de M. Hugo Coveliers et Mme Maggie De Block relative à l'euthanasie (196/1 et 2)	1
- Projet de loi relatif aux soins palliatifs (transmis par le Sénat) (1489/1 à 5)	1
<i>Discussion générale</i>	1
ANNEXE	43
 <i>Orateurs: Thierry Giet, Martine Dardenne, Yves Leterme, président du groupe CD&V, Hugo Coveliers, président du groupe VLD, Annemie Van de Casteele, rapporteur, Joke Schauvliege, Vincent Decroly, Bart Laeremans, Rik Daems, ministre des Télécommunications et des Entreprises et Participations publiques, Josy Arens, Danny Pieters, Tony Van Parys, Charles Picqué, ministre de l'Economie et de la Recherche scientifique, chargé de la Politique des grandes villes, Stef Goris, Yolande Avontroodt, André Smets, Fred Erdman</i>	
DECISIONS INTERNES	43
COMMISSIONS	43
COMPOSITION	43
DEMANDE D'INTERPELLATION	43
RETRAIT	43
COMMUNICATIONS	43
SENAT	43
PROJET DE LOI TRANSMIS	43
EVOCATION	43
GOUVERNEMENT	44
BUDGET GÉNÉRAL DES DÉPENSES 2002	44

PLENUMVERGADERING

van

WOENSDAG 15 MEI 2002

10:00 uur

SÉANCE PLÉNIÈRE

du

MERCREDI 15 MAI 2002

10:00 heures

De vergadering wordt geopend om 10.00 uur door de heer Herman De Croo, voorzitter.
La séance est ouverte à 10.00 heures par M. Herman De Croo, président.

De **voorzitter**: De vergadering is geopend.
La séance est ouverte.

Een reeks mededelingen en besluiten moeten ter kennis gebracht worden van de Kamer. Zij zullen in bijlage bij het integraal verslag van deze vergadering opgenomen worden.
Une série de communications et de décisions doivent être portées à la connaissance de la Chambre. Elles seront reprises en annexe du compte rendu intégral de cette séance.

**Berichten van verhindering
Excusés**

Karel Pinxten, wegens ziekte / pour raison de santé;
Mirella Minne, Peter Vanhoutte, wegens ambtsplicht / pour obligation de mandat.

Wetsontwerpen en -voorstellen**Projets et propositions de loi****01 Wetsontwerp betreffende de euthanasie (overgezonden door de Senaat) (1488/1 tot 9)**

- Wetsvoorstel van de heer Fred Erdman betreffende de problemen rond het levenseinde en de toestand van ongeneeslijk zieke patiënten (93/1 en 2)
- Wetsvoorstel van de heer Hugo Coveliers en mevrouw Maggie De Block op de euthanasie (196/1 en 2)

- Wetsontwerp betreffende de palliatieve zorg (overgezonden door de Senaat) (1489/1 tot 5)**01 Projet de loi relatif à l'euthanasie (transmis par le Sénat) (1488/1 à 9)**

- Proposition de loi de M. Fred Erdman relative aux problèmes de fin de la vie et à la situation du patient incurable (93/1 et 2)
- Proposition de loi de M. Hugo Coveliers et Mme Maggie De Block relative à l'euthanasie (196/1 et 2)
- Projet de loi relatif aux soins palliatifs (transmis par le Sénat) (1489/1 à 5)

Ik stel u voor een enkele bespreking aan deze twee wetsontwerpen en wetsvoorstellen te wijden.
(*Instemming*)
Je vous propose de consacrer une seule discussion à ces deux projets et propositions de loi.
(*Assentiment*)

**Algemene bespreking
Discussion générale**

De algemene bespreking is geopend.

La discussion générale est ouverte.

01.01 Thierry Giet (PS): Monsieur le président, en principe, Mme Van de Casteele et moi-même présentons un rapport sur la discussion générale groupée des deux projets. Ensuite, dans l'ordre qui leur convient, Mme Schauvliege fera un rapport sur la discussion des articles relatifs au projet de loi sur l'euthanasie et Mme Dardenne interviendra à propos de la discussion des articles relatifs au projet de loi sur les soins palliatifs.

Le **président**: Mme Van de Casteele interviendra donc aussi?

01.02 Thierry Giet (PS): Oui, elle et moi sommes rapporteurs pour la discussion générale.

Le **président**: Dans un instant, vous commencerez votre rapport. Je suppose que Mme Van de Casteele poursuivra ensuite. Qui prendra la parole après elle?

01.03 Thierry Giet (PS): Mme Schauvliege et Mme Dardenne interviendront ensuite, dans l'ordre qui leur convient.

Le **président**: Pourriez-vous dès lors vous arranger entre vous, Madame Schauvliege et Madame Dardenne?

Collega's, u spreekt onderling de volgorde af?

Je suppose que plus personne n'interviendra ensuite en tant que rapporteur.

01.04 Martine Dardenne (ECOLO-AGALEV): Monsieur le président, logiquement, Mme Schauvliege doit prendre la parole avant moi puisqu'elle présente un rapport sur les articles relatif au projet de loi sur l'euthanasie tandis que moi, je parlerai des articles relatifs au projet de loi sur les soins palliatifs.

De **voorzitter**: Voor het verslag zal ik de volgorde als volgt bepalen: eerst de heer Giet, dan mevrouw Van de Casteele, mevrouw Schauvliege, en mevrouw Dardenne.

En conférence des présidents, nous avons évoqué le temps de parole. Il n'y a pas de consensus.

Ik had aan de fracties voorgesteld de spreektijd van 60 tot 80 minuten niet te overschrijden, maar dat is vrijblijvend. Ik weet dat er geen consensus was over de spreektijd en zeg dit alleen ter informatie.

01.05 Yves Leterme (CD&V): Mijnheer de voorzitter, voor alle duidelijkheid, zoals ik vorige week al zei, voelt mijn fractie zich totaal niet gebonden door enige afspraak die er zou zijn over de timing.

01.05 Yves Leterme (CD&V): Notre groupe ne se sent pas lié par un accord quelconque.

De **voorzitter**: Mijnheer Leterme, ik zeg alleen wat er voorgesteld was. Ik heb ook gezegd dat er geen consensus over bestond.

Collega's, ik denk dat we het debat nu kunnen aanvangen. We zullen wel zien hoe de timing verloopt.

01.06 Hugo Coveliers (VLD): Mijnheer de voorzitter, mijn fractie voelt zich evenmin gebonden door enige afspraak over de tijdslimieten.

01.06 Hugo Coveliers (VLD): Nous ne nous sentons pas liés par une limitation de temps de parole.

De **voorzitter**: De tijd zal hoe dan ook voorbijgaan.

Nous commençons par le rapport présenté par M. Giet. Ensuite, Mme Van de Castele, Mme Schauvliege et Mme Dardenne prendront la parole également.

Je demanderai à M. Henry de me remplacer d'ici une heure et demie afin que je puisse me rendre à la Conférence des présidents.

01.07 Thierry Giet, rapporteur: Monsieur le président, mes chers collègues, je voudrais tout d'abord vivement remercier les services de la Chambre de leur aide dans ce travail particulièrement laborieux qu'est le fait de traiter les projets de loi relatifs à l'euthanasie et aux soins palliatifs.

Après avoir prévu de consacrer une seule et même discussion générale pour les deux projets de loi relatifs à l'euthanasie et aux soins palliatifs ainsi qu'aux propositions de loi ou de résolution jointes, la commission a consacré neuf séances à leur examen.

Au terme de la discussion générale, il a été décidé de ne pas poursuivre l'examen en commission de la Justice de la proposition de résolution relative au développement d'un plan de soins palliatifs axés sur les besoins du patient et de la proposition de loi visant à instaurer l'accès aux soins palliatifs et à l'amélioration de la pratique des soins palliatifs. Ces textes ont été renvoyés en commission de la Santé publique, de l'Environnement et du Renouveau de la société.

Je tiens à préciser que le rapport écrit contient le résumé des auditions. En annexe à ce rapport figure – il importe de le souligner – l'avis rendu par la commission de la Santé publique. Permettez-moi, avant de relater plus avant le débat, de vous donner lecture de la définition de l'euthanasie telle que mentionnée dans le texte: "Il y a lieu d'entendre par euthanasie l'acte pratiqué par un tiers qui met intentionnellement fin à la vie d'une personne à la demande de celle-ci".

Ainsi, pour répondre à une situation existante, toute personne majeure et mineure émancipée pourrait manifester la volonté qu'il soit mis fin à ses jours dans le respect de conditions très strictes, tant de forme que de fond: état de santé du patient, obligations imposées aux médecins, délai à respecter, document écrit.

Une disposition du texte qui vous est proposé permet une déclaration anticipée par le patient, enregistrée par écrit, en présence de deux témoins majeurs, déclaration anticipée par des patients qui, au moment où ils la rédigent, ne savent pas s'ils seront un jour dans l'incapacité de manifester leur volonté mais qui tiennent à s'assurer que leur volonté soit respectée en précisant leur approche et leur choix. Ni la demande, ni la déclaration anticipée de volonté n'ont de valeur contraignante. Elles peuvent être retirées ou adaptées à tout moment.

Ainsi, le médecin qui pratique une euthanasie ne commet pas d'infraction s'il respecte un certain nombre de critères très stricts énumérés par la loi. A contrario, le médecin qui n'aurait pas respecté ces critères lors de l'acte aura bel et bien commis une infraction.

Une commission de contrôle et d'évaluation des pratiques est instaurée pour contrôler les euthanasies et vérifier, sur base de documents d'enregistrement à compléter par le médecin qui pratique

01.07 Thierry Giet, rapporteur: Allereerst wens ik de diensten van de Kamer te bedanken voor hun efficiënte bijstand.

De commissie heeft beslist om een enkele algemene bespreking te houden voor beide wetsontwerpen (betreffende de euthanasie en de palliatieve zorg) en de toegevoegde wetsvoorstellen en voorstel van resolutie, en heeft zich negen vergaderingen lang over de teksten gebogen. Na de algemene bespreking werd beslist om de bespreking van het voorstel van resolutie betreffende de uitwerking van een behoeftengestuurd palliatief plan en het wetsvoorstel strekkende om het recht op palliatieve zorg in te voeren en de palliatieve zorgverlening te verbeteren niet verder te voeren in de commissie voor de Justitie. Deze teksten werden naar de commissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing verzonden. Het schriftelijk verslag bevat een samenvattende weergave van de hoorzittingen en het advies van de commissie voor de Volksgezondheid.

Onder euthanasie moet worden verstaan: het opzettelijk levensbeëindigend handelen door een andere dan de betrokkene, op diens verzoek. Alle handelingsbekwame meerderjarigen of ontvoogde minderjarigen kunnen hun wens te kennen geven dat hun leven beëindigd moet worden, mits daarbij aan een aantal zeer strenge vormelijke en inhoudelijke voorwaarden wordt voldaan (m.b.t. de gezondheidstoestand van de patiënt, de aan de arts opgelegde verplichtingen, de

une euthanasie, si les dispositions légales ont été correctement appliquées. Cette commission entend le médecin concerné et garde la possibilité d'en référer au parquet. En outre, elle fournira régulièrement des rapports statistiques, des rapports concernant une description et une évaluation de l'application de la présente loi et communiquera d'éventuelles recommandations aux chambres législatives.

En ce qui concerne les soins palliatifs, le projet vise non seulement à apaiser la douleur, à faire oublier la souffrance mais aussi à procurer une qualité de vie acceptable.

Préalablement à la discussion générale, nous avons pris connaissance des travaux ainsi que des recommandations fournies par la commission de la Santé publique dont plusieurs membres déplorent que le rôle de cette commission se soit limité à rendre un avis.

Dans la discussion générale, les interventions des différents membres peuvent être synthétisées comme suit. Mais avant tout, je tiens à signaler que je préfère les considérer comme des interventions personnelles plutôt que le reflet d'une position des groupes politiques.

Un membre insiste sur la nécessité de prévoir de constantes évaluations, explications, révisions, adaptations et améliorations de la loi. Dans son esprit, il serait présomptueux dans ce problème humain délicat de prétendre pouvoir régler tous les aspects de la matière en une seule et unique adaptation législative.

L'intervenant a tenu à insister sur la finalité de la loi sur l'euthanasie: apporter une réponse à la souffrance humaine et permettre à l'homme d'avoir la maîtrise de sa propre mort. Il soutient l'initiative législative car elle permet: de mettre fin à certains abus; part du principe que chacun peut décider de sa propre mort; et pose comme autre principe essentiel le dialogue entre le patient et le médecin ainsi que l'échange d'informations et la prise en compte des questions du patient.

L'intervenant a ensuite développé certaines réflexions; ainsi sur l'euthanasie du patient sans le consentement de l'intéressé, le projet à l'examen mettra un terme à ces abus et limitera dès lors le pouvoir de décision du médecin. Ensuite, la notion générale d'état de nécessité reste d'application même si des lois particulières comme celle justement qui nous est proposée aujourd'hui sur l'euthanasie peuvent prévoir des exceptions.

Enfin, il reste nécessaire de se garder de toute confusion entre euthanasie et suicide. Cette dernière notion intervient quand les personnes ne sont pas dans une situation médicale sans issue et décident néanmoins de mettre un terme à leurs jours. L'euthanasie est une décision indépendante et éclairée du patient et personne ne pourra substituer sa volonté à la sienne.

Un autre membre a constaté que le texte sur l'euthanasie traduit la volonté de consacrer une liberté fondamentale, non encore reconnue par notre droit, qui permet au citoyen de décider dans certaines conditions déterminées de ne plus continuer à vivre puisqu'elle

termijnen, de schriftelijke verklaring). Patiënten die op dat moment nog niet weten of ze ooit niet meer in staat zullen zijn om hun wil te uiten maar die zeker willen zijn dat hun wil gerespecteerd wordt, kunnen een schriftelijke wilsverklaring opstellen in het bijzijn van twee meerderjarige getuigen, waarin zij hun keuze en aanpak vastleggen. Het euthanasieverzoek noch de wilsverklaring zijn bindend; ze kunnen te allen tijden worden ingetrokken of gewijzigd.

De arts die euthanasie toepast, pleegt geen misdrijf wanneer hij zich aan een aantal, erg strikte, door de wet omschreven criteria houdt. Een Controle- en Evaluatiecommissie, die de mogelijkheid behoudt het parket op de hoogte te brengen, zal nagaan of de wetsbepalingen correct werden toegepast. Ze zal regelmatig statistische verslagen opstellen. Wat de palliatieve zorg betreft, strekt het ontwerp ertoe het leed te verzachten en een aanvaardbare levenskwaliteit te verschaffen. Verscheidene leden van de commissie voor de Volksgezondheid betreuren dat de rol van hun commissie zich beperkte tot het verstrekken van een advies.

Verscheidene leden voerden het woord in de algemene bespreking. Hun verklaringen worden niet in het verslag opgenomen omdat ik ze als persoonlijk en niet als de weergave van het standpunt van hun fractie beschouw. Een spreker beklemtoonde de noodzaak te voorzien in constante evaluaties en aanpassingen en wees op de finaliteit van de wet die een antwoord geeft op het menselijk lijden en de mens in staat stelt over zijn eigen dood te beslissen. Dit wetgevend initiatief maakt het mogelijk een einde te maken aan bepaalde misbruiken en verheft de dialoog tussen arts en patiënt tot essentieel beginsel. Er werd nader ingegaan op

concerne la personne elle-même et n'a pas d'effet direct ou indirect sur les droits ou la liberté d'autrui.

La conception individuelle de la vie permet à chacun de suivre ses propres convictions. Ceci n'empêche en rien les personnes opposées à l'euthanasie de ne pas y recourir. En outre, l'intervenant a fait remarquer que le problème de l'euthanasie nous conduit à nous interroger sur la notion de souffrance et sur le sens qu'il faut lui attribuer et donc à ne faire aucune distinction entre les patients qui sont en phase terminale et les autres. En effet, quand la souffrance ne peut être apaisée et que la personne souhaite ne plus la subir, il serait insensé de la prolonger, d'autant plus que cette souffrance peut, dans de tels cas, s'étendre sur de longues périodes. Enfin, il a estimé qu'il était nécessaire qu'une loi soit adoptée permettant à chacun de vivre et de mourir en fonction de ses propres conceptions.

Un membre a souligné que le droit de mourir dans la dignité concerne tous les citoyens et que le débat sur l'euthanasie et les soins palliatifs, loin d'être cantonné aux assemblées parlementaires, se tient aussi dans la société. L'intervenant s'est réjoui, non seulement, que l'euthanasie, tel qu'appréhendée dans le texte, constitue un acte posé dans le respect absolu de la liberté de conscience et de la volonté éclairée des personnes concernées, mais aussi qu'elle implique l'instauration d'un véritable dialogue entre le médecin et le patient. Il a aussi adhéré au choix du législateur de ne pas limiter le champ d'application du texte au patient en phase terminale, cette terminologie étant impossible à définir. Enfin, il a envisagé l'éventualité que la loi puisse à l'avenir s'appliquer aux mineurs.

Un membre précise que, même s'il faut corriger le principe de l'autodétermination par les impératifs de la vie en société, il implique néanmoins que l'on ne puisse pas contraindre une personne à supporter des souffrances de nature insupportable et irréversible. L'intervenant a souligné que l'adoption d'une législation en la matière, permettrait d'une part, de mettre fin à l'insécurité juridique des personnes qui posent l'acte d'euthanasie et, d'autre part, de rassurer les malades qui pourraient craindre qu'une dégradation de leur état de santé ne mène d'autres personnes à décider pour elles d'une euthanasie.

Il a estimé qu'il n'est pas illégitime qu'une personne, atteinte de souffrances insupportables, puisse également demander, même s'il n'est pas en phase terminale, qu'une euthanasie soit pratiquée. En outre, l'intervenant a précisé que si chacun doit bénéficier du droit de vivre aussi longtemps que possible, il n'est pas normal d'imposer à quelqu'un de vivre lorsque les conditions acceptables ne sont plus suffisantes à ses yeux. L'orateur s'est aussi dit partisan d'un droit aux soins palliatifs.

D'autres membres ont pleinement souscrit au projet estimant que la loi apporte des réponses cohérentes et équilibrées mais s'interrogent toutefois sur les moyens réservés ainsi que sur la formation des médecins. Pour eux, le principe qui doit primer en la matière est celui du libre choix de chaque personne et dès lors, un cadre légal est nécessaire pour définir avec précision la responsabilité tant de l'individu que de la société. Ils constatent également que le texte ne prévoit ni le droit automatique à l'euthanasie dans le chef des patients

bepaalde punten zoals euthanasie zonder toestemming van de patiënt evenals op het algemene begrip van de noodsituatie. Men moet er zich voor hoeden euthanasie en zelfmoord met elkaar te verwarren.

Een ander lid stelt vast dat de tekst uiting geeft aan de fundamentele vrijheid van de burger om te beslissen niet langer te leven. De individuele opvatting van het leven geeft eenieder de mogelijkheid zijn eigen overtuiging te volgen, zonder zich met die van anderen te bemoeien. Hij wijst er eveneens op dat het vraagstuk van de euthanasie er ons toe brengt stil te staan bij het begrip "lijden", zonder een onderscheid te maken tussen de terminale en de andere patiënten.

Een lid wijst erop dat het debat over euthanasie ook in de maatschappij moet worden gevoerd. Hij verheugt er zich over dat euthanasie onder de individuele gewetensvrijheid en de verlichte keuze valt en een echte dialoog tussen arts en patiënt impliceert. Hij is het ermee eens dat het toepassingsgebied niet tot de louter terminale patiënten wordt beperkt. Hij houdt tevens rekening met de mogelijkheid om in de toekomst ook minderjarigen in het toepassingsgebied op te nemen.

Een ander lid preciseert dat men iemand er niet toe kan verplichten ondraaglijk en onomkeerbaar lijden te doorstaan of voort te leven wanneer dat volgens de betrokkene niet langer in aanvaardbare omstandigheden kan gebeuren. Hij onderstreept dat de goedkeuring van een regelgeving voor de nodige rechtszekerheid kan zorgen en de patiënten kan geruststellen die vrezen dat men zonder die regelgeving beslissingen zou kunnen nemen die tegen hun wil ingaan. De spreker verklaart eveneens voorstander te zijn van

ni l'obligation de pratiquer l'euthanasie dans le chef du médecin. Ils ajoutent par ailleurs que, tôt ou tard, il faudra se pencher sur la question de l'euthanasie pour les mineurs, les personnes démentes ainsi que sur le problème de l'aide au suicide.

Selon d'autres membres, la vérité morale exige un débat démocratique approfondi entre les différents courants philosophiques. Il importe de savoir si le principe du libre arbitre de la personne humaine doit être maintenu lorsqu'il s'agit de la mort, principe qu'ils ne partagent pas car ils pensent que l'homme n'est pas capable de prendre une décision en la matière.

En conséquence, ils remettent en cause le point de départ fondamental du projet de loi. Pour eux, nous ne pouvons ni appréhender ni définir la mort. Dès lors, les critères de l'autonomie, de la volonté et du droit à l'autodétermination du patient ne sont pas pertinents. Le projet devient l'expression absolue de l'individualisme triomphant.

En réalité, la demande d'euthanasie n'est souvent qu'une demande d'aide, d'assistance, un cri de détresse.

Et de plaider alors pour la mise en place d'une consultation palliative préalable qui filtrerait les demandes qui ne sont pas de véritables requêtes d'euthanasie. Dans la formulation actuelle du texte, on pourrait en inférer que si les soins palliatifs soulagent la douleur et qu'une euthanasie est pratiquée, il y aurait infraction. La pratique d'euthanasie à des patients qui ne seraient pas en phase terminale est inadmissible selon eux et il faut redouter qu'elle ne soit une réponse de facilité appliquée à des personnes qui seraient considérées comme une charge. Ils ont mis en garde contre le risque d'abus susceptibles de cautionner l'élimination de personnes dépressives et souffrant de troubles psychiques. Ils ont refusé de prendre en compte une déclaration anticipée car le patient est, par définition, incapable de prévoir la situation d'urgence concrète qu'il vivra ultérieurement. Elle ne peut revêtir aucune valeur juridique. Ses membres admettent qu'il y aura toujours des situations extrêmes où l'euthanasie sera la seule solution. La norme « tu ne tueras point » peut parfois être enfreinte par le médecin qui agira alors dans l'état de nécessité. Son acte restera punissable mais, compte tenu des circonstances, la sanction pourra lui être évitée. Son acte doit rester sous un contrôle social efficace.

La commission fédérale de contrôle et d'évaluation telle que prévue ne pourrait prévenir le ministère public qu'au cas où une majorité des deux tiers se dégage. Cela signifie pour ses membres que, par exemple, des francophones pourraient empêcher la saisine du ministère public pour un cas d'euthanasie dans le Nord du pays.

Un autre intervenant est favorable à une réglementation légale parce qu'il désapprouve l'autre solution envisageable, la politique de tolérance. Néanmoins, cette réglementation doit revêtir certaines conditions: un patient juridiquement capable, limiter l'euthanasie aux patients en phase terminale et faire précéder l'euthanasie de soins palliatifs.

Par ailleurs, il a exprimé ses craintes à propos de l'aide au suicide qui ne doit pas être assimilée à l'euthanasie, à propos de l'octroi des

palliatieve zorg.

Andere leden zijn de mening toegedaan dat het ontwerp samenhangende en evenwichtige oplossingen aanreikt, maar plaatsen vraagtekens bij de uitgetrokken middelen alsook bij de opleiding van de artsen. Voor hen moet de vrije keuze primeren en moet het wettelijk kader de verantwoordelijkheid van het individu en van de maatschappij omschrijven. Zij stellen vast dat de tekst niet voorziet in een automatisch recht op euthanasie in hoofde van de patiënt en evenmin in de verplichting in hoofde van de arts om euthanasie te plegen. Zij voegen eraan toe dat men zich zal moeten buigen over de kwestie van de euthanasie bij minderjarigen en dementen, alsook over het probleem van hulp bij zelfdoding.

Volgens nog andere leden vereist de morele waarheid een grondig democratisch debat. Het is belangrijk om te weten of het principe van de vrije wil van de mens moet worden gehandhaafd wanneer het de dood betreft. Zij stellen die idee ter discussie en bijgevolg ook het uitgangspunt zelf van het ontwerp dat, in hun ogen, de uiting is van het absolute individualisme dat hoogtij viert. Zij pleiten dan ook voor de instelling van een voorafgaande palliatieve consultatie om de vragen te filteren. Euthanasie bij niet-terminale patiënten, bij personen die als een last zouden worden beschouwd of mensen die aan een depressie en psychische stoornissen lijden, is onaanvaardbaar. Ze weigerden tevens de mogelijkheid van de voorafgaande wilsverklaring in aanmerking te nemen omdat de patiënt niet kan voorspellen in welke noodsituatie hij zich later kan bevinden. Deze sprekers erkennen dat er altijd extreme situaties zullen zijn waarbij euthanasie het ultimum remedium is. De medische daad van

produits par les pharmaciens et leur rôle pour pratiquer une euthanasie et à propos de l'application à des mineurs.

Enfin, certains membres ont demandé que l'on s'interroge préalablement sur l'être humain. Partisans du libre choix de l'individu, ils ont insisté sur la nécessité de voir certaines conditions remplies et de s'assurer de l'authenticité du choix. Selon eux, la conception du libre-arbitre que certains défendent s'adresse à une élite, celle qui dispose de moyens financiers et intellectuels pour accéder à la connaissance, au savoir, et, inévitablement, au pouvoir. Ils ont prôné pour une société humaine et solidaire. L'être humain est un être de relation, un être en relation et le lien social fondamental qui soude nos sociétés est et demeure l'interdit de tuer qui est l'un des trois principes de notre société avec celui de l'inceste et de l'anthropophagie. Il est essentiel que cet acte demeure une transgression éthique et pénale et que seul l'état de nécessité puisse justifier un tel acte. Dans une société où la logique économique domine, le devenir des personnes faibles ou fragilisées est menacé et il faut éviter la dérive de l'être devenu objet. Selon les intervenants, la demande d'euthanasie est aussi et d'abord une demande d'aide à affronter ce passage de la vie vers la mort. Aucune loi ne doit permettre au soignant de faire l'économie d'une analyse approfondie et interdisciplinaire de chaque situation de fin de vie. C'est au terme de cette analyse seulement qu'une décision nécessairement collégiale peut intervenir. Il faut une législation forte et précise qui soit le garant du droit de tout un chacun de vivre sa fin de vie dans la dignité humaine sans contrainte et en pleine conscience du choix opéré, une loi qui prévienne dans toute la mesure du possible d'éventuelles dérives.

Enfin, ces membres ont précisé quelques autres axes principaux de leur réflexion.

1. Les actes d'euthanasie pratiqués doivent être soumis à un véritable contrôle. Or, la commission prévue agit comme un organe parallèle qui trie les dossiers et la décision de renvoyer le dossier au Procureur du Roi doit être prise à la majorité des deux tiers, ce qui n'interviendra jamais.
2. L'assistance morale et médicale est un préalable à l'accomplissement d'un acte d'euthanasie. Or ce préalable est absent du projet proposé.
3. L'obligation d'une consultation collégiale devrait apparaître de manière plus claire et large dans un texte de loi.
4. Le non respect des conditions posées par la loi pour pouvoir pratiquer une euthanasie doit être assorti de sanctions.

Je crois ainsi, monsieur le président, chers collègues, avoir résumé les différentes opinions qui ont vu le jour au moment des débats en commission.

Je précise que le projet sur l'euthanasie a été adopté par 10 voix contre 6.

euthanasie blijft strafbaar, maar, rekening houdend met de omstandigheden, kan de straf worden vermeden. Euthanasie moet aan een doeltreffende maatschappelijke controle onderworpen zijn. De geplande Federale Controle- en Evaluatiecommissie zou het openbaar ministerie alleen maar op de hoogte mogen brengen bij een tweederde meerderheid.

Een andere spreker die het gedoogbeleid afkeurt, is voor de reglementering, maar op bepaalde voorwaarden: de patiënt moet handelingsbekwaam zijn, euthanasie moet beperkt blijven tot terminale patiënten en er moet palliatieve verzorging aan voorafgaan.

Ten slotte hebben sommigen gevraagd eens na te denken over het menselijk wezen. Volgens hen richt het concept van de vrije wil zich op een financiële en intellectuele elite. Zij verdedigden een menselijke en solidaire samenleving. De fundamentele sociale band die onze maatschappij samensmeedt is het verbod om te doden. Dit verbod mag enkel worden overtreden in een noodsituatie. In onze economische maatschappij is de toekomst van zwakke of verzwakte personen in gevaar en dat soort aberratie waarbij de mens een object is geworden moet worden voorkomen. Het verzoek om euthanasie is ook en in de eerste plaats een verzoek om hulp om de overgang van het leven naar de dood aan te kunnen. Pas na een diepgaande en interdisciplinaire analyse mag een verplichte collegiale beslissing worden genomen. Daarom is een krachtige en nauwkeurige wetgeving nodig, die eventuele ontsporingen zo veel mogelijk voorkomt.

Vervolgens hebben de leden nog andere krachtlijnen gepreciseerd. Levensbeëindiging moet worden

gecontroleerd, maar de kans bestaat dat de Federale Controle- en Evaluatiecommissie die de beslissingen met een tweederde meerderheid moet nemen nooit kan optreden. Aan de grondslag van het ontwerp ligt dat medische en morele hulp aan euthanasie moet voorafgaan. De verplichte collegiale raadpleging zou in de tekst duidelijker aan bod moeten komen. Als de wettelijke voorwaarden niet worden nageleefd, moeten er sancties volgen.

Tot slot deel ik mee dat het wetsontwerp betreffende euthanasie met tien stemmen tegen zes werd aangenomen.

01.08 Annemie Van de Casteele, rapporteur: Mijnheer de voorzitter, collega's, ook ik wil vooraf de diensten en vooral het secretariaat van de commissies voor de Volksgezondheid en voor de Justitie danken voor de goede voorbereiding van het debat, voor de begeleiding van de werkzaamheden en voor het uitstekende verslag.

Collega's, ik ben tot de vaststelling gekomen dat dit verslag uiteraard voor een stuk gelijk loopt met het verslag dat collega Giet heeft gebracht, maar ik ben van mening dat dit debat belangrijk genoeg is om ook in het Nederlands een verslag te geven van de werkzaamheden die in de commissies hebben plaatsgevonden. De commissie voor de Justitie heeft beslist om één algemene bespreking te wijden aan beide door de Senaat overgezonden wetsontwerpen. De bespreking handelde dus zowel over het wetsontwerp betreffende de euthanasie en de toegevoegde wetsvoorstellen als over het wetsontwerp betreffende de palliatieve zorg. De leden van de commissie voor de Volksgezondheid hebben de bespreking bijgewoond en hebben vooraf in hun commissie, in een rustige en aangename sfeer, een advies aan de commissie Justitie geformuleerd.

Als inleiding heeft de minister van Justitie verklaard dat het regeerakkoord vermeldt dat de regering zich niet inlaat met ethische thema's. Bijgevolg gaf hij alleen een algemeen overzicht van hoe de ontwerpen tot stand kwamen. Sedert 1984 werden diverse pogingen ondernomen om de mogelijkheden om lijdende mensen op een waardige manier te laten sterven bespreekbaar te maken in het Parlement. Tijdens deze legislatuur werd het debat in eerste instantie toevertrouwd aan de Senaat. Het was de bedoeling op die manier een zakelijke en serene discussie te voeren, niet gebaseerd op partijpolitieke stellingnamen. Daarover heb ik mijn twijfels, maar daar kom ik in mijn persoonlijke interventie op terug.

In het voorliggende ontwerp wordt euthanasie omschreven als het opzettelijk levensbeëindigend handelen door een ander dan de betrokkene op diens verzoek. Wie komt daarvoor in aanmerking? Alle handelingsbekwame meerderjarigen of ontvoogde minderjarigen. Het

01.08 Annemie Van de Casteele, rapporteur: La commission de la Justice a examiné conjointement les projets et propositions de loi relatifs à l'euthanasie et aux soins palliatifs. Les membres de la commission de la Santé publique ont assisté aux discussions.

Aux termes de l'accord de gouvernement, le gouvernement ne connaît pas des thèmes éthiques. Depuis 1984, le Parlement, et plus particulièrement le Sénat, a entrepris plusieurs fois de débattre d'une réglementation relative à la mort digne.

Le présent projet définit l'euthanasie comme l'acte, pratiqué par un tiers, qui met intentionnellement fin à la vie d'une personne à la demande de celle-ci. Tous les majeurs ou mineurs émancipés capables sont concernés.

Le projet de loi prévoit, sans l'inscrire dans le Code pénal, que: « Le médecin qui pratique l'euthanasie ne commet pas de délit si le patient est capable et conscient, s'il se trouve dans une situation médicale sans issue et fait état d'une souffrance physique ou psychique constante et

wetsontwerp bepaalt het volgende zonder opname in het strafwetboek: “De arts die de euthanasie toepast, pleegt geen misdrijf indien de patiënt handelingsbekwaam en bewust is, zich in een medisch uitzichtloze toestand bevindt van aanhoudend en ondraaglijk fysiek of psychisch lijden dat niet kan worden gelenigd en dat het gevolg is van een ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening, en op voorwaarde dat het verzoek vrijwillig, overwogen en herhaald is.”

De voorafgaande taak van de arts wordt in het wetsontwerp vastgelegd. Hij moet de patiënt inlichten over zijn gezondheidstoestand en levensverwachting en hij moet overleg plegen over zijn verzoek tot euthanasie. Hij moet zich tevens verzekeren van het aanhoudend fysiek of psychisch lijden van de patiënt en van het duurzaam karakter van zijn verzoek. Bovendien moet er een andere arts worden geraadpleegd over de ernstige en ongeneeslijke aard van de aandoening. Indien er een verplegend team is dat geregeld in contact staat met de patiënt moet de arts ook vooraf met dit team overleggen over het verzoek van de patiënt.

Er zijn in het wetsontwerp twee gevallen onderscheiden. Indien de arts oordeelt dat de patiënt kennelijk niet zal overlijden binnen afzienbare tijd moet hij naast de voorwaarden die ik daarnet heb aangehaald een tweede arts raadplegen, een psychiater of een specialist in de betreffende aandoening, en moet hij minstens één maand laten verlopen tussen het schriftelijke verzoek van de patiënt en het toepassen van de euthanasie. Daarnaast kan elke handelingsbekwame meerderjarige of ontvoogde minderjarige, voor het geval dat hij zijn wil niet meer kan uiten, een wilsverklaring opstellen. Deze verklaring moet zijn opgesteld of bevestigd minder dan 5 jaar voorafgaand aan het moment waarop betrokkene zijn wil niet meer kan uiten.

De arts kan euthanasie toepassen indien hij zich ervan verzekerd heeft dat de patiënt lijdt aan een ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening, dat hij niet meer bij bewustzijn is en deze toestand volgens de stand van de wetenschap onomkeerbaar is. Ook hier is in de raadpleging van een andere arts en overleg voorzien.

Het wetsontwerp bepaalt ook dat geen enkele arts ertoe kan worden gedwongen euthanasie toe te passen. Hij moet wel bij weigering dit tijdig laten weten aan de betrokkene. De persoon die overlijdt ingevolge euthanasie, wordt volgens het wetsontwerp geacht een natuurlijke dood te zijn gestorven. De arts die euthanasie heeft toegepast, bezorgt binnen vier werkdagen een volledig ingevuld registratiedocument aan de federale controle- en evaluatiecommissie die bestaat uit zestien leden. De commissie onderzoekt het registratiedocument. Ze gaat na of de euthanasie is verricht onder de voorwaarden en volgens de procedure bepaald door de wet. Wanneer de commissie bij tweederde meerderheid oordeelt dat de in de wet opgenomen voorwaarden niet in acht zijn genomen, zendt ze het dossier toe aan de procureur des Konings. Om de twee jaar levert de commissie een statistisch verslag af, met daarin een beschrijving en evaluatie van de toepassing van deze wet en, eventueel, een aantal aanbevelingen opgesteld ten behoeve van de wetgevende kamers.

insupportable qui ne peut être apaisée et qui résulte d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable et à condition que la demande soit formulée de manière volontaire, réfléchie, répétée. »

Le médecin est tenu d'informer au préalable le patient de son état de santé et de son espérance de vie, de se concerter sur la demande d'euthanasie, de s'assurer de la persistance de la souffrance du patient et de sa volonté réitérée et de consulter un autre médecin sur le caractère grave et incurable de l'affection. S'il est probable que le décès n'intervienne pas à brève échéance, le médecin doit consulter un second médecin et laisser s'écouler au moins un mois entre la demande écrite d'euthanasie et l'acte d'euthanasie.

Une déclaration de volonté doit avoir été rédigée ou confirmée moins de cinq ans avant que l'intéressé cesse d'être en mesure d'exprimer sa volonté. Le médecin peut alors pratiquer l'euthanasie si l'intéressé souffre d'une affection grave et incurable accidentelle ou pathologique et n'est plus conscient et si cette situation est irréversible. Même dans ce cas, un autre médecin doit être consulté.

Aucun médecin ne peut être contraint de pratiquer l'euthanasie. Les personnes qui décèdent à la suite d'une euthanasie, sont réputées décédées de mort naturelle.

Chaque cas d'euthanasie est examiné par une commission fédérale. Si les deux tiers des membres de cette commission estiment que toutes les conditions légales n'ont pas été remplies, le dossier est transmis au procureur du Roi. La commission établit à l'intention du Parlement un rapport comportant des données statistiques, une évaluation et

In verband met het wetsontwerp palliatieve zorg, verwees een vertegenwoordiger van de minister van Volksgezondheid naar de maatregelen die de ministers van Volksgezondheid en van Sociale Zaken reeds hadden genomen ter verbetering van de palliatieve verzorging, zowel in de thuiszorg als in de intramurale zorg. De supportfunctie in de algemene ziekenhuizen werd versterkt. In de verpleegafdelingen voor palliatieve zorg werd in 360 bedden voorzien en er werd een verbeterd honorariumforfait voor palliatieve zorg ingevoerd.

De RVT's kregen extra financiering voor de vorming van hun personeel. Zowel de procedure als de middelen voor de erkenning en de financiering van de palliatieve zorg zijn ondertussen een feit.

De heer Vande Walle en mevrouw Descheemaeker gaven toelichting bij het advies van de Commissie voor de Volksgezondheid.

Over het wetsontwerp betreffende de palliatieve zorg merkte de heer Vande Walle voorafgaandelijk op dat de leden van de commissie niet begrepen waarom hun rol werd beperkt tot het verlenen van een advies, ofschoon het ging om een wetsontwerp dat uitsluitend betrekking heeft op zorgverstrekking. De Commissie voor de Volksgezondheid heeft enkele deskundigen op het vlak van palliatieve zorgverlening gehoord. Die waren het erover eens dat betere structuren, meer financiële middelen en vooral ook een betere en meer gerichte sensibilisering noodzakelijk zijn. Ze wezen er unaniem op dat de zogenaamde palliatieve filter maximaal moet worden benut vóór euthanasie ter sprake kan komen. In de artsenopleiding moet veel meer tijd en aandacht worden besteed aan de palliatieve zorg. Er ontstond in de Commissie voor de Volksgezondheid een uitgebreide maar open discussie, die uitmondde in de unanieme aanbeveling dat palliatieve zorg niet strikt kan worden gelimiteerd tot het levenseinde. Tevens stelde de commissie uitdrukkelijk dat dringend moet worden overgegaan tot een wettelijke vastlegging van de rechten van de patiënt. Ondertussen wordt een wetsontwerp over dit thema in de commissie besproken.

Over het wetsontwerp met betrekking tot euthanasie organiseerde de commissie een hoorzitting met een aantal Nederlandse deskundigen, waaronder enkele scen-artsen. Scen staat voor "steun en consultatie bij euthanasie in Nederland". Deze artsen krijgen een specifieke opleiding om de behandelende artsen die met een euthanasieverzoek worden geconfronteerd, te adviseren en bij te staan.

De Nederlandse wetgever heeft voor een decriminalisering van euthanasie gekozen. Euthanasie is er opgenomen in het strafrecht en er bestaat een wet waaraan geen rechten zijn verbonden, maar die de arts de mogelijkheid biedt om de patiënt te helpen, op voorwaarde dat hij de zorgvuldigheidscriteria naleeft.

De commissie voor de Volksgezondheid heeft het wetsontwerp inzake euthanasie op een constructieve manier besproken, met veel luisterbereidheid en waardering voor de verschillende standpunten. De commissie verstrekke een unaniem advies over het feit dat zuiver psychiatrisch lijden nooit aanleiding kan geven tot euthanasie. Alle leden waren het erover eens dat het belang van de palliatieve zorg

éventuellement des recommandations.

Des mesures de soutien ont déjà été prises concernant les soins palliatifs. Certains des experts entendus par la commission de la Santé publique ont néanmoins estimé nécessaires de meilleures structures, davantage de moyens financiers et, surtout, une sensibilisation accrue, principalement dans la formation médicale. La commission de la Santé publique ne voit d'ailleurs pas pourquoi elle n'a été autorisée qu'à formuler un avis.

La commission a recommandé de ne pas limiter les soins palliatifs à la fin de vie et a souligné la nécessité impérieuse de légiférer en ce qui concerne les droits du patient.

La commission a également entendu quelques médecins néerlandais qui apportent leur soutien à des médecins confrontés à une demande d'euthanasie. Aux Pays-Bas, l'euthanasie n'est plus considérée comme un crime.

La commission unanime a estimé que la seule souffrance psychique ne peut jamais justifier l'euthanasie. La recommandation d'instaurer un filtre palliatif a priori a été unanimement soutenue.

La discussion a essentiellement porté sur la question de savoir s'il fallait ou non limiter l'euthanasie aux patients en phase terminale. Les notions de « terminal » et de « non terminal » recouvrent l'une un facteur temps, l'autre le caractère irréversible de la situation. La majorité des membres s'accordaient pour considérer que la déclaration préalable ne peut s'appliquer qu'aux patients plongés dans un coma irréversible. Le texte n'exclut toutefois pas l'euthanasie sur des patients déments. C'est pourquoi la commission propose que

wordt miskend. De aanbeveling om a priori een palliatieve filter in te bouwen werd dan ook unaniem gesteund door de commissieleden.

Ook over de consultatie van de huisarts bestond grote eensgezindheid. De grootste discussie, zowel tussen de fracties als binnen bepaalde fracties, werd gevoerd rond de beperking van euthanasie tot al dan niet terminale patiënten. De invulling van terminaal blijft hierin een heikel punt. De aanbeveling om euthanasie te beperken tot patiënten in een terminale fase werd door de commissie nipt verworpen. De begrippen terminaal en niet-terminaal zijn volgens deskundigen dubbelzinnig: voor de enen gaat het om een tijdsfactor, voor de anderen steunt het op de onomkeerbaarheid van een toestand.

De meeste leden waren het erover eens dat de wilsverklaring alleen toepassing kan vinden in geval van een onomkeerbare comateuze patiënt. De tekst van het ontwerp is wat dat betreft niet duidelijk en sluit niet uit dat euthanasie kan worden toegepast op demente patiënten. Aansluitend bij het advies van de Orde van Geneesheren stelden de commissieleden dan ook dat niet kan worden ingegaan op een in een wilsverklaring vastgesteld verzoek tot euthanasie bij dementie.

Ook over de rol en de verantwoordelijkheid van de apotheker werd in de commissie voor de Volksgezondheid gesproken. De apotheker moet volgens de commissie worden geïnformeerd over het feit dat hij een product levert dat zal dienen om euthanasie toe te passen. Hij moet, net als de arts, kunnen weigeren zijn medewerking te verlenen.

In de commissie voor de Justitie hebben, na de inleiding en na het verslag van de commissie voor de Volksgezondheid, de indieners van de toegevoegde wetsvoorstellen hun wetsvoorstellen toegelicht. Collega Luc Goutry lichtte de krachtlijnen toe van zijn wetsvoorstel dat palliatieve zorgverlening erkent als een basisrecht dat in de RVT's en de ROB's moet worden uitgebouwd.

Palliatieve zorg gaat over de totale begeleiding van ongeneeslijke ziekten, waaronder ook psychologische, sociale en morele zorg. Palliatie moet in de opleiding van elke arts verplicht aan bod komen en zorgverstrekkers moeten worden geherwaardeerd. Het ontwerp van de Senaat heeft alleen betrekking op palliatie bij het levenseinde. Na een uitgebreide discussie werd beslist om het voorstel van collega Goutry, samen met het voorstel van resolutie betreffende de uitwerking van een behoeftegestuurd palliatief plan, in de commissie voor de Volksgezondheid voort te bespreken. Hopelijk wordt het volgende week goedgekeurd.

Wat de wetsvoorstellen inzake euthanasie betreft, herinnerde collega Coveliers eraan dat de basisgedachte die aan zijn voorstel ten grondslag ligt, de zelfbeschikking van het individu is. Dat beginsel van de zelfbeschikking is zeker niet absoluut en moet worden bijgestuurd door onder meer de eisen van het leven in gemeenschap, maar het impliceert toch dat men een persoon niet kan verplichten ondraaglijk en onomkeerbaar lijden te verdragen. Met zijn voorstel wilde hij een einde maken aan een bepaalde schijnheiligheid en aan de rechtsonzekerheid voor de artsen die euthanasie toepassen en voor de zieken die vrezen dat anderen in hun plaats voor euthanasie zullen kiezen.

l'euthanasie ne puisse être pratiquée dans pareil cas, même si la demande en a été exprimée dans une déclaration préalable.

Le pharmacien doit être informé de l'utilisation qui va être faite du produit qu'il délivre et doit pouvoir, à l'instar du médecin, refuser son concours.

La proposition de loi de M. Goutry vise à reconnaître les soins palliatifs comme un droit fondamental devant être mis en œuvre dans les MRS et MRPA. Sa proposition sera examinée par la commission de la Santé publique en même temps que la proposition de résolution relative à l'élaboration d'un plan de soins palliatifs axés sur les besoins du patient.

L'idée de base de la proposition de loi de M. Coveliers est le droit à l'autodétermination de l'individu. Ce droit n'est pas absolu mais il implique que l'on ne peut contraindre une personne à endurer une souffrance insupportable et irréversible. L'euthanasie n'est pas autorisée chez les mineurs qui ne sont pas en mesure d'exprimer valablement leur volonté.

Le président Erdman a fait remarquer que la loi ne sera ni exhaustive, ni parfaite. Sa proposition de loi porte à la fois sur l'euthanasie et sur les soins palliatifs car, à ses yeux, les deux aspects sont liés.

Plusieurs membres ont clairement exprimé leur point de vue au cours de l'examen en commission.

M. Mayeur souligne que la question de l'euthanasie et des soins palliatifs est également débattue au sein la société.

Selon M. Bacquelaine, le projet de loi témoigne de la volonté d'ériger en règle une liberté fondamentale qui n'est pas encore reconnue par

Hij wees er voorts op dat volgens de gezondheidswerkers het zeer moeilijk te bepalen is of een zieke al dan niet terminaal is. Wat de minderjarigen betreft kunnen ze volgens hem hun wil niet rechtsgeldig uiten. Daarom werd beslist het euthanasieren van minderjarigen niet toe te staan.

Voorzitter Erdman, die ook een voorstel had ingediend, merkt op dat men wellicht moet aanvaarden dat de wet noch volledig noch perfect zal zijn. Ze zal voortdurend moeten worden geëvalueerd, uitgelegd, herzien, aangepast, verfijnd en verbeterd. Het debat gaat er volgens hem in essentie over hoe het menselijk lijden moet worden benaderd en in hoeverre een mens meester moet zijn over zijn eigen dood. De werkelijkheid is dat euthanasie of hulp bij sterven op het moment clandestien plaatsvindt. Het euthanasievraagstuk is gerelateerd aan dat van de palliatieve zorg. Zijn ingediende wetsvoorstel had derhalve zowel betrekking op euthanasie als op de palliatieve zorgverstrekking. Het is volgens hem van primordiaal belang dat men mensen waardig laat sterven. Zoals François de Closets schreef: " Il s'agit ici de la dernière liberté de l'homme, à savoir de pouvoir disposer de la manière dont il quitte cette vie et de disposer de sa mort en conscience".

Wat de standpunten betreft van de leden en de discussie die nadien werd gevoerd, heb ik in tegenstelling tot collega Giet wel de namen vermeld die de belangrijkste uiteenzettingen naar voren hebben gebracht. De namen zijn ook in het verslag opgenomen en ik meen dat het ook kan.

De heer Mayeur onderstreept dat het debat over euthanasie en palliatieve zorg ook in de samenleving plaatsheeft. Het nutteloos lijden is volgens hem onaanvaardbaar. Hij wees ook op een recente peiling door de Franstalige kranten, waarin 75% van de bevolking het wetsontwerp zou steunen.

Collega Bacquelaine merkte op dat het wetsontwerp uiting geeft aan de wil om een door ons recht nog niet erkende fundamentele vrijheid tot regel te verheffen.

Daardoor kan men beslissen om niet voort te leven. Die vrijheid betreft de persoon zelf en heeft geen rechtstreekse of onrechtstreekse invloed op de rechten of de vrijheden van anderen. De enen gaan ervan uit dat de persoon zelf over zijn leven beslist, terwijl de anderen menen dat het leven toebehoort aan de transcendentie of aan de samenleving.

Volgens collega Bacquelaine is lijden een alarmsignaal. In sommige gevallen is het lijden groter dan wat onze menselijke mogelijkheden toestaan. Dan verliest het lijden zijn nut en het nut dat het behoudt ten aanzien van andere waarden dan genezing. Sommigen menen dus dat het nut wel blijft bestaan ten opzichte van andere waarden. Die meningen kunnen volgens collega Bacquelaine niet worden opgelegd.

Collega Laeremans heeft zich tegen het wetsontwerp gekant. Volgens hem vloeit de vraag naar euthanasie meestal voort uit de therapeutische hardnekkigheid. Het debat over euthanasie is volgens hem achterhaald, gelet op de aanzienlijke vooruitgang inzake

notre droit. Les opinions divergent à propos de la liberté de décider de continuer à vivre ou non. De telles opinions ne peuvent être imposées.

M. Laeremans est opposé au projet de loi car il redoute la pression psychologique qui s'exercera sur le patient qui estimerait constituer une charge pour ses proches. Il est préférable de généraliser les soins palliatifs, ce qui rendra l'euthanasie superflue.

Mme Dardenne pense que, si les demandes d'euthanasie sont dûment réfléchies et répétées, il faut y accéder. Il n'existe actuellement aucun contrôle ni garantie d'exécution correcte.

M. Arens est partisan de la liberté de choix individuelle. Il doit s'agir d'un choix opéré librement, en connaissance de cause et avec les moyens financiers nécessaires. Pour éviter les dérives, l'euthanasie doit en tout état de cause rester une mesure exceptionnelle. Chacun doit pouvoir aborder sa fin de vie avec le maximum de confort. L'euthanasie ne peut être envisagée qu'en l'absence de toute autre solution.

Pour Mme Leen, les soins palliatifs sont des soins actifs et totaux apportés à des personnes souffrant d'une affection incurable, dont le décès est prévisible à assez brève échéance. Les aspects physiques, psychiques, sociaux et spirituels de la vie et de la mort sont pris en considération.

M. Coveliers se demande en vertu de quoi on s'arroge le droit de contraindre quelqu'un à vivre. La vie est un droit, pas une obligation. Cela implique que le patient doit avoir la possibilité d'y renoncer volontairement, ce qui rend la notion de « phase terminale » superflue.

palliatieve zorg en pijnbestrijding. Men zou dus beter de palliatieve zorg veralgemenen. Volgens de heer Laeremans zou dan blijken dat euthanasie overbodig is. Hij vreest vooral de psychische druk op de patiënt indien hij meent een last te zijn voor de familie. Hij wijst er ook op dat de meeste artsen tegen euthanasie zijn en dat de euthanasieregeling internationaal wordt afgekeurd.

Mevrouw Dardenne wees er in haar toespraak op dat het levenseinde tot nederigheid en respect moet aanzetten en dat het hier een delicaat debat betreft. Wij kunnen niet ontkennen dat nu reeds om euthanasie wordt verzocht. Als die verzoeken weldoordacht zijn en worden herhaald, dan moeten ze kunnen worden ingewilligd. In de huidige situatie is het medisch handelen rond het levenseinde onttrokken aan elke controle. Door het gebrek aan transparantie zijn er evenmin waarborgen dat de uitvoering van de euthanasie op een degelijke en correcte manier verloopt.

Collega Arens zei dat indien het debat zich vernauwt tot enerzijds, de vrijheid om te sterven en anderzijds, het verbod om te doden, die opties dan onverzoenbaar lijken. De te maken keuze is evenwel niet te herleiden tot dat dualisme. Hij is voorstander van de individuele keuzevrijheid, maar onder bepaalde voorwaarden. Het moet gaan om een vrije keuze die met kennis van zaken en in alle vrijheid is gemaakt, niet onder druk of uit economische of psychische noodzaak. Iedereen moet over de nodige background of financiële middelen beschikken om die keuze in alle vrijheid te kunnen maken. Hij verwees naar het democratisch humanisme dat er vanuit gaat dat de mens voor alles bestaat door zijn relatie tot de ander en dat die relatie hem bezint en waardigheid van zijn bestaan verschaft. De mens is een relatiegericht wezen en de fundamentele sociale band die onze maatschappij samen smeedt is en blijft het verbod om te doden. Dat verbod mag alleen in een noodsituatie worden overtreden. Dit zit ook vervat in artikel 2 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens. Euthanasie moet dus een uitzonderlijke maatregel blijven om ontsporingen te voorkomen.

Collega Arens verwees ook naar ontsporingen in het recente verleden waar alles begon met het aanvaarden van het feit dat er levens bestaan die de moeite van het leven niet meer waard zijn, namelijk diegenen die ernstig of chronisch ziek waren. Geleidelijk aan werd het aantal groepen in deze categorie hoe langer hoe groter en uiteindelijk uitgebreid tot mensen die maatschappelijk onproductief waren en op basis van ras ongewenst. Het lijden dat elkeen uit de laatste fase van zijn leven wenst te bannen, is niet alleen fysiek lijden maar ook moreel, psychisch lijden: de angst voor de dood, de ontredde, de scheiding, de verbreking van de sociale band. Een zachte dood verschaffen betekent eenieder in staat stellen zijn levenseinde tegemoet te gaan met een maximaal comfort.

Dat houdt in dat de patiënt tot het einde toe een waardig subject is. De arts kan alleen maar overwegen euthanasie op een patiënt toe te passen als er geen andere alternatieven meer zijn die een serene overgang van het leven naar de dood mogelijk maken. Daarom kan alleen in noodgevallen een overtreding van het verbod om te doden gerechtvaardigd zijn.

Voor mevrouw Leen is de palliatieve zorg de actieve en totale zorg voor ongeneeslijke zieken en voor hen voor wie het sterven binnen

Mme Schauvliege indique que, sur le plan du droit et de la légistique, le projet viole les articles 2 et 13 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

Mme Vande Casteele plaide pour un débat ouvert et estime qu'il fait légiférer sans toutefois préconiser le droit absolu à l'autodétermination. L'euthanasie doit être limitée aux patients qui se trouvent dans la phase terminale de leur maladie.

M. Pieters est favorable à un régime légal et rejette toute politique de tolérance. L'euthanasie doit en tout cas être limitée à un état de nécessité.

Mme Colen plaide pour le droit à des soins palliatifs de qualité qui auraient pour effet de réduire considérablement la demande d'euthanasie. L'interdit fondamental de tuer ne peut être remis en question.

Le président, M. Erdman, a notamment répondu que la déclaration de volonté peut empêcher les parents proches de décider pour le patient. Concernant les patients qui ne sont pas en phase terminale, il a souligné le fait qu'un temps de réflexion plus long offre des garanties. Il a également constaté l'existence d'un consensus sur la conception de l'euthanasie comme un problème dont il faut discuter. Le texte n'est toutefois pas définitif et ne clôturera pas le débat.

Selon monsieur Van Parys, le législateur doit concilier des points de vue éthiques contradictoires. Le citoyen doit pouvoir se retrouver dans la législation. La législation en matière d'euthanasie ne peut constituer une revanche politique. Au droit à disposer de soi-même s'oppose la question de savoir si l'autonomie de l'homme est limitée par la mort. Le critère de la volonté du patient s'oppose

afzienbare tijd wordt verwacht, en is die niet langer gericht op genezing maar op het optimaliseren van de kwaliteit van leven van mensen die een ongeneeslijke ziekte hebben en in de laatste levensfase zijn. Het is een zorgverlening met aandacht voor fysieke, psychische, sociale en spirituele aspecten van het leven en sterven die door professionals, vrijwilligers en mantelzorgers samen moet worden verleend. Zij wijst op het feit dat thuis sterven nog altijd duurder is en organisatorisch moeilijker dan sterven in een ziekenhuis.

Volgens de heer Coveliers legt men de patiënt die het recht op euthanasie wordt ontzegd, het leven op. Bijgevolg rijst de vraag op basis waarvan men zich het recht toe-eigent iemand te verplichten te leven. De internationale verdragen, zoals het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens, verankeren volgens hem het recht op leven, maar niet de plicht tot leven. Het is geen toeval dat zelfmoord niet in ons strafwetboek is opgenomen. De visie dat het leven een recht en geen verplichting is, impliceert dat de patiënt de mogelijkheid moet krijgen er vrijwillig uit te stappen. Die zienswijze maakt volgens hem het begrip terminale fase overbodig. Waarom zou iemand, die zijn levensomstandigheden niet langer aanvaardbaar vindt, geen beroep op euthanasie mogen doen indien de geneeskunde niet bij machte is zijn levensomstandigheden te verbeteren.

Mevrouw Schauvliege stelt dat op louter juridisch-legistiek vlak het ontwerp een overtreding vormt van artikel 2 van het EVRM dat bepaalt dat de wet het recht op leven moet garanderen en van artikel 13 dat het recht op daadwerkelijke rechtshulp toekent in geval van schending van de rechten en vrijheden. Het ontwerp is volgens haar ook strijdig met artikel 151 van de Grondwet omdat de federale controle- en evaluatiecommissie in de plaats wordt gesteld van het openbaar ministerie.

Uw verslaggeefster heeft gepleit voor een open debat. Zij vindt dat er een regeling voor euthanasie moet komen, maar verdedigt daarbij niet het absolute zelfbeschikkingsrecht. Haar zorg is vooral mensen op een waardige manier te laten sterven. Daarom vindt zij dat euthanasie moet worden beperkt tot patiënten in een terminale fase van hun ziekte. Zij heeft er ook de aandacht op gevestigd dat hulp bij zelfdoding onder dezelfde voorwaarden als euthanasie zou moeten worden geregeld. Hulp bij zelfdoding is volgens heel wat deskundigen immers minder verstrekkend dan euthanasie. Het belangrijkste verschilpunt is gelegen in het feit dat sommige zwaar zieke personen hun lot in eigen handen willen houden. Tot slot heeft zij ook haar bezorgdheid geuit over de minderjarigen die helemaal buiten deze wetgeving vallen. Ook voor hen zou in een terminale fase een recht op waardig sterven moeten bestaan.

Een persoonlijke ervaring heeft de heer Pieters ertoe gebracht zijn mening te nuanceren. Hij is voorstander van een wettelijke regeling omdat hij het alternatief van een gedoogbeleid verwerpt. Hij wijst erop dat het hier per definitie om mensen gaat die in een extreem zwakke positie verkeren en die daarom op meer bescherming moeten kunnen rekenen. Euthanasie dient volgens hem dan ook beperkt te blijven tot een noodtoestand en mag slechts mogelijk worden als artsen voldoende scholing hebben gevolgd inzake palliatieve verzorging en euthanasie.

aux conditions de vie et aux capacités de l'être humain souffrant et mourant. Des recherches scientifiques ont mis en évidence que l'euthanasie réclamée par le patient revêt un caractère plus qu'exceptionnel et ne représente qu'1,1 pour cent à peine des patients. Dans quarante pour cent des cas, le décès trouve son origine dans une intervention médicale qui raccourcit ou met fin à la vie. L'euthanasie au sens classique du terme concerne les personnes proches de la mort. Le projet de loi envisage les personnes qui désirent mourir. Le lien entre la fin de vie volontaire et la qualité de la vie pose un problème éthique fondamental. En outre, il est souvent impossible de vérifier si la déclaration de volonté préalable correspond encore à la volonté ultime du patient. Selon le CD&V, l'alternative à cette déclaration est l'état de détresse pour lequel l'euthanasie constitue l'ultime remède. C'est cela qui assure le caractère exceptionnel de l'euthanasie, constitue une garantie contre les abus, maintient le caractère normatif de la loi pénale et garantit le contrôle social par l'administration publique. Il faut que l'euthanasie soit toujours soumise à un contrôle efficace de la société, ce que ce projet de loi ne permet pas.

Le ministre de la Justice a souligné que la compétence du parquet en matière de poursuites en cas d'infraction n'est pas remise en cause. Il conserve le droit de commander une enquête soit de sa propre initiative soit après déclaration d'une infraction éventuelle.

Des réflexions ont également été exprimées quant au statut et à la composition de la commission et au droit de contrôle du Parlement. Le Sénat a choisi d'envisager plusieurs conceptions philosophiques afin de parvenir à un consensus aussi large que

Mevrouw Colen pleit voor het recht op een goede palliatieve verzorging. Daardoor kan volgens haar de vraag naar euthanasie sterk afnemen en volgens sommigen zelfs verdwijnen. De absolute waarde van het menselijk leven moet volgens haar vooropgesteld worden. Dit ontwerp geeft de artsen het recht om te doden. De wetgever wil euthanasie legaliseren op een ogenblik dat de economische druk op de ziekteverzekering steeds groter wordt. Schaarste leidt immers tot selectie. Het fundamentele verbod te doden mag volgens haar niet worden ondermijnd. Onze samenleving is dermate verziekt door materialisme en door het onvermogen om bij existentiële vragen van het leven stil te staan dat mensen niet meer aanvoelen hoe zij moeten omgaan met een stervende medemens die juist daardoor tot wanhoop wordt gedreven. possible.

Voorzitter Erdman heeft geantwoord op enkele van de opmerkingen. Zo wil hij met de wilsverklaring vermijden dat beslissingen genomen worden door familieleden van de patiënten zonder dat die zelf hun mening kunnen geven. Wat de niet-terminale patiënten betreft, wijst hij op het feit dat de procedureregels zwaarder zijn wanneer het overlijden van de patiënt niet op korte termijn plaatsvindt. In een dergelijk geval moet een maand verlopen tussen het verzoek en de uitvoering van de euthanasie. Die bedenktijd biedt volgens hem een aantal garanties. Hij stelt vast dat er een consensus bestaat om het euthanasievraagstuk te bespreken. Dat toont aan dat er een probleem bestaat dat op een of andere manier moet worden opgelost.

De tekst die werd aangenomen door de Senaat is weliswaar niet volmaakt en zal het debat allerminst definitief afronden.

Volgens collega Van Parys is het de opdracht van de wetgever conflicterende ethische standpunten met elkaar te verzoenen. In ethische kwesties kan een regelgeving slechts dan door mensen worden geaccepteerd wanneer zij zich er grotendeels in kunnen terugvinden. De euthanasiewetgeving mag volgens hem geen politieke vergelding zijn. De betogen van bepaalde collega's wezen volgens hem in die richting. Hij krijgt de indruk dat de meerderheid stelt dat het nu of nooit is. Tegenover het absolute criterium van het zelfbeschikkingsrecht staat de vraag of de autonomie van de mens niet begrensd is door het gegeven van de dood. De naderende dood brengt bij velen onzekerheid en twijfel met zich mee. Dat doet het criterium van de wil van de patiënt om te beslissen over euthanasie wankelen. Ten aanzien van de noodkreet van de lijdende en stervende mens moeten alle actoren tot een zo groot mogelijke eensgezindheid komen. De wil van de patiënt als beslissingscriterium is volgens hem tegengesteld aan de omstandigheden en aan de capaciteiten van de mens die stervend is. De vraag naar euthanasie is dikwijls niet zozeer een verzoek om euthanasie maar een verzoek om hulp, een *cri du coeur*. Het is dikwijls een vraag naar bijstand, een noodkreet vanuit eenzaamheid, een vraag naar begeleiding. Wij moeten decoderen wat de eigenlijke bedoeling van de patiënt is en oneigenlijke vragen naar euthanasie wegfilteren.

Uit een wetenschappelijk onderzoek dat recent gepubliceerd werd, blijkt dat in 40% van de sterfgevallen het overlijden werd veroorzaakt door een medische ingreep die het leven verkort of zelfs beëindigt. Euthanasie op verzoek van de patiënt zelf is hoogst uitzonderlijk, slechts in 1,1% van de gevallen.

De andere belangrijke beslissingen op het eind van het leven roepen ook belangrijke vragen op. In de klassieke betekenis van het begrip euthanasie gaat het over mensen die aan het sterven zijn. In het wetsontwerp – nog altijd volgens collega Van Parys – heeft men dat begrip een nieuwe betekenis gegeven: het gaat over mensen die willen sterven. Voor niet-terminale patiënten geldt daarbij uitsluitend de subjectieve invulling van de patiënt zelf. Door de levensbeëindiging te koppelen aan een bepaalde kwaliteit van het leven ontstaat een fundamenteel ethisch probleem. Dat kan ertoe leiden dat bepaalde levensvormen eigenlijk niet meer de moeite waard zijn. Een voorafgaande wilsverklaring kan volgens hem ook nooit vooraf een concrete noodtoestand beschrijven. Nooit is men zeker dat de vrije wil zoals die uitgedrukt werd in de wilsverklaring, nog gelijk is aan de wil van de patiënt op het ogenblik dat hij die niet meer kan uitdrukken.

Voor CD&V is volgens collega Van Parys het alternatief slechts dat van de noodtoestand. Euthanasie kan, in extreme situaties, het ultimum remedium zijn. Door euthanasie strafbaar te houden wordt het uitzonderlijk karakter van het euthanaserend handelen gevrijwaard, blijft een ultieme waarborg tegen misbruiken bestaan, blijft het normatief karakter van de strafwet gehandhaafd en blijft de controle door het openbaar ministerie verzekerd. Euthanasie moet dan ook volgens hem onderworpen zijn aan een doeltreffende maatschappelijke controle. In het wetsontwerp wordt het openbaar ministerie volgens hem buitenspel gezet en zal bij gebrek aan informatie de controle op de toepassing van de wet verloren gaan. Bovendien zorgt de gekwalificeerde meerderheid ervoor dat geen dossier kan worden overgemaakt tegen de wil van de artsen of tegen een belangrijke ideologische stroming in.

De minister van Justitie heeft daarop geantwoord dat de bevoegdheid van het parket om misdrijven te vervolgen niet wordt aangetast door dit wetsontwerp. Als de federale controle en evaluatiecommissie beslist om een geval van toepassing van euthanasie niet aanhangig te maken bij het parket, behoudt het openbaar ministerie de mogelijkheid om zelf een onderzoek te voeren op eigen initiatief of na aangifte van een al dan niet vermeend misdrijf. De algemene regels van het Wetboek van Strafvordering en het algemeen rechtsbeginsel van de opportuniteit van de strafvordering gelden, volgens de minister, onverkort.

Er worden bedenkingen geformuleerd bij het statuut van de commissie. Er worden ook vragen gesteld in verband met het controlerecht van het Parlement. De Senaat heeft er, volgens de collega's, voor geopteerd om diverse actoren van verschillende levensbeschouwelijke en filosofische strekkingen in de commissie op te nemen en de bijzondere meerderheid was volgens de indieners nodig voor aanhangigmaking en heeft als doel een zo breed mogelijke consensus te bereiken.

Na deze algemene discussie zijn op vraag van een aantal partijen nog een aantal deskundigen gehoord. Er is met hen uitvoerig van gedachten gewisseld over de thema's die hier aan bod zijn gekomen en die ook bij de bespreking van de artikelen van dit wetsontwerp nog uitgebreid door de collega's zullen worden aangehaald.

01.09 Joke Schauvliege (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, collega's, ook ik wens op mijn beurt in de eerste plaats het secretariaat van de commissie voor de Justitie en voor de Volksgezondheid danken voor het uitstekende verslag. Het is mijn taak om u kort verslag uit te brengen over de artikelsgewijze bespreking van het wetsontwerp betreffende de euthanasie. De commissie voor de Justitie heeft drie dagen besteed aan de artikelsgewijze bespreking. Artikel 2 bepaalt de definitie van euthanasie. Op artikel 2 werden 3 amendementen ingediend. Die amendementen hebben vooral te maken met het al dan niet inschrijven in het strafwetboek van het misdrijf euthanasie. Een ander amendement strekte ertoe de definitie van euthanasie te verfijnen zodat ze voor geen enkele interpretatie vatbaar zou zijn en heeft ook de bedoeling om het wetsontwerp conform artikel 2 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens te maken. Een derde amendement wou ook het begrip hulp bij zelfdoding definiëren. Geen enkel van deze drie amendementen is aangehouden. Het artikel zelf werd aangenomen met 10 stemmen voor bij 6 stemmen tegen. Een ander amendement om een nieuw artikel 2bis in te voeren dat de palliatieve zorg als basisrecht zou inschrijven in de wet werd verworpen met 11 stemmen tegen bij 2 stemmen voor.

Artikel 3 vervolgens bepaalt de voorwaarden waaronder euthanasie kan worden toegepast. Op dit artikel zijn er 29 amendementen ingediend. De strekking van de diverse amendementen kan als volgt worden samengevat: één amendement wou ook de hulp bij zelfdoding definiëren, een ander amendement wou de noodtoestand laten opnemen in de wet en euthanasie zelf laten opnemen in de strafwet om het uitzonderlijke karakter van euthanasie te benadrukken.

Andere amendementen hadden tot doel bijkomende voorwaarden zoals 'terminaal ziek zijn', 'uitzichtloze situatie' en 'geen enkele andere mogelijkheid om pijn te verlichten' in te schrijven.

Voorts is er in de amendementen voorzien dat de patiënt met volledige kennis van zaken moet kunnen oordelen. Er werd ook voorgesteld om het begrip "psychisch lijden" te schrappen. Er werd ook in de mogelijkheid voorzien dat de arts zich zou laten bijstaan. Vervolgens werd een amendement ingediend om een bijkomende voorwaarde in te schrijven in de wet waarbij de patiënt moet worden ingelicht over de mogelijkheden van palliatieve zorg. Een ander amendement heeft betrekking op de rol van de huisarts, die veel belangrijk zou moeten worden gemaakt. Al de 29 amendementen zijn verworpen. Het gehele artikel 3 is in de commissie aangenomen met 10 stemmen voor en 6 stemmen tegen.

Artikel 4 gaat over de wilsverklaring, de voorwaarden waaraan die moet voldoen en ook de geldigheidsduur. Op dat artikel werden 20 amendementen ingediend waarbij onder andere de schrapping van het artikel werd voorgesteld. Naar aanleiding daarvan ontstond er in de commissie voor de Justitie een discussie over de manier van werken in de commissie. Er was kritiek op het feit dat er zo weinig antwoorden werden gegeven op vragen die werden gesteld. Daarop reageerde een lid dat de teksten niet meer konden worden gewijzigd omdat de wet anders terug naar de Senaat zou moeten waardoor er te veel tijd verloren zou gaan.

01.09 Joke Schauvliege, rapporteur: La commission de la Justice a consacré trois jours à l'examen des articles.

L'article 2 définit l'euthanasie. Trois amendements ont été présentés, à propos de l'opportunité d'inscrire l'euthanasie dans le Code pénal, de la mise en conformité avec l'article 2 du Traité européen des droits de l'homme, de la précision de la définition de l'euthanasie et de la définition du suicide. Les amendements ont été rejetés et l'article 2 a été adopté par 10 voix contre 6. Un amendement tendant à insérer un article 2bis a également été rejeté.

L'article 3 concerne les conditions de l'euthanasie. 29 amendements ont été présentés. Ils concernent la définition de l'assistance au suicide, l'insertion dans la loi du concept de situation d'urgence ainsi que du terme euthanasie dans le Code pénal et des conditions supplémentaires pour l'euthanasie; d'autres tendent à garantir que le patient puisse prendre sa décision en pleine connaissance de cause et à supprimer la souffrance psychique, ou préconisent une assistance pour le médecin traitant, l'obligation d'informer pleinement le patient sur les soins palliatifs et le renforcement du rôle du généraliste. Tous les amendements ont été rejetés et l'article 3 a été adopté par 10 voix contre 6.

L'article 4 concerne les conditions et la durée de validité de la déclaration anticipée. 20 amendements ont été présentés. La suppression de l'article a notamment été demandée.

La méthode de travail a fait l'objet d'une discussion. Il a été dit que la proposition n'offrait pas de réponses suffisantes. La réponse à cette observation a été qu'il ne fallait plus rien changer, sans quoi

Daarna ging de bespreking van de amendementen voort. Er werden amendementen met volgende strekking ingediend: een amendement dat in een verbod van euthanasie voorziet bij handelingsonbekwame personen, een verbod om zwangere vrouwen te euthanaseren, een amendement dat moet tegemoetkomen aan de opmerkingen van de Raad van State, een amendement dat ervoor zorgt dat de Koning een niet te ruime machtiging krijgt om de specifieke modaliteiten van de wilsverklaring op te stellen. Andere amendementen bouwen garanties in voor de juistheid van de wilsverklaring. Nog andere amendementen komen eveneens tegemoet aan de opmerkingen van de Raad van State en schrijven in de wet expliciet in dat de arts niet kan worden verplicht om voorwaarden te stellen om tot euthanasie over te gaan, en aan opmerkingen die tijdens de hoorzittingen werden geformuleerd. Geen van die amendementen wordt aanvaard. Het artikel 4 wordt uiteindelijk aangenomen in de commissie met 10 stemmen voor en 6 stemmen tegen.

Artikel 5 handelt over de aangifte. Op dat artikel zijn er 2 amendementen. Er is eerst en vooral een amendement dat ertoe strekt een arts die gespecialiseerd is in gerechtelijke geneeskunde, in te schakelen. De vraag werd ook gesteld in de commissie welke sanctie zal worden verbonden aan het niet-naleven van de aangifteplicht door de arts. Daarop werd geen antwoord gegeven. Een amendement om in een specifieke sanctie te voorzien, wordt vervolgens ingediend. Artikel 5 werd eveneens aangenomen met 10 stemmen voor en 6 stemmen tegen.

Artikel 6 heeft betrekking op de controle- en evaluatiecommissie. Er werden 6 amendementen ingediend. Een amendement strekt ertoe dat de leden van de commissie aan bepaalde bekwaamheden moeten voldoen. De commissie wordt ook duidelijk gedefinieerd. Er wordt bepaald dat de commissieleden onafhankelijk moeten zijn. De procedure wordt nader omschreven en ook de manier van beraadslagen wordt in andere amendementen op een rijtje gezet. Ook die 6 amendementen werden verworpen en het artikel dat betrekking heeft op de controle- en evaluatiecommissie, werd aangenomen met 10 stemmen voor en 6 stemmen tegen.

Artikel 7 betreft het registratiedocument. Hierop werden maar liefst 12 amendementen ingediend. Sommige amendementen voorzien in overgangsbepalingen, andere voorzien in extra veiligheidsvoorschriften voor mensen die niet bij bewustzijn zijn. Er wordt ook gevraagd om in het advies nog eens extra melding te maken van alle personen die werden geraadpleegd. Ook hier werd geen enkel amendement aangenomen en het artikel werd goedgekeurd.

Artikel 8 gaat over de beraadslaging van de commissie. Hierop werden 8 amendementen ingediend, onder andere om het unanieme advies van de commissie voor de Volksgezondheid over te nemen. Het gaat hierbij over het feit dat de behandelende arts de mogelijkheid moet hebben om gehoord te worden in de commissie met betrekking tot een zaak die hem aanbelangt. Daarnaast strekken de ingediende amendementen tot het herleiden van de tweederde meerderheid die in de commissie moet worden gehaald. Anderzijds wordt ook voorgesteld dat het dossier automatisch aan het parket wordt toegezonden.

le texte devrait être renvoyé au Sénat.

D'autres amendements concernent l'interdiction de pratiquer l'euthanasie sur des patients ne jouissant pas de la capacité civile ou sur des femmes enceintes, les observations du Conseil d'Etat, la limitation de l'habilitation du Roi, les garanties relatives à l'exactitude de la déclaration anticipée, la suppression de l'obligation pour le médecin de poser des conditions et la prise en considération des observations faites au cours des auditions. Tous les amendements ont été rejetés et l'article 4 a été adopté par 10 voix contre 6.

L'article 5 concerne la déclaration d'euthanasie. 2 amendements ont été présentés concernant l'intervention d'un médecin judiciaire et la sanction éventuelle en cas de non-déclaration de l'euthanasie. Les amendements ont été rejetés et l'article 5 a été adopté par 10 voix contre 6.

L'article 6 concerne la commission de contrôle et d'évaluation. 6 amendements ont été présentés à propos des compétences des membres de la commission, de la définition de la mission de la commission, de l'indépendance des membres, des procédures et du mode de délibération. Tous les amendements ont été rejetés et l'article 6 a été adopté par 10 voix contre 6.

L'article 7 concerne le document d'enregistrement. 12 amendements ont été présentés à propos des dispositions transitoires, des mesures de sécurité supplémentaires à observer si le patient est inconscient et de la mention des personnes consultées. Tous les amendements ont été rejetés et l'article 7 a été adopté par 10 voix contre 6.

L'article 8 concerne la délibération

Artikel 8 werd aangenomen met 10 stemmen voor en 6 stemmen tegen.

Artikel 9 betreft het jaarverslag dat jaarlijks door de commissie moet worden voorgelegd aan de wetgevende kamers. Daarop werden drie amendementen ingediend, waarin onder andere wordt opgenomen dat het jaarverslag ook moet voorzien in voorstellen en aanbevelingen hoe men preventief euthanasie kan voorkomen. Artikel 9 werd eveneens goedgekeurd met 10 stemmen voor en 6 stemmen tegen.

Artikel 10 handelt over de administratieve ondersteuning. Hierop werden geen amendementen ingediend.

Artikel 11 gaat over de werkingsmiddelen.

Artikel 12 betreft het beroepsgeheim en de deontologie van de commissieleden. Er werden heel wat vragen gesteld over de draagwijdte van dit artikel en de beknotheden van de bevoegdheid van de strafrechter. Er waren geen amendementen. Artikel 12 werd vervolgens goedgekeurd met 10 stemmen voor en 6 stemmen tegen.

Artikel 13 heeft betrekking op de bespreking van het jaarverslag in het parlement. Er werd een amendement ingediend om maatregelen te verbinden aan de bespreking. Dit amendement werd verworpen en het artikel werd aangenomen.

Artikel 14 omschrijft dat geen enkele arts kan worden verplicht om euthanasie te plegen. Er werd een amendement ingediend om erin te voorzien dat euthanasie geen recht is. Het artikel werd aangenomen, de amendementen verworpen.

Er werd een amendement ingediend om artikelen 14bis en 15bis in te voeren met betrekking tot het opnemen in de strafwet van het specifieke misdrijf euthanasie.

Artikel 15 van het voorliggende wetsontwerp bepaalt dat iemand die overlijdt aan euthanasie, geacht wordt een natuurlijke dood te zijn gestorven. Amendementen die betrekking hebben op levensverzekeringen en een aantal technisch legistische amendementen die tegemoet moesten komen aan de opmerkingen van de Raad van State, werden niet aanvaard. Het artikel werd goedgekeurd.

Artikel 16 gaat over de inwerkingtreding. Een amendement werd ingediend om de inwerkingtreding van de wet te koppelen aan de operationaliteit van de wet op de palliatieve zorg en de wet op de patiëntenrechten. Dit werd verworpen. Het artikel werd aangenomen.

In de verklaring voor de stemming over het geheel, betreurt de CD&V-fractie dat de meerderheidspartijen tot in het absurde toe de tekst uit de Senaat ongewijzigd zullen aannemen. De CD&V-fractie heeft nochtans geprobeerd constructief de artikelen aan te passen en te verbeteren. Ook de PSC stelt in de verklaring voor de stemming dat zij, mits inachtnaam van bepaalde voorwaarden, niet tegen euthanasie is. De PSC-fractie heeft geprobeerd om de gebrekkige wet aan te passen, maar zonder resultaat. Ze verklaarde dan ook tegen te zullen stemmen. Ook de Vlaams Blok-fractie betreurt de wet

en commission. 8 amendements ont été présentés concernant l'audition du médecin traitant par la commission, la majorité des deux tiers et l'envoi automatique du dossier au parquet. Les amendements ont été rejetés et l'article 7 a été adopté par 10 voix contre 6.

L'article 9 concerne le rapport annuel. Les trois amendements présentés, qui concernent entre autres la prévention de l'euthanasie, ont été rejetés. L'article 9 a été adopté par 10 voix contre 6.

L'article 10 concerne le soutien administratif, l'article 11 les moyens de fonctionnement et l'article 12 le secret professionnel et la déontologie des membres de la commission; ils ont été adoptés par 10 voix contre 6.

Un seul amendement a été proposé à l'article 13 concernant l'examen du rapport annuel par le Parlement. L'article 13 a été adopté.

A l'article 14, il y a eu un seul amendement concernant la non-obligation pour un médecin de pratiquer l'euthanasie. L'article 14 a ensuite été adopté. Les articles 14bis et 15bis tendent à insérer l'euthanasie dans le Code pénal.

L'article 15 stipule qu'un patient qui décède à la suite d'une euthanasie est réputé décédé de mort naturelle. Plusieurs amendements concernant essentiellement des aspects techniques relatifs à l'assurance ont été rejetés. L'article 15 a ensuite été adopté.

L'article 16 concerne l'entrée en vigueur. Un amendement tendant à faire coïncider cette entrée en vigueur avec celle de la loi relative aux soins palliatifs a été rejeté.

Les membres de la commission ont fait une déclaration avant le

op euthanasie. De voorliggende wet is inhumain en heeft grote risico's. De spreker benadrukt dat pertinent werd geweigerd te werken in een gemeenschappelijke commissie met Justitie en Volksgezondheid uit schrik voor kritiek vanuit de meerderheid. Ook mevrouw Van de Casteele vindt de wet een gemiste kans. De SP.A-fractie beklemtoont dat iedere tekst vatbaar is voor verbeteringen. Ethische problemen zijn zodanig evolutief dat men ze niet kan vastleggen in wetteksten. Het debat zal nog niet gedaan zijn na de stemming. Ten slotte wordt gestemd over het geheel. Het geheel van de wet wordt in de commissie voor de Justitie aangenomen met 10 stemmen voor en 6 stemmen tegen.

vote final. Le CD&V et le PSC ont déploré qu'il ne soit plus possible d'apporter la moindre modification au texte du Sénat et que toute velléité d'améliorer le texte soit en conséquence d'emblée vouée à l'échec. Les démocrates-chrétiens ont dès lors voté contre. Le Vlaams Blok a parlé de loi inhumaine, Mme Van de Casteele d'une occasion manquée. Selon le SP.A., il s'agit en l'espèce d'une législation en perpétuelle évolution, et tout n'est donc pas dit. Lors du vote final, 10 membres ont voté pour, 6 ont voté contre.

01.10 Martine Dardenne (ECOLO-AGALEV): Monsieur le président, à mon tour, je voudrais remercier les services de la commission de la Justice pour le travail très important qu'ils ont fourni et qui nous permet aujourd'hui de faire ces rapports oraux.

Comme convenu dans l'organisation des travaux, ce rapport porte sur la discussion des articles du projet de loi relatif aux soins palliatifs transmis par le Sénat.

Dès le début de la discussion des articles, le président de la commission rappelle deux éléments importants, à savoir que:

- le Sénat, contrairement à ce qu'il avait proposé, a décidé de ne pas inclure la question des soins palliatifs dans le projet de loi sur l'euthanasie mais bien d'en faire l'objet d'une loi particulière;
- la réglementation en projet ne réglera qu'en partie la matière puisque la commission de la Santé publique est amenée à examiner cette problématique de manière plus globale, d'autres projets et propositions de loi ainsi que des propositions de résolution étant déposés.

Je vais m'attarder plus particulièrement à l'article 2 qui a suscité une série de remarques. En effet, cet article 2 du projet de loi est essentiel puisqu'il établit le droit de tout patient à bénéficier de soins palliatifs dans le cadre de l'accompagnement de sa fin de vie. Il garantit l'égalité d'accès à ces soins via des mécanismes de sécurité sociale. Enfin, il définit les soins palliatifs comme un ensemble multidisciplinaire de soins à apporter au patient une fois que sa maladie ne réagit plus aux thérapies curatives et risque d'entraîner la mort et ce, en vue de garantir la qualité de vie du patient et de sa famille.

Comme je l'ai dit, les réactions à propos de cet article ont été nombreuses mais elles ont toutes un point commun: elles considèrent, pour des motifs divers, qu'il ne va pas assez loin.

Mme Colen considère qu'il faut en faire un droit fondamental découlant de l'article 23, §2 de la Constitution. Elle dépose donc un amendement en ce sens.

M. Goutry estime que ce texte, sous la forme d'une loi, s'apparente davantage à une résolution, qu'il ne prévoit pas les actions à

01.10 Martine Dardenne, rapporteur: Bij het begin van de artikelsgewijze bespreking van het wetsontwerp betreffende de palliatieve zorg wees commissievoorzitter Erdman erop dat de Senaat beslist heeft de palliatieve verzorging in een afzonderlijke tekst te gieten. De reglementering zoals omschreven in het ontwerp zal deze materie slechts gedeeltelijk regelen, en de commissie voor de Volksgezondheid zal dit vraagstuk uitvoeriger bespreken.

Bij alle reacties op artikel 2 van het ontwerp, waarin omschreven wordt wat onder palliatieve zorg moet worden verstaan en wie er recht op heeft, werd gesteld dat het artikel niet ver genoeg ging: mevrouw Colen wil dat het recht op palliatieve zorg een in de Grondwet verankerd grondrecht wordt, en de heer Goutry betreurde dat er geen concrete acties in het ontwerp worden beschreven en dat niet gewaarborgd wordt dat patiënten die thuis verzorgd worden, ook toegang zullen hebben tot dure technieken. Er werden dan ook amendementen van die strekking ingediend.

De voorzitter repliceerde dat de wet er enkel toe strekt een overgangsoptlossing uit te werken, die nadien nog verfijnd kan worden.

entreprendre pour améliorer l'offre de soins palliatifs, qu'il se limite aux patients en fin de vie et qu'enfin, le texte ne s'attaque pas au problème du manque d'accès à des techniques fort coûteuses pour des patients restés à domicile. Ce dernier point fait lui aussi l'objet d'un amendement.

Le président de la commission répond à ces différents arguments, notamment en ce qui concerne l'utilité du texte. Il rappelle que celui-ci est sans doute transitoire puisqu'un projet sur les droits du patient doit être prochainement présenté et qu'un débat sur les soins palliatifs doit encore avoir lieu en commission de la Santé publique.

Pour ce qui est de la définition de la limitation de l'accès aux soins palliatifs, il faut préciser que si le premier alinéa de l'article 2 dispose que tout patient doit pouvoir bénéficier de soins palliatifs dans le cadre de l'accompagnement de sa fin de vie, il n'exclut pas que ceux-ci puissent également être dispensés à d'autres patients. Les soins palliatifs ne visent donc pas seulement des patients en fin de vie.

Enfin, en ce qui concerne le droit aux soins palliatifs que le projet de loi reconnaît aux patients, l'utilité de cette reconnaissance est évidente, dit le président. Quand bien même le projet serait interprété comme un ensemble de directives sans portée normative immédiate, il n'en reste pas moins qu'il permettra aux parlementaires de mettre chaque ministre devant ses responsabilités et, lors de la discussion du budget, de réclamer qu'il affecte les fonds suffisants pour que les dispositions de la loi soient respectées.

Le débat sur la fin de vie et sur les soins palliatifs est loin d'être terminé. La loi ne fournit aucune solution définitive au problème mais bien une première réponse susceptible d'être ultérieurement améliorée.

Certains estiment néanmoins que la définition des soins palliatifs doit être revue. M. Erdman répète que l'article 2 doit être compris comme permettant aux patients en fin de vie de pouvoir bénéficier des soins palliatifs sans que ceux-ci soient cependant limités à ces personnes.

L'avis de la commission de la Santé publique explique et précise ces articles en confirmant qu'ils ne se limitent évidemment pas aux patients en fin de vie. En d'autres termes, les soins sont susceptibles d'être prodigués à toute personne qui en a besoin mais les patients en fin de vie y ont droit de toute manière.

A la suite de cette discussion, le Vlaams Blok présente un amendement proposant un article 2bis nouveau. Le CD&V propose, quant à lui, une nouvelle définition conforme à celle de l'OMS.

L'article 3 ne donne lieu à aucune discussion. Par contre, à l'article 4, M. Arens propose un amendement qui précise les éléments devant figurer dans le rapport d'avancement qui devra être présenté au parlement par les ministres qui ont les Affaires sociales et la Santé publique dans leurs attributions.

L'article 7 consacre le droit à l'information du patient à propos des soins palliatifs et de son état de santé. Cet article donne lieu à une discussion sur le droit des patients. Pour le CD&V, les droits des patients doivent être définis dans le cadre d'une approche globale et

Sommigen vonden niettemin dat de definitie van palliatieve zorg herschreven moet worden: daartoe diende het Vlaams Blok een amendement in tot invoeging van een artikel 2bis (nieuw), en stelde de CD&V een definitie voor naar analogie van de door de WGO gebruikte criteria.

Op artikel 4 werd een amendement ingediend door de heer Arens, die daarmee beoogde de inhoud van het door de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid voor te leggen voortgangsrapport te verduidelijken.

Op artikel 7, dat meer bepaald over de patiëntenrechten en de voorlichting van de patiënt gaat, dienden CD&V en Vlaams Blok elk een amendement in, waarop de voorzitter repliceerde dat het onderhavige ontwerp slechts principes naar voren brengt die vervolgens in het wetsontwerp betreffende de patiëntenrechten verder zullen worden uitgewerkt en aangevuld.

Over de financiering van de palliatieve zorg werd een discussie gevoerd met als oogmerk de toekenning van het forfait gedurende een langere periode mogelijk te maken en ook andere categorieën van begunstigten voor dat forfait in aanmerking te laten komen.

Alle amendementen werden verworpen, en het ontwerp werd aangenomen met 10 stemmen en 6 onthoudingen.

coordonnée qui se traduira dans une loi relative aux droits des patients. Il déplore que cette loi fasse toujours défaut. Il aurait été plus logique que le débat relatif aux droits des patients ait précédé le débat sur l'euthanasie et les soins palliatifs. Le président fait alors observer que la réglementation élaborée dans le cadre du projet de loi à l'examen contient une série de principes qui seront précisés dans le projet de loi relatif aux droits du patient. Ces deux projets de loi ayant une finalité spécifique, il n'est pas nécessaire de lier le vote du projet de loi à l'examen à celui du projet de loi relatif aux droits des patients.

Lors de cette discussion sur l'information, le Vlaams Blok présente un amendement visant à prévoir explicitement dans la loi la nécessité et l'obligation d'informer les patients. Le président fait alors observer que le projet de loi relatif aux droits du patient va encore plus loin que l'amendement qui est à l'examen. M. Laeremans plaide une nouvelle fois pour que l'on examine cette problématique dans son ensemble mais le président maintient qu'il est préférable de donner la priorité à la réglementation générale puisque celle-ci pourra être adoptée à bref délai. Sinon il faudrait attendre le vote du projet de loi relatif aux droits du patient dont l'examen n'en est qu'à sa première phase.

Enfin, l'examen des articles s'est poursuivi par un débat sur le financement des soins palliatifs. Plusieurs collègues estiment que la limitation du forfait pour soins palliatifs à domicile à trente jours, renouvelables une fois, est trop restrictive. M. Goutry et consorts proposent notamment la possibilité de renouveler cette intervention à six reprises. Un autre amendement des mêmes auteurs propose de donner la possibilité aux proches du patient de demander une intervention, limitée à un mois, après le décès de ce dernier.

D'autres collègues rétorquent que le financement ne peut être réglé tant que les coûts n'ont pas été estimés et que, même en cas de dépassement des deux fois trente jours, le régime ordinaire des soins infirmiers à domicile est appliqué sans restriction. Ils ajoutent qu'à l'avenir, il n'est pas exclu de passer à une intervention de trois mois. Enfin, le président estime qu'il est inhabituel que les indemnités octroyées au patient soient transmises aux proches après son décès.

Au terme de ces discussions, tous les amendements déposés ont été rejetés et le projet de loi a été voté sans modifications par 10 voix et 6 abstentions.

J'ai essayé, monsieur le président, de rendre compte des enjeux majeurs qui ont été soulevés lors de la discussion de ces articles. L'exhaustivité des échanges se retrouve bien évidemment dans le rapport écrit que j'invite tous mes collègues à consulter.

Le président: Chers collègues, nous en avons ainsi terminé avec la lecture des rapports concernant ces différents projets et propositions et je remercie les rapporteurs pour leur travail. Vingt-huit orateurs sont inscrits dans la discussion générale.

Ik stel voor om vanmorgen in elk geval te luisteren naar mevrouw Schauvliege en de heer Arens. Misschien kan nog een derde spreker vanmorgen het woord voeren. Ik zal de heer Henry vragen mij straks, tijdens de Conferentie van voorzitters, te vervangen en de vergadering tot 13 uur te laten doorlopen. Ensuite, nous reprendrons nos travaux à 14.15 heures.

Mevrouw Schauvliege, de heer Arens en wellicht nog een derde collega zullen vanmorgen nog het woord

voeren.

Ik zal dus zien waar wij ongeveer staan. Mevrouw Schauvliege heeft het woord.

01.11 Joke Schauvliege (CD&V): Mijnheer de voorzitter, laat het voor iedereen duidelijk zijn: ook CD&V vindt nodeloos lijden onmenselijk, ook CD&V vindt dat er een wettelijke regeling voor euthanasie moet komen. Wel zijn we het oneens met de manier waarop deze wet is totstandgekomen en met de voorwaarden die in het ontwerp zijn opgenomen. Met dit ontwerp doen de meerderheidspartijen aan "kroket-politiek": steek geld in een automaat en er komt een kroket uit. Doe een euthanasieverzoek en er zal euthanasie volgen.

Wij zijn steeds bereid geweest aan een regeling en een consensus mee te werken. Bij de meerderheid was echter een manifeste onwil aanwezig: deze wet moest een politiek paars-groen pamflet worden en dit ten koste van een degelijke wetgeving op basis van een brede maatschappelijke consensus. Het resultaat is nefast en opent de deur voor misbruiken. In het debat wordt volledig voorbijgegaan aan de medische realiteit. Euthanasie staat niet op zich en staat niet los van de patiëntenrechten. Voor deze rechten bestaat tot op heden geen wettelijke regeling. De meerderheid wil piano spelen, maar de toetsen ontbreken; ze heeft de toetsen nog niet eens voorzien.

Een globale regeling van de medische handelingen bij het levenseinde kwam er evenmin. De onenigheid binnen de meerderheid moest immers worden verdoezeld.

Voor CD&V zijn er in het wetsontwerp vijf grote struikelpunten, die het ontwerp onaanvaardbaar maken. Ten eerste, is het onaanvaardbaar dat euthanasie mogelijk is in een niet-terminale fase. Ten tweede, is euthanasie krachtens het ontwerp mogelijk bij louter psychisch lijden. Ten derde, is euthanasie mogelijk bij wilsonbekwame patiënten. Ten vierde, zijn we van mening dat in het ontwerp te weinig zorgvuldigheidsvoorwaarden staan. Ten slotte, bestaat er geen afzonderlijke strafrechtelijke bepaling voor euthanasie.

Sta mij toe eerst even terug te gaan in de tijd. De aanzet voor dit parlementaire debat werd reeds in 1996 gegeven toen de voorzitters van Kamer en Senaat het Raadgevend Comité voor bio-ethiek om een advies vroegen over de wenselijkheid van een wettelijke regeling van levensbeëindiging op verzoek van een ongeneeslijk zieke persoon, dus euthanasie. Het Raadgevend Comité bracht twee adviezen uit. Het eerste had betrekking op de opzettelijke levensbeëindigende handeling door een arts, op verzoek van een patiënt die zich in een uitzichtloze situatie bevindt. Het comité schoof vier mogelijke oplossingen naar voren; de leden van het comité konden zich voornamelijk in de derde oplossing vinden, die veel gelijkenissen vertoont met het voorstel dat CD&V destijds heeft ingediend. In 1999 bracht het Raadgevend Comité zijn tweede advies uit met betrekking tot de levensbeëindiging bij patiënten die niet meer in staat zijn hun wil te doen kennen, de zogenaamde wilsonbekwamen.

Op basis van het eerste advies vond in 1997 een parlementaire gedachteswisseling plaats, als voorbereiding voor eventueel wetgevend werk. Deze gedachteswisseling verliep sereen en bleef

01.11 Joke Schauvliege (CD&V): Le CD&V s'oppose également à la souffrance inutile et aspire à la mise en place d'une réglementation en matière d'euthanasie. Mais nous n'acceptons pas les solutions proposées par la majorité arc-en-ciel, ni les modalités d'élaboration de ce règlement. La majorité arc-en-ciel a rédigé un pamphlet; personne n'a jamais cherché à rédiger un texte sérieux faisant l'objet d'un large consensus social. Dans leur hâte, les auteurs n'ont même pas ancré la loi dans un cadre plus vaste englobant les droits des patients et les soins médicaux dispensés en phase terminale.

Pour le CD&V, cette loi comporte cinq grandes pierres d'achoppement sur lesquelles je reviendrai dans quelques instants. Avant cela, je souhaite retracer l'historique de ce dossier. En 1996 déjà, les présidents de la Chambre et du Sénat avaient demandé au Comité consultatif de bioéthique de s'exprimer sur l'opportunité d'une législation en matière d'euthanasie. Ce Comité a rendu deux avis qui ont permis un échange de vues serein entre les parlementaires, à l'inverse des discours divergents et stériles tenus par la majorité et l'opposition.

Même lorsque le CD&V s'est retrouvé sur les bancs de l'opposition, il a continué à collaborer positivement à l'élaboration de la législation sur l'euthanasie qui ne saurait en effet pas être le produit d'une majorité politique fortuite. Le CD&V a déposé sa propre proposition de loi et a suggéré d'entendre des acteurs de terrain, non pas pour retarder le dossier, comme d'aucuns l'ont prétendu mais pour aboutir à un consensus social.

grotendeels buiten het politieke vaarwater. Sinds 1999 liggen de politieke kaarten anders. De christen-democratische partijen zitten op de oppositiebanken. Dat weerhield CD&V er evenwel niet van om op een constructieve wijze te willen meewerken aan het euthanasiedebat. Van bij het begin van de regeerperiode hebben we gesteld dat we onze opdracht als oppositiepartij niet op een louter negatieve wijze wensten in te vullen.

Terwijl de meerderheidspartijen in een snel tempo een euthanasiewet goedgekeurd wilden krijgen – aanvankelijk was het zelfs de bedoeling om in 2000 alles af te ronden – drong CD&V steeds aan op een rustige benadering van de problematiek. Een wetgeving over een aangelegenheid die letterlijk van levensbelang is, mag voor CD&V niet tot stand komen als gevolg van een toevallige politieke meerderheid. Daarom diende CD&V, als bijdrage in dit debat, oorspronkelijk een eigen wetsvoorstel in. Bovendien pleitte CD&V voor hoorzittingen met personen uit het veld, zoals dokters, verplegers, patiënten, ethici, juristen en anderen, niet als vertragsmanoeuvre zoals de meerderheid steeds voorhield, maar als basis om tot een maatschappelijke consensus te komen.

Voor CD&V is een regeling over euthanasie geen privé-aangelegenheid. Het is geen simplistische keuze van voor of tegen euthanasie zijn. De samenleving en de overheid als vertegenwoordiger van de gemeenschap hebben terzake een zeer belangrijke taak.

Leven doet men niet alleen, ook sterven doet men niet alleen. Onze pluralistische samenleving heeft terecht ertoe geleid dat zelfs over de meest essentiële uitgangspunten zoals leven, sterven en dood, soms een verschillende mening bestaat. De overheid is de hoeder van recht en orde, maar de overheid moet ook instaan voor de organisatie van solidariteit tussen de burgers. De Staat en de rechtsorde zijn een dak op het huis van de gemeenschap. Het is daarom bij uitstek een opgave voor de politiek om een gemeenschappelijk beschavingskader uit te werken, waarin velen zich herkennen en dat als maatschappelijk richtsnoer kan dienen.

Het nemen van politieke beslissingen is zeker geen neutrale wetenschappelijke activiteit, maar steunt op de keuze tussen ethische beginselen die met elkaar in conflict kunnen zijn. Men kan prioriteit geven aan het zelfbeschikkingsrecht van de patiënt, men kan ook prioriteit geven aan de menselijke waardigheid of het respect voor het menselijk leven. In de wetgeving zal men moeten trachten dit met elkaar te verzoenen.

Dat het debat over deze problematiek eerst in de Senaat werd gevoerd had een bijzondere betekenis. Het hield de verwachting in dat de besprekingen, zonder de tegenstellingen te ontkennen, op een zakelijke en serene wijze zouden worden gevoerd, waarbij iedereen zijn argumenten naar voren kon brengen en waarbij ook werd geluisterd naar deze argumenten. Het hield met andere woorden de verwachting in dat het gesprek niet zou worden gevoerd op basis van partijpolitieke stellingname.

Het is normaal dat de wetgever, wanneer hij beslissingen in het ethisch domein moet nemen, met verschillende opvattingen wordt geconfronteerd. Het getuigt echter niet van een goed beleid wanneer

Dans une société pluraliste, la mission par excellence du monde politique est de définir un cadre commun dans lequel se reconnaissent un grand nombre de personnes.

Les décisions politiques ne sont cependant pas neutres. Elles découlent d'un choix entre des principes éthiques parfois contradictoires. La législation devra concilier le droit du patient à disposer de lui-même, la dignité humaine et le respect de la vie humaine.

Cette matière a d'abord été confiée au Sénat, ce qui a fait naître l'espoir que les débats pourraient être organisés rationnellement et sereinement dans un contexte large.

On ne saurait parler de bonne administration lorsque, au cours du processus décisionnel, le législateur privilégie une conception et ignore les autres alors qu'il devrait au contraire chercher à susciter parmi la population une loyauté maximale à l'égard de la réglementation concernée.

Les différents groupes sociaux ont réagi très positivement au débat organisé en 1997. Mais les dispositions qui faisaient l'objet d'un consensus n'ont finalement pas été retenues car une partie de la majorité actuelle se refusait à définir une réglementation sur l'euthanasie en concertation avec le CD&V. Reste toutefois la question fondamentale de savoir si la population adhère à ce procédé. Des organisations et des associations qui donnent du sens à la vie sont mises sur la touche. Une large frange de la population n'est pas prise en considération et cela risque d'avoir de conséquences négatives pour la société.

A la Chambre non plus, on n'a guère accompli d'effort pour parvenir à un consensus. Dans un

hij bij de besluitvorming zonder meer voor een van deze opvattingen kiest en de andere zonder meer opzijshift. Het is immers zijn verantwoordelijkheid dat in dergelijke materies een maximale loyaliteit van de bevolking voor de betrokken regeling wordt nagestreefd. Dit houdt in dat de verschillende opvattingen die bij de bevolking leven zoveel mogelijk in de regeling worden geïntegreerd.

De reactie uit de verschillende maatschappelijke groepen op het debat gevoerd in 1997 waren zeer positief, mede omdat velen de indruk hadden dat een vergelijk over de diverse fracties heen tot de mogelijkheden behoorde. Binnen de politieke wereld was ook de wil aanwezig om tot dergelijk akkoord te komen. Uiteindelijk werd niet gekozen voor een consensusregeling omdat een deel van de huidige regeringsmeerderheid de uitwerking van een euthanasieregeling in samenspraak met CD&V niet zag zitten.

De vraag is evenwel of de publieke opinie verlangt dat het debat op dergelijke manier wordt gevoerd. De signalen uit de verschillende maatschappelijke geledingen wijzen integendeel op de wens de besprekingen in een zo ruim mogelijke context te voeren. Organisaties en verenigingen die zin geven aan het leven worden gemarginaliseerd en in de hoek gedrukt. Met een belangrijk deel van de bevolking wordt voortaan geen rekening meer gehouden, hetgeen nefaste gevolgen kan hebben voor de samenhang in de samenleving.

Ook in de Kamer van volksvertegenwoordigers werd geen enkele inspanning gedaan om tot een consensus te komen.

Eerst en vooral was er de bijzonder eigenaardige optie om de ontwerpen over euthanasie en palliatieve zorg in de commissie voor de Justitie te behandelen. De weerstand vanuit de meerderheid zelf om deze ontwerpen te behandelen in een gemeenschappelijke commissie voor de Volksgezondheid en de Justitie – hetgeen de logica zelf is – was opmerkelijk. Het is wellicht uniek in de geschiedenis van dit parlement dat de commissie voor de Justitie zich moet buigen over een ontwerp inzake palliatieve zorg. De reden daarvoor is te vinden in het feit dat leden van de meerderheid die vanuit hun eigen ervaring kritisch tegenover dit ontwerp staan, toevallig deel uitmaken van de commissie voor de Volksgezondheid. De meerderheid was bang voor verrassende stemmingen.

De commissie voor de Volksgezondheid mocht wel een advies uitbrengen. De besprekingen in deze commissie waren constructief. Het advies was op bepaalde punten zelfs unaniem en week af van de ontwerpen die hier ter bespreking voorliggen. Deze unanieme adviezen werden in de commissie voor de Justitie doodleuk onder de mat geveegd. Geen enkel amendement dat tegemoetkomt aan die unanieme adviezen, werd aanvaard. Deze amendementen waren nochtans correcte en juiste vertalingen van hetgeen in de commissie voor de Volksgezondheid – over de partijgrenzen heen, meerderheid en minderheid – was tot stand gekomen. Er is zelfs meer. Sommige leden van de commissie voor de Volksgezondheid werden onder druk gezet en kwamen later in de commissie voor de Justitie zelfs terug op eerder ingenomen standpunten.

Ik heb nog een tweede bewijs dat in de Kamer van volksvertegenwoordigers en de commissie voor de Justitie niet naar

premier temps, tous les projets n'ont pas été examinés en commissions réunies de la Santé publique et de la Justice mais seulement en commission de la Justice. La majorité craignait en effet des surprises lors des votes, dans la mesure où quelques membres de la majorité qui, forts de leur expérience du monde médical, sont réservés à l'égard de ces deux projets, siègent aujourd'hui au sein de la commission de la Santé publique. La commission de la Justice a ignoré l'avis, comportant des amendements unanimes, rendu par celle-ci et n'a organisé aucun débat, ce qui démontre également l'absence de volonté de rechercher un consensus. De nombreuses questions sont restées sans réponse et la majorité n'a même pas pris la peine de lever les imprécisions juridiques. M. Valkeniers a lui-même indiqué que des instructions avaient été données pour que soit rejeté tout amendement qui aurait entraîné le renvoi des projets au Sénat et, partant, une trop grande perte de temps. Est-ce là l'illustration de la "nouvelle culture politique" ?

Les auteurs du projet ont rejeté l'idée d'un consensus. Une réglementation équilibrée aurait pourtant permis de dépasser les clivages éthiques.

Le CD&V ne prend pas le parti de la souffrance. Nous sommes également favorables à une réglementation sur l'euthanasie mais qui soit fondée sur un large consensus social auquel nous croyons toujours. Après le débat au Sénat, les membres du groupe écologiste ont en effet pris conscience de l'utilité d'un filtre palliatif. M. Van Krunckelsven a par la suite exprimé les réserves que lui inspire la possibilité prévue par la loi de pratiquer l'euthanasie sur des patients qui ne sont pas en phase terminale. La discussion en commission de la Justice a

een zo breed mogelijke basis en consensus werd gestreefd. In de commissie voor de Justitie werd geen ernstig debat gevoerd. Vele vragen werden niet beantwoord. Wij waren gewoon tegen een muur aan het praten. De meerderheid wilde niet eens de moeite doen enkele juridische onduidelijkheden weg te werken, al was het maar door een duidelijk antwoord te geven dat in het verslag kan worden opgenomen. Het zoeken naar een consensus was duidelijk niet aan de orde. De tekst moest ongewijzigd, zo snel mogelijk worden goedgekeurd. Collega Valkeniers heeft tijdens de bespreking zonder schroom, zoals wij hem kennen, gezegd dat er instructies waren om geen enkel amendement meer te aanvaarden omdat anders de ontwerpen terug naar de Senaat zouden moeten. Dan zou er te veel tijd verloren gaan. Het is duidelijk dat de meerderheid van de euthanasieregeling een symbooldossier heeft gemaakt. Dit is nefast voor de wettekst. Zelfs de louter technisch-juridische amendementen – bij voorbeeld om tegemoet te komen aan opmerkingen van de Raad van State, om ervoor te zorgen dat de wet in overeenstemming is met verdragrechtelijke principes of met de Grondwet, of om een fout recht te zetten als naar een niet meer bestaande wet wordt verwezen – zijn allemaal weggestemd. Is dit de nieuwe politieke cultuur? De regering heeft het steeds over een stijlbreuk met het verleden. Ik ben ervan overtuigd dat dit een staaltje was van een stijlbreuk. Er was een duidelijke onwil om een goed debat te voeren en naar een consensus te streven.

De indieners van het ontwerp lachen de mogelijkheid van een consensus dikwijls weg omdat de ethische tegenstellingen te groot zouden zijn. Zij doen dat ten onrechte. Ethische tegenstellingen zijn door een goed uitgebalanceerde regeling te overstijgen. Van in het begin heeft de CD&V-fractie naar dergelijke consensus gestreefd. Wij zijn niet de partij van het lijden. Wij zijn ook voorstander van een euthanasieregeling, maar in de ontwerpen zitten veel te veel juridische onvolmaaktheden. Bij meer rechtszekerheid zou zeker een consensus mogelijk geweest zijn.

Na de stemming in de Senaat hadden we even valse hoop. Wij dachten dat nog een en ander kon worden bijgestuurd. Na de stemming in de Senaat krabbelden voorstanders, die eerder in de Senaat hadden voorgestemd, terug. De leden van de groene fractie keurden het ontwerp goed in de Senaat, maar nadien zagen zij ook de noodzaak in van een palliatieve filter.

Président: Jean-Pol Henry, premier vice-président.

Voorzitter: Jean-Pol Henry, eerste ondervoorzitter.

Zo ook senator Vankrunkelsven: eerder had hij vóór gestemd, maar nog geen week nadien had hij het er bijzonder moeilijk mee dat de wet ook van toepassing was op niet-terminale patiënten. Bijgevolg zou men denken dat, door er wat tijd te laten over gaan, er toch bepaalde inzichten zouden zijn gegroeid. De discussie in de commissie voor de Justitie zorgde echter snel voor een bijzonder koude douche. Een wet wordt vandaag als een politiek pamflet beschouwd en daarbij wordt niet aan de gevolgen gedacht. Laat het duidelijk zijn dat wij open stonden voor een consensus, voor een wettelijke regeling van euthanasie.

Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, collega's, ik wil het graag hebben over het ontbrekende kader. Volgens ons was het debat veel

toutefois fait l'effet d'une douche froide. Le débat aurait dû être mené plus largement. Il n'existe toujours aucune réglementation sur les droits du patient et encore moins sur les décisions et les pratiques médicales en fin de vie.

Une loi globale sur les droits du patient le cadre idéal cadre idéal pour définir des règles applicables à des situations et à des catégories spécifiques.

Etonnamment, la loi sur les droits du patient est quant à elle examinée en commission de la Santé publique et ne concorde donc dès lors pas avec celle sur l'euthanasie qui risque de déboucher sur un vide juridique.

Enfin, le présent projet ne concerne que l'euthanasie active qui ne constitue qu'une des décisions médicales possibles en fin de vie, lesquelles demeurent donc dans une zone d'ombre. Le Conseil d'Etat souligne qu'on génère ainsi une ambiguïté sur le plan pénal. Les concepts d'euthanasie, d'accompagnement des mourants et de soins palliatifs n'ont pas été clairement définis et il est parfois difficile de les distinguer les uns des autres dans la pratique médicale.

Il ressort de l'enquête Deliens qu'environ 40% des décès sont précédés de décisions médicales comme le traitement de la douleur qui écourte la durée de vie ou le non-acharnement thérapeutique. En Flandre, 4,3% des personnes décèdent après que s'être vu administrer des médicaments mortels alors que ce pourcentage s'élève à 2,9% aux Pays-Bas. On peut en conclure qu'il est urgent de réglementer l'euthanasie pour permettre aux gens de demander eux-mêmes l'administration létale de médicaments. Cette étude soulève également la question de l'usage abusif de médicaments, tels la surdose de morphine ou d'analgésiques, qui entraîne le

te eng. Het had veel ruimer moeten worden gevoerd. Er is namelijk nog steeds geen regeling inzake de patiëntenrechten en er is nog steeds geen regeling voor alle medische beslissingen van het levenseinde. U kunt geen piano spelen zonder partituur. Welnu, de partituur is niet voorhanden; aan een partituur is niet eens gedacht.

Eerst en vooral hebben we in België nog altijd geen regeling van de patiëntenrechten. Het debat dat hier is gevoerd was veel te beperkt. Het voorliggende ontwerp diende te worden voorafgegaan door de parlementaire bespreking over de wettelijke vaststelling van de patiëntenrechten. Een globale wet betreffende de patiëntenrechten biedt een uitstekend kader voor de verdere uitwerking van regels, zowel voor specifieke situaties als voor bijvoorbeeld medisch begeleide bevruchting, medische experimenten, alsook voor specifieke categorieën zoals minderjarigen, geesteszieken, gevangenen en patiënten die zich in een medisch uitzichtloze situatie bevinden. Dat de patiëntenrechten nu worden besproken in de commissie voor de Volksgezondheid, is de wereld op zijn kop. De regeling inzake patiëntenrechten komt nu na de wet op de euthanasie. Op die manier worden de wetten niet op elkaar afgestemd. Ze zijn zelfs op bepaalde punten volledig tegenstrijdig. De euthanasiewet komt op die manier in een juridische vacuüm terecht.

Kan iemand mij zeggen wat een medisch dossier is? Wat is een wilsbeschikking? Wat wordt verstaan onder een vertrouwenspersoon? Geen idee, het zal later wel in de wet betreffende de patiëntenrechten worden ingeschreven. Dit zijn zaken dit nu niet geregeld zijn en die nochtans in het voorliggende ontwerp vaak worden gebruikt.

Het tweede bewijs dat voor ons het debat veel te beperkt werd gevoerd, dat het in een ruimer kader moest worden gezien, is het feit dat er nog steeds geen regeling is voor alle medische beslissingen bij het levenseinde. Euthanasie is slechts één van de mogelijke medische beslissingen bij het levenseinde. Handelingen, zoals bijvoorbeeld hulp bij zelfdoding en andere medische handelingen met levensverkortend gevolg, vallen buiten het toepassingsgebied van het wetsontwerp en blijven aldus in een schemerzone hangen.

Ook in het advies van de Raad van State wordt erop gewezen dat er een strafrechtelijke dubbelzinnigheid ontstaat door bepaalde handelingen wel te regelen en andere gewoon niet te regelen. Daardoor ontstaat de mogelijkheid dat er nog een sluipteg is en dat er nog een alternatief zal worden gebruikt.

Vele getuigen wezen erop dat het euthanasievraagstuk in feite slechts het topje van de ijsberg is. De hoorzittingen en de soms Babylonische spraakverwarring over het begrip euthanasie tonen aan dat euthanasie, stervensbegeleiding en palliatieve zorg geen klaar omschreven juridische concepten zijn. In het feitelijk medisch handelen zijn ze niet steeds van elkaar te onderscheiden. Precies daarom moet de euthanasiewetgeving in de eerste plaats aandacht hebben voor de besluitvorming die de bedoelde feitelijke medische handelingen voorafgaan, de zogenaamde MBL, medische beslissingen omtrent het levenseinde. Het gaat bijvoorbeeld over pijnbestrijding met levensverkortend gevolg; het gaat over het staken of het nalaten van een medische handeling.

décès sans que le patient en ait fait la demande.

Tous les aspects de la fin de vie doivent être réglés simultanément. Dans le cas contraire, la possibilité de contourner l'obligation de déclaration de l'euthanasie demeure. Il existe, en effet, un lien évident entre des décisions en matière d'euthanasie et d'autres décisions médicales.

Nos amendements tendant à l'instauration d'un contrôle en cette matière ont été rejetés sous le prétexte que ce contrôle est contraire au caractère confidentiel du processus décisionnel réunissant patient et médecin.

Cette confidentialité ne peut toutefois reposer que sur la confiance de la société dans le corps médical et cette confiance ne peut être illimitée.

L'intervention des médecins doit nécessairement faire l'objet d'un contrôle. Le droit du patient à disposer de lui-même requiert que la décision médicale soit prise dans un esprit de dialogue et de transparence renforcés.

Dit globale kader, dat een belangrijke inbreng was van het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek is in het meerderheidsvoorstel volledig verdwenen. Ook de resultaten van het onderzoek Deliens tonen aan dat een groot gedeelte, 40% van de sterfgevallen, wordt voorafgegaan door een medische beslissing. Bovendien blijkt dat in Vlaanderen ongeveer 4,3% van de mensen sterft na toediening van letale middelen, tegenover 2,9% in Nederland. Ook wordt nog duidelijk dat in Vlaanderen meer mensen dan in Nederland zelf verzoeken om het toedienen van letale middelen.

Uit die resultaten kan worden afgeleid dat er dringend een regeling over euthanasie moet komen, om de mensen de gelegenheid te geven om op een officiële manier om de toediening van die letale middelen te verzoeken.

Daarnaast werd in het onderzoek ook de vraag gesteld over het oneigenlijk gebruik van geneesmiddelen die uiteindelijk de dood tot gevolg hebben. Het gaat om de toediening van overdosissen morfine of pijnstillers zonder een verzoek van de patiënt. De resultaten van die studie illustreren dat dit in Nederland vaker gebeurt dan in Vlaanderen: 16% in Nederland tegenover 5,3% in Vlaanderen. Niettegenstaande de wetgeving op euthanasie en het gedoogbeleid in Nederland, maakt dat nog een verschil van 11%. Die cijfers bewijzen duidelijk dat, wanneer men maar één aspect van het levenseinde regelt, ook de andere moeten worden gereguleerd zoniet verschuift de problematiek gewoon. De meldingsplicht wordt immers gewoon omzeild door op een parallelle weg te gaan rijden. Daarover spreekt het wetsontwerp niet. Er bestaat dus een duidelijk verband tussen beslissingen over euthanasie en andere medische beslissingen. Ondanks de argumenten en de statistieken, werden de CD&V-amendementen daarover gewoon weggestemd.

Is een dergelijke controle in overeenstemming met de beslotenheid van de besluitvorming tussen arts en patiënt? Dat vragen sommigen zich af. De vertrouwelijkheid is inderdaad een belangrijk beginsel in onze geneeskunde. Die kan evenmin functioneren zonder dat de samenleving vertrouwen heeft in het artsencorps. Wij zijn het daarmee eens, maar dat vertrouwen kan niet onbeperkt zijn. Men stelt vast dat de overheid bijvoorbeeld een uitgebreid apparaat heeft uitgewerkt en nu nog verder uitwerkt om het voorschrijfgedrag van de artsen te controleren in het kader van de verzekering voor de gezondheidszorg. In een zo belangrijk domein zoals de beslissingen bij het naderende levenseinde, is een toezicht op de medische handelingen dan ook noodzakelijk. Het beginsel van de zelfbeschikking vereist alleszins dat de patiënt weet wat er met hem gebeurt, dat hij daarin inspraak heeft en dat de medische besluitvorming veel transparanter is. De verzekering van die transparantie in het medisch handelen is daarom ook een andere, belangrijke doelstelling voor een wetgevend initiatief. Het huidige wetsontwerp is bijzonder fraudegevoelig. De bescherming van de rechten van de mens tegenover het medisch handelen in de eindfase van het leven...

De **voorzitter**: Mevrouw Schauvliege, verontschuldig mij, maar de heer Decroly vraagt het woord.

01.12 Vincent Decroly (indépendant): Monsieur le président, notre débat est entamé depuis une heure trente minutes et j'ai écouté avec attention tous les propos qui ont été tenus depuis le début. Depuis

01.12 Vincent Decroly (onafhankelijk): De bespreking is anderhalf uur geleden begonnen

une vingtaine de minutes, j'entends Mme Schauvliege nous donner une série d'éléments qui paraissent extrêmement précis au sujet des débats qui ont eu lieu lors de l'examen des projets en commission.

Cependant, ce qui me gêne dans la façon de travailler aujourd'hui, c'est que Mme Schauvliege risque de ne pas avoir de réponse parce que les ministres concernés – de la Justice et de la Santé publique – ne sont pas là. Un tel sujet demande de la dignité parlementaire. Par conséquent, la moindre des choses serait que ces ministres assistent au débat, écoutent les questions posées par les parlementaires, dont le travail a été des plus sérieux, et leur donnent une réponse. La responsabilité gouvernementale devant un parlement implique aussi une écoute, une présence et une réponse.

Le **président**: Vous avez suivi attentivement l'intervention de Mme Schauvliege. D'autre part, je constate que le gouvernement est présent. Il aura donc l'occasion de répondre en temps voulu.

01.13 Bart Laeremans (VLAAMS BLOK): Mijnheer de voorzitter, ik wens mij voor een keer volmondig aan te sluiten bij de uitspraken van de heer Decroly. Ik wil vragen of de aanwezigheid van een van beide ministers aangekondigd is. Hier worden vandaag namelijk heel wat concrete vragen gesteld. Wat hier nu gebeurt, is illustratief voor wat zich in de commissie heeft afgespeeld, namelijk dat wij tegen muren gepraat hebben. Met alle respect voor minister Daems...

De **voorzitter**: Nu is ook minister Picqué aanwezig.

01.14 Bart Laeremans (VLAAMS BLOK): Mijnheer de voorzitter, minister Daems heeft met die hele zaak niets te maken en van hem kan niet verwacht worden dat hij zal antwoorden.

De **voorzitter**: Ik stel vast dat de regering aanwezig is.

01.15 Bart Laeremans (VLAAMS BLOK): Mijnheer de voorzitter, dat is formeel. Dat is puur formalisme!

De **voorzitter**: Mevrouw Schauvliege, ik geef u terug het woord.

01.16 Yves Leterme (CD&V): Mijnheer de voorzitter, ik vraag het woord.

De **voorzitter**: Mijnheer Leterme, hebt u dezelfde vraag?

01.17 Yves Leterme (CD&V): Ik vraag het woord in verband met de regeling van de werkzaamheden. U zult uw trukendoos achterwege moeten laten.

De **voorzitter**: Mijnheer Leterme, ik wil (...) Dat is zeker niet mijn bedoeling.

01.18 Yves Leterme (CD&V): Mijnheer de voorzitter, ik vraag het woord voor de regeling van de werkzaamheden. U moet mij dan ook het woord geven.

De **voorzitter**: Ik geef u het woord.

en ik hoor dat onze collega zeer precieze gegevens verstrekt over wat er in de commissie werd gezegd. Wat mij stoort is dat er niemand aanwezig is om hem te antwoorden.

De waardigheid van het Parlement vereist dat de ministers van Justitie en Volksgezondheid aanwezig zijn, luisteren en antwoorden aanreiken. De verantwoordelijkheid van de regering staat op het spel.

De **voorzitter**: Ik stel vast dat de regering aanwezig is; de antwoorden zullen ten gepaste tijde worden verstrekt.

01.13 Bart Laeremans (VLAAMS BLOK): Je me joins aux propos de M. Decroly. Un des ministres compétents sera-t-il présent aujourd'hui?

01.19 Yves Leterme (CD&V): Mijnheer de voorzitter, minister Daems was aan het vluchten naar de Conferentie van voorzitters. Wij stellen vast dat minister Picqué binnenkomt. Het zou inderdaad van enig fatsoen getuigen, mochten de functioneel bevoegde ministers van Volksgezondheid en Justitie naar de Kamer komen en ook antwoorden op de vragen naar verduidelijking en een standpunt van de regering innemen.

Ik vraag dus formeel dat de ministers van Justitie en Volksgezondheid, zoals collega Decroly terecht opmerkte, worden gevraagd om naar de Kamer te komen en hier hun job te doen.

De **voorzitter**: Ze zullen zeker later aanwezig zijn. Ik stel trouwens vast dat de regering aanwezig is.

Je peux comprendre votre point de vue, mais on ne peut exiger d'un ministre d'être constamment présent.

Er zijn vandaag twee ministers aanwezig.

01.20 Yves Leterme (CD&V): Mijnheer de voorzitter, ik heb een jaar geleden – minister Daems zal het zich herinneren – bij de bespreking van een programmawet over een kleine bepaling in de telecomsector, omwille van het economisch belang een zeer duidelijk antwoord in de plenaire vergadering gevraagd op onbeantwoorde in de commissie. De heer Daems is toen in allerijl – hij was in Parijs – naar de Kamer gekomen. Hij heeft ons hier een antwoord gegeven. Dat antwoord bevatte alle informatie die we hadden gevraagd. Wat kon voor de telecomsector, kan blijkbaar niet in een zaak van leven en dood.

01.20 Yves Leterme (CD&V): L'importance du débat requiert la présence des ministres de la Justice et de la Santé publique qui doivent entendre les interventions et y répondre. L'an dernier, lors de l'examen de la loi-programme, le ministre Daems était revenu en toute hâte de Paris pour répondre à nos questions sur les télécommunications. Pourquoi n'en irait-il pas de même pour une question de vie et de mort?

De **voorzitter**: Zij kunnen verslag uitbrengen aan de bevoegde minister en de bevoegde ministers zullen daarop antwoorden. Dat hoop ik tenminste. Ik vind het normaal dat de bevoegde ministers daarop zullen antwoorden. Vandaag zijn er twee ministers aanwezig. Mevrouw, u kunt verder spreken. Ik blijf nog altijd meester van de werkzaamheden, als u mij dat toestaat. Twee ministers zijn vandaag aanwezig en de bevoegde ministers zullen antwoorden.

Le **président**: Les deux ministres compétents répondront à vos questions.

01.21 Minister Rik Daems: Mijnheer de voorzitter, ik heb respect voor de gevoeligheden van de collega's. Het is niet altijd praktisch mogelijk dat de bevoegde minister op een bepaald ogenblik aanwezig is. Het voorbeeld dat de heer Leterme geeft is een terecht voorbeeld. Ik ben inderdaad naar de Kamer gekomen om antwoorden te geven op de vragen. Ik heb begrepen dat in dit debat gedurende een zekere tijd vragen worden gesteld en bedenkingen worden gemaakt.

01.21 Rik Daems, ministre: Le ministre Picqué et moi-même écoutons attentivement tout ce qui se dit et nous transmettrons toutes les observations et toutes les questions aux ministres compétents.

De **voorzitter**: Gedurende twee dagen.

01.22 Minister Rik Daems: Die vragen worden hoe dan ook aan de bevoegde minister bezorgd. Wij zijn hier om de bedenkingen aan de bevoegde minister te kunnen bezorgen. Hij zal die uiteraard beantwoorden.

De **voorzitter**: Ik meen dat wij van de regering een antwoord hebben gekregen en dat wij de bespreking kunnen voortzetten. Mevrouw Schauvliege, als u het woord niet wenst te nemen, geef ik het woord aan de volgende spreker. Voor mij is dit punt opgelost.

01.23 Josy Arens (PSC): Monsieur le président, le débat est trop important pour le traiter de cette manière. Je remercie les deux ministres présents et surtout le ministre Daems, qui est un grand ami, mais ce n'est pas lui qui gère cette matière.

Le ministre de la Justice, monsieur le président, en commission de la Justice a lui-même posé une série de questions. C'est la raison pour laquelle sa présence, ici, est indispensable.

01.23 Josy Arens (PSC): Het betreft een zeer belangrijk debat en hoe groot mijn achting voor de heer Daems ook is, hij is in dat dossier niet bevoegd. De aanwezigheid van de minister van Justitie, wier inbreng tijdens de werkzaamheden in de commissie zeer groot was, is onontbeerlijk voor het vervolg van de bespreking in de plenaire vergadering.

Le **président**: C'est un avis. L'avis n'est pas partagé, je le regrette et les ministres compétents répondront. On ne va pas épiloguer à ce sujet pendant une demi-heure! Madame, veuillez poursuivre!

01.24 Joke Schauvliege (CD&V): Mijnheer de voorzitter, ik ga verder. Zoals ik daarnet reeds zei, is het wetsontwerp bijzonder fraudegevoelig. Het beschermen van de rechten van de patiënt inzake het medisch handelen in de eindfase van het leven is totaal onmogelijk indien men deze problematiek verengt tot een regeling...

01.25 Vincent Decroly (indépendant): (...)

Le **président**: Monsieur Decroly, vous êtes inscrit sur la liste des orateurs. Vous aurez l'occasion de vous exprimer tout à l'heure. Il ne faut pas empêcher les gens de parler. Chacun peut avoir son opinion sur l'attitude du gouvernement.

01.26 Joke Schauvliege (CD&V): Mijnheer de voorzitter, ik heb daarnet inderdaad een aantal punctuele vragen gesteld. Ik heb onder meer gevraagd wat onder de vertrouwenspersoon en onder het medisch dossier wordt verstaan en wat een wilsbeschikking is. Ik hoop dat de bevoegde ministers vandaag nog langskomen om hierop een antwoord te geven. Ik heb hierop nog nooit een antwoord gekregen.

(Rumoer in de zaal)
(Rumeurs dans la salle)

Het beschermen van de rechten van de patiënt inzake het medisch handelen in de eindfase van het leven is totaal onmogelijk indien men deze problematiek verengt tot de regeling inzake euthanasie. Bij het naderende levenseinde worden immers tal van medische beslissingen genomen die buiten de euthanasie liggen en die niet controleerbaar zijn zonder een degelijk juridisch kader. Het voorliggend wetsontwerp zweeft dus in een juridisch vacuüm. Het is losgerukt uit een context waaruit het niet mocht worden losgerukt. Het is de logica zelf dat eerst het meer algemene wordt geregeld alvorens werk van het specifieke te maken. Hier doet men precies het omgekeerde. Men wil per se euthanasie regelen, maar er is geen kader, er zijn geen fundamenteën. Zonder patiëntenrechten en zonder een globale regeling voor alle medische beslissingen bij het levenseinde is er geen enkele juridische houvast om te kunnen op

01.26 Joke Schauvliege (CD&V): Le projet de loi comporte des risques de fraude. La défense des droits du patient ne peut être assurée si l'on réduit la question de la fin de la vie à l'euthanasie. En l'absence de droits du patient garantis par un cadre légal et sans réglementation globale pour l'ensemble des pratiques médicales liées à la fin de vie, il n'existe pas de base juridique solide.

Selon le CD&V, l'euthanasie ne peut être pratiquée qu'en phase terminale, sans quoi l'on outrepasserait les limites de la nécessité médicale et l'on accorde le droit à l'euthanasie à toute personne qui a perdu provisoirement goût à la vie. Cela dépasse ce que la société entend par euthanasie, à savoir l'action du médecin qui met fin à la vie

terugvallen.

Zoals ik in mijn inleiding reeds heb gezegd, is het wetsontwerp voor de CD&V-fractie inhoudelijk op vijf grote punten onaanvaardbaar. Ten eerste, kan het voor ons niet dat euthanasie in een niet-terminale fase wordt toegepast. Ten tweede, kan het niet dat euthanasie bij louter psychisch lijden kan worden toegepast. Ten derde, kan euthanasie ook niet bij wilsonbekwamen worden toegepast. Ten vierde, staan in het ontwerp onvoldoende zorgvuldigheidsmaatregelen. Ten vijfde, is het feit dat niet in een afzonderlijk misdrijf voor euthanasie is voorzien, voor ons ook een groot struikelblok.

Ten eerste, euthanasie kan ook in een niet-terminale fase worden toegepast. CD&V heeft grote bezwaren bij de uitbreiding van de reglementering naar personen die zich niet in een stervensfase bevinden. In tegenstelling tot de palliatieve zorg die voor iedereen toegankelijk moet zijn en die zich niet tot het levenseinde beperkt, kan euthanasie alleen in de terminale fase ter discussie komen. Zo niet, overschrijden wij de grenzen van de medische noodzaak en bevestigen wij het recht van iedereen die het niet meer ziet zitten om opdracht tot het beëindigen van zijn leven te geven. Het wetsontwerp breidt euthanasie uit naar patiënten die zich niet in een stervensfase bevinden, terwijl euthanasie in de betekenis die de samenleving er steeds heeft aan gegeven en er nog steeds aan geeft, alleen over de lijdende patiënt gaat die met het naderende levenseinde wordt geconfronteerd.

Het wetsontwerp breidt euthanasie uit naar patiënten die zich niet in een stervensfase bevinden, terwijl euthanasie in de betekenis die de samenleving er steeds aan heeft gegeven, enkel en alleen gaat over de lijdende patiënt die wordt geconfronteerd met het naderende levenseinde en de vaststelling dat de arts met de medische middelen waarover hij beschikt, niet meer afdoend kan optreden om de fysieke pijn van de patiënt te lenigen. Het wetsontwerp gaat zo de grenzen van de medische noodzaak te buiten. Het is eigenlijk een wettelijke regeling van het recht op hulp bij zelfmoord.

Het wetsontwerp geeft een volledig verkeerd signaal aan de samenleving. Mensen die zich in een moeilijke situatie in hun leven bevinden, worden bevestigd in hun zelfbeeld en hebben een recht op euthanasie. Dat signaal werkt zelfversterkend en zal aanleiding geven tot zeer ongewenste maatschappelijke gevolgen. De samenleving zou het tegenovergestelde signaal moeten geven en zeggen dat ook het leven zeer waardevol is en zinvol kan worden ingevuld. De samenleving moet dan ook de nodige middelen ter beschikking stellen om mensen die het psychisch niet meer zien zitten en die niet terminaal zijn, zin aan hun leven te geven. De tekst zal een hellend vlak tot stand brengen, zoals wordt aangetoond door de Nederlandse evolutie die systematisch de mogelijkheden voor euthanasie verruimd heeft, bijvoorbeeld zelfs tot patiënten met onbehandelbare depressies. Begrippen gaan immers een eigen leven leiden, zelfs al zijn ze wettelijk vastgesteld.

Het gevolg van het wetsontwerp is dat de bescherming van het leven wordt gekoppeld aan de kwaliteit ervan. Dat begint bij de individuele overtuiging dat de kwaliteit van het eigen leven zodanig is verzwakt dat er een einde aan moet worden gemaakt. Wanneer een dergelijke

d'une personne malade en phase terminale lorsque les moyens médicaux existants ne permettent plus d'adoucir les souffrances physiques du patient. Le projet de loi outrepassa largement les limites de la nécessité médicale et constitue, en réalité, une réglementation légale du droit d'assistance au suicide. Il donne un signal erroné à la société et engendrera des conséquences sociales non désirées.

Le présent projet de loi se fonde sur la conviction qu'il doit être mis fin à la vie lorsque sa qualité s'est trop amoindrie. Mais cette thèse ne tient pas compte de la différence qui existe entre la valeur objective d'une vie humaine et le sentiment subjectif qu'éprouve la personne elle-même, qu'elle soit de sexe masculin ou féminin, que son existence a perdu toute valeur.

D'après ses défenseurs, le présent projet de loi offrirait plus de garanties procédurales qu'avant pour les non-mourants. Il impose un délai de réflexion obligatoire d'un mois entre la demande d'euthanasie et son exécution. Mais, on applique les lois de l'étude de marché pour résoudre efficacement une question délicate.

La même procédure n'est certes pas prévue pour les deux catégories de patients – les terminaux et les non-terminaux – mais, dans les deux cas les critères de dépénalisation sont identiques. Ne pourrait-on pas établir une distinction cohérente entre patients terminaux et patients non terminaux. A cet égard, la proposition des chefs de groupe des partis de la majorité n'offre aucun point de repère.

Autre problème d'importance majeure aux yeux de mon groupe: la réglementation de l'euthanasie en cas de souffrance purement psychique. Le présent projet

redenering gemeengoed wordt en men ervan overtuigd raakt dat de beëindiging van het leven een aanvaardbare oplossing is voor dergelijke situaties is de volgende stap dat het beleid indirecte maatregelen neemt die daarop worden afgestemd. Wij denken bijvoorbeeld aan de financiering in de gezondheidszorg. Er is een verschil tussen de waarde van een persoon en het subjectief waarde-aanvoelen. Mensen kunnen zichzelf als waardeloos aanvoelen, maar zijn die mensen daarom waardeloos voor onze samenleving? Ik wil geen polemische verbanden leggen maar iedereen weet uit de geschiedenis van de twintigste eeuw dat een aantal klassen die door bepaalde systemen werden vervolgd, uiteindelijk zichzelf waardeloos zijn gaan vinden. Door sociale indoctrinatie konden zij zich niet meer voorstellen nog waardevol te zijn. Ook vandaag bestaat er een zekere sociale indoctrinatie, al was het maar door de visuele voorstelling van wat geluk is. Dat wil uiteraard niet zeggen dat we moeten tegemoetkomen aan vragen betreffende de ontluistering van de persoon. We moeten een adequaat en menselijk antwoord geven.

De indieners van het ontwerp zeggen dat er voor de niet-stervende patiënt meer procedurele waarborgen voorzien zijn. Aldus wordt in één maand verplichte bedenktijd voorzien tussen het verzoek en de effectieve uitvoering van de euthanasie. Het wetsontwerp past de wetten van de marktanalyse toe om een ethisch vraagstuk op te lossen. De aanvraag tot doding wordt gelijkgesteld met de aankoop van een stofzuiger. Als men impulsief thuis besteld heeft, krijgt men nog een korte bedenktijd. Daar blijft het dan ook bij. Voor beide categorieën van patiënten, terminale en niet-terminale, geldt een verschil in de procedure maar de materiële criteria voor de depenalisering zijn dezelfde. Kan men ernstig zeggen dat ziek zijn in een terminale fase en ziek zijn in een niet-terminale fase hetzelfde betekenen? Het is niet uitgesloten dat een ziekte die op het ene moment uitzichtloos is, enkele jaren later perfect geneesbaar is.

Wat is overigens exact het verschil tussen terminaal en niet-terminaal? Op basis van welke criteria zal daarover beslist worden? Het voorstel van de fractieleiders van de meerderheidspartijen biedt hieromtrent geen enkel houvast. Er dient ook op gewezen te worden dat er een gebrek is aan intellectuele logica. De meerderheid stelt dat het begrip terminaal niet te definiëren valt of dat het niet relevant is, maar anderzijds voorzien zij wel in een verschillende procedure voor wie terminaal is en wie niet-terminaal is. Tot zover onze opmerkingen in verband met het voor ons onaanvaardbare feit dat ook niet-terminale patiënten in aanmerking komen voor euthanasie.

Een tweede belangrijk knelpunt voor ons is dat euthanasie ook kan bij louter psychisch lijden.

Het wetsontwerp bepaalt dat geestelijk lijden volstaat als grondvoorwaarde om euthanasie toe te laten. Dat kan voor ons niet. De subjectieve dimensie van psychisch lijden is veel te breed, en men zet de deur open voor misbruiken. Voor de arts is het zo goed als onmogelijk de zwaarte van psychisch lijden in te schatten. Bovendien is de wil van psychisch zieken vaak niet eenduidig, en sterk afhankelijk van het moment.

In dat geval ontbreekt ook elke medische context. Depressieve en psychiatrische patiënten, dementen, Alzheimerpatiënten, kunnen voor ons niet tot het toepassingsgebied gerekend worden. Iedereen

prévoit, en effet, que la souffrance morale peut être considérée comme une condition suffisante pour autoriser l'euthanasie. De notre point de vue, c'est inacceptable. Nous considérons que la subjectivité joue un rôle largement excessif lorsqu'on tente de déterminer la souffrance psychique. Le présent projet de loi ne définit aucun contexte médical. Nous ne voulons pas que la loi s'applique aux patients dépressifs et psychiatriques ni aux déments et personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Par conséquent, le CD&V a déposé une série d'amendements visant à supprimer la notion de souffrance mentale et visant surtout à ce que la loi ne soit pas applicable aux patients dépressifs et psychiatriques ni aux déments ou personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer. La commission de la Santé publique a rendu en la matière un avis unanime, mais la majorité a rejeté les amendements. Quelle occasion manquée!

Mon groupe exprime également des réserves quant au régime proposé pour l'euthanasie de personnes incapables d'exprimer leur volonté. Celui qui n'est pas capable de formuler une demande d'euthanasie peut malgré tout faire l'objet d'une euthanasie s'il a rédigé une déclaration anticipée. Une telle déclaration anticipée suppose, pour nous, un libre arbitre non seulement au moment de la formulation de la demande mais aussi au moment où il y est accédé. Le projet permettra à un patient, au moment où il est encore en bonne santé, de faire part, dans une déclaration anticipée, de son souhait d'euthanasie pour le moment où il ne sera plus capable d'exprimer lui-même cette demande. Nous ne pouvons accepter une telle déclaration anticipée: dans la discussion, la confusion entre déclaration anticipée et déclaration d'euthanasie revient

maakt wel eens een situatie mee waarin men van mening is dat psychisch lijden niet te lenigen is. Het is evenwel volstrekt onaanvaardbaar dat zo'n situatie aanleiding zou kunnen geven tot het plegen van euthanasie. Daarom heeft de CD&V-fractie diverse amendementen ingediend om geestelijk lijden uit de tekst te doen schrappen om zeker te zijn dat depressieve en psychiatrische patiënten, dementen en Alzheimerpatiënten uit het toepassingsgebied weg gehouden worden. Ook de commissie voor de Volksgezondheid heeft hierover een unaniem advies gegeven, over de grens tussen meerderheid en oppositie heen. In de commissie voor de Justitie heeft de meerderheid de betrokken amendementen echter niet willen aanvaarden.

De implicaties van dit wetsontwerp zijn ronduit beangstigend. Dat is des te meer het geval nu het wetsontwerp ook voor niet-stervendende euthanasie mogelijk maakt. Dan komen wij bij de denkpiste waarin ook gehandicapten die psychisch lijden in het toepassingsgebied van de wet zullen vallen.

Een derde groot struikelblok voor ons is dat het wetsontwerp de meest essentiële voorwaarde voor euthanasie miskent: de vrije wil van de betrokkene. Immers, euthanasie kan volgens het ontwerp ook bij wilsonbekwame mensen. Mensen die niet in staat zijn een verzoek tot euthanasie te formuleren kunnen volgens het ontwerp toch geëuthanaseerd worden. Het volstaat dat zij daartoe eerder, tot vijf jaar voordien, een wilsverklaring opgesteld. Wij staan positief tegenover de mogelijkheden die het opstellen van een voorafgaande wilsverklaring biedt, maar wij vinden dat het verzoek om actieve levensbeëindiging daar niet in thuis hoort. Een dergelijk verzoek veronderstelt een vrije wil op het moment van de inwilliging en niet enkel op het moment van de formulering van het verzoek.

Het wetsontwerp maakt duidelijk dat een patiënt, wanneer hij nog gezond is, in een wilsverklaring zijn wens tot euthanasie te kennen kan geven voor het geval hij die wens later niet meer zelf kan uitdrukken. Het klopt dat de beslissing die een arts vanuit zijn geneeskundige opdracht moet nemen bij het levenseinde, complex is. In sommige gevallen is de patiënt immers niet meer in staat zijn wil uit te drukken. Het gaat dan bijvoorbeeld om iemand die bewusteloos is. De medische praktijk heeft een groot arsenaal van mogelijkheden om adequaat in te gaan op die probleemsituaties. Evenwel waren bijna alle getuigen tijdens de hoorzittingen het erover eens dat een wilsverklaring wel een belangrijk element kan zijn bij het nemen van medische beslissingen, bijvoorbeeld bij palliatieve zorg of bij intensieve zorgverlening. Aan de patiënten biedt zo'n wilsbeschikking ook een groter psychologisch comfort, een grotere transparantie en beschermingszekerheid.

De wilsbeschikking kan dus ook positief begrepen worden. Een patiënt kan net zo goed in zijn wilsbeschikking inschrijven dat ook wanneer er maar 1 kans op 100 bestaat dat hij een bepaalde ingreep zal overleven, de artsen die ingreep moeten doen. Wij gaan echter niet akkoord met een wilsverklaring die euthanasie op het oog heeft. De wilsverklaring wordt in de discussie steeds verward met de euthanasieverklaring. Het ware beter geweest een algemeen wettelijk kader uit te werken voor de wilsverklaring. Dat kader is nu niet voorhanden, mede omdat er nog steeds geen globale regeling inzake patiëntenrechten is.

sans cesse. On n'est toutefois jamais certain qu'au moment où on ne sera plus capable d'exprimer sa volonté, ce libre arbitre sera toujours le même qu'au moment de l'établissement de la déclaration anticipée.

Le projet réduit le médecin à un officier de la mort, pouvant prendre une décision d'exécution, avec tous les problèmes de conscience que cela génère. Le nouveau régime ne permettra plus au médecin de se forger, avec le patient, la conviction sincère que l'euthanasie est la seule solution encore possible. Le régime n'implique aucun contrôle, aucune ouverture et aucune possibilité de contrôle. En outre, les risques de pression sociale et économique subsistent, tant de la part des témoins de la déclaration anticipée que de la personne de confiance qui est désignée – soi-disant – librement. Même l'hôpital peut être désigné comme personne de confiance, ce qui renforce encore l'idée des cliniques de la mort.

Je me demande si la majorité se rend bien compte des conséquences sociales de ses choix: dorénavant, une personne pourra annoncer qu'elle ne souhaite, par exemple, pas subir la maladie d'Alzheimer, alors que ce libre arbitre ne pourra pas être confirmé par la suite en raison des effets de la maladie. La pression sociale sera sans nul doute forte pour qu'il soit mis fin indirectement, par le biais de l'euthanasie, à la vie de certains malades.

Le projet de loi tient insuffisamment compte des critères de prudence. Ni la procédure a priori ni la procédure a posteriori ne permettent de garantir une protection efficace du droit à la vie. La procédure a priori manque surtout d'un filtre palliatif. Le projet de loi subordonne les soins palliatifs à la fin de vie. A

Dergelijke wilsverklaringen bestaan overigens ook in andere landen, zelfs in landen waar euthanasie verboden is.

In het voorliggende wetsontwerp is er echter geen sprake van een euthanasieverklaring vermits het helemaal niet gaat om een medische handeling. Een wilsverklaring voor euthanasie is gesteund op de vrije wil van de betrokkene. Men is echter nooit zeker dat, op het moment waarop men zijn wil niet meer kan uitdrukken, deze vrije wil nog steeds dezelfde is. Men kan onmogelijk toestemming geven tot het huwelijk zonder te weten met wie men zal huwen. Wie drie jaar geleden zei nooit een gsm te willen heeft er wellicht vandaag al één op zak. De regel van de inform consent wordt hier volledig opzijgeschoven. De arts wordt hier gereduceerd tot een doodsofficier, een executieheer die in gewetensnood komt. Er is niet langer sprake van de arts en de patiënt die samen beslissen tot euthanasie of enige overblijvende oplossing. Professor Schotsmans sprak terecht over de wilsverklaring als de kille dood op papier. De besluitvorming omtrent het levenseinde is te belangrijk om op een bureaucratische wijze te worden benaderd op grond van een eenvoudig geschreven stuk papier.

We hebben tevens aangetoond dat de regeling van de wilsverklaring tot euthanasie geen toezicht, openheid en controleerbaarheid impliceert, onder meer omdat een tweede arts enkel moet nagaan of de bewusteloosheid onomkeerbaar is. Bovendien blijven de risico's voor sociale en economische druk bestaan, zowel vanuit de getuige bij de wilsverklaring als vanuit de vertrouwenspersoon die men zogenaamd vrijwillig aanduidt. Ook blijft het mogelijk dat bijvoorbeeld het ziekenhuis zelf als vertrouwenspersoon wordt opgegeven voor de uitvoering van de wilsverklaring. Hier krijgt men het beeld van de doodsklinieken.

Ten slotte is het niet duidelijk waarom voor patiënten die niet meer bij bewustzijn zijn er minder stringente voorwaarden voorhanden zijn dan bij patiënten die wel bij bewustzijn zijn. Men oordeelt hier immers op basis van een stuk papier en niet op een werkelijke wilsuiting van de patiënt. De getuigenis van mevrouw Henri van de Alzheimerliga heeft blijkbaar niemand van de meerderheidspartijen overtuigd. Kan men zich voorstellen wat de maatschappelijke gevolgen zijn van de optie waarbij euthanasie uit de strafwet wordt gehaald en de wilsverklaring wordt gelegaliseerd zodat men kan bepalen dat men bijvoorbeeld de ziekte van Alzheimer niet wil doormaken? Een wil die zoveel jaren later niet bevestigd kan worden? Kan men zich voorstellen welke maatschappelijke druk ontstaat om het leven van een aantal zieken indirect door euthanasie te beëindigen? Of welke druk er vanuit de maatschappij en de omgeving ontstaat om toch maar een verklaring af te leggen? Mevrouw Henri heeft immers zeer goed omschreven hoe iemand die met de diagnose van Alzheimer wordt geconfronteerd gedestabiliseerd is, niet helemaal meer vrij is om normaal en objectief te oordelen en dus ook heel kwetsbaar en beïnvloedbaar is. Collega's, dit is een wet om schrik van te hebben.

Een vierde grote struikelblok voor ons is het feit dat er in dit ontwerp onvoldoende zorgvuldigheidsvoorwaarden zijn voorzien. De Raad van State stelde terecht in haar advies dat een euthanasiewet enkel verenigbaar is met artikel 2 van het EVRM, wat het recht op leven beschermt op voorwaarde dat de wet voldoende waarborgen en een

tort, le projet ne considère pas les soins palliatifs comme une réelle alternative thérapeutique. C'est une méconnaissance honteuse des possibilités actuelles qu'offrent les soins palliatifs et de l'engagement des si nombreuses personnes qui offrent ces soins. Pour le CD&V, il faut non seulement consulter un autre médecin et l'équipe soignante mais aussi demander l'avis d'un spécialiste des soins palliatifs.

Le CD&V souhaite intégrer un volet sur les soins palliatifs dans la loi relative à l'euthanasie. L'élaboration d'une loi distincte sous-estime le caractère complexe de la réalité et ignore le lien qui unit inévitablement l'euthanasie et les soins palliatifs. En vertu de l'arrêt Chabot rendu par le *Hoge Raad* néerlandais, les pouvoirs publics néerlandais sont obligés de dispenser des soins palliatifs. Si le patient refuse ces soins, il ne peut invoquer l'état d'urgence justifiant l'euthanasie. Par ailleurs, l'article 2 de la Convention européenne des droits de l'homme suggère de développer les soins palliatifs en réponse aux demandes d'euthanasie.

En n'intégrant pas les soins palliatifs dans la loi relative à l'euthanasie et en réglant cette matière séparément, il n'existe plus d'autre solution face à l'euthanasie et les soins palliatifs sont réduits à un choix. Par ailleurs, la loi qui règle les modalités de ces soins est vide de contenu.

afdoende controlesysteem inbouwt. Wij zijn van oordeel dat de zorgvuldigheidsvoorwaarden in het wetsontwerp onvoldoende zijn en dat zowel de procedure a priori als de controle a posteriori tekortschieten om een afdoende bescherming te bieden aan het recht op leven.

Wat specifiek in de procedure a priori ontbreekt is een duidelijke en volwaardige palliatieve filter. Het wetsontwerp maakt de palliatieve zorg ondergeschikt aan euthanasie. In plaats van van de palliatieve zorg het mogelijk alternatief te maken is euthanasie blijkbaar belangrijker. Palliatie wordt niet als een reëel behandelingsalternatief beschouwd.

Volgens het ontwerp volstaat het dat er in de marge even wordt gewezen op de mogelijkheden van palliatie. Het is een onderdeel van een heel pakket informatie dat aan de patiënt zal worden bezorgd. Dit vormt volgens ons een miskennis van de huidige mogelijkheden van de palliatieve zorg en van de inzet van zoveel professionele en vrijwillige krachten in de palliatie. Iedereen die in Vlaanderen van ver of nabij te maken heeft met palliatieve zorg begrijpt niets van een wetsontwerp over euthanasie zonder palliatieve filter. Daarom moet voor ons naast de consultatie van een andere arts en van het verplegende team ook het advies worden ingewonnen van een palliatief deskundige.

De vraag naar euthanasie is een uitzonderlijke maar vaak ook een dubbelzinnige vraag. Een patiënt die in een situatie van fysiek ondraaglijke en onbehandelbare pijn verkeert, verwoordt in zijn vraag naar levensbeëindiging vaak iets helemaal anders dan wat hij werkelijk bedoelt. In een aantal CD&V-amendementen wordt gevraagd om palliatieve zorg als maatschappelijk signaal op te nemen in een euthanasiewet. Het hoort daarin thuis gezien het noodzakelijke verband tussen beide begrippen. Een aparte wet betreffende euthanasie onderschat immers de complexiteit en de werkelijkheid die gepaard gaan met het naderende levenseinde. Ook het bekende arrest-Chabot van de Nederlandse Hoge Raad stelde dat de overheid verplicht is palliatie aan te bieden en dat indien de patiënt de palliatie weigert, deze voor zichzelf niet de noodtoestand creëert die de vraag tot euthanasie verantwoordt.

Ook uit artikel 2 van het EVRM kan worden afgeleid dat palliatieve zorg moet worden uitgewerkt als antwoord op de vraag naar euthanasie. De repliek dat palliatieve zorg wordt geregeld in een afzonderlijke wet overtuigt niet. Hierdoor wordt de stelling afgewezen dat palliatie een alternatief is voor de vraag naar euthanasie. Door palliatieve zorg afzonderlijk te regelen, wijst men deze toets af en wordt het gewoon een keuze. De palliatie wordt dan nog geregeld in een wet waarin helemaal niets staat. Het is een van de vele dozen die we de afgelopen jaren hier in het parlement hebben zien passeren. Men schetst steeds weer onterecht het beeld van de autonome patiënt die in volle sterkte en inzicht beslist nadat hem een toelichting...

01.27 Danny Pieters (VU&ID): Mijnheer de voorzitter, ik wou een vraag stellen over het effect van het arrest van het Hof van de Rechten van de Mens inzake het toelaten van levensbeëindiging in het Verenigd Koninkrijk. Misschien kan de spreker daarover iets zeggen. Wat is het standpunt van de Belgische regering terzake? Ik

01.27 Danny Pieters (VU&ID): Nous sommes tous au courant de l'arrêt rendu par la Cour européenne des droits de l'homme dans l'affaire Pretty. N'est-il pas

neem aan dat België zich gebonden acht door het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens. De regering moet hierover toch een standpunt kunnen formuleren. Kan de minister hierin enige duidelijkheid brengen?

important de connaître l'avis du gouvernement belge en la matière? Le ministre ne peut-il pas nous faire part de cet avis?

01.28 Tony Van Parys (CD&V): Mijnheer de voorzitter, ik meen dat de vraag van collega Pieters volkomen terecht werd gesteld. Ik zal in mijn betoog trouwens ingaan op het arrest en de argumentatie van het Europees Hof.

01.28 Tony Van Parys (CD&V): Vous avez raison. La Fédération des soins palliatifs juge absolument nécessaire d'instaurer une consultation palliative obligatoire afin que le patient puisse réellement exprimer sa volonté. Il est essentiel de connaître le point de vue du gouvernement.

Ik wil toch even ingaan op wat collega Schauvliege heeft geformuleerd. Ik zou de regering om een standpunt willen vragen over de verklaring van de Federatie Palliatieve Zorg. Maandag hebben zij bekendgemaakt dat het volgens hen absoluut noodzakelijk is dat er een voorafgaande, verplichte palliatieve consultatie komt. Waarom is de Federatie Palliatieve Zorg van oordeel dat dit er moet komen? Wanneer men uitgaat van het zelfbeschikkingsrecht moet men volgens de federatie zeker zijn dat die wil gezuiverd en authentiek is. Wat de patiënt wil moet volgens hen ook werkelijk tot uiting komen. De Federatie Palliatieve Zorg meent dat het noodzakelijk is dat de arts, aan wie het euthanasieverzoek wordt gedaan, verplicht wordt een palliatief deskundige te raadplegen, zoals collega Schauvliege heeft gezegd.

De Federatie Palliatieve Zorg is een pluralistische organisatie. Het is dan ook belangrijk van de regering te kunnen vernemen of zij akkoord gaat met die verplichte, voorafgaande palliatieve consultatie vooraleer men tot euthanasie kan overgaan.

Ik meen dat dit een heel cruciaal element is in de discussie. Het standpunt van de regering daaromtrent zou ik, namens de CD&V-fractie en ingaande op de argumentatie uiteengezet door collega Schauvliege, heel graag en nu vernemen.

De **voorzitter**: Ik weet niet of u dat nu zult vernemen.

01.29 Tony Van Parys (CD&V): Mijnheer de voorzitter, de minister is aanwezig en hij wordt verondersteld het standpunt van de regering te kunnen geven.

01.30 Charles Picqué, ministre: Monsieur le président, je vais m'acquitter du mieux que je peux de mon travail, à savoir noter ce qui a été évoqué. J'inviterai ensuite le ministre compétent à répondre. La question de savoir s'il y aurait oui ou non obligation d'une consultation préalable sur le plan des soins palliatifs est une question à laquelle je ne puis pas répondre. Et vous le savez bien. Mais je me ferai fort de transmettre cette question au ministre.

01.30 Minister Charles Picqué: Ik kan niet met ja of neen antwoorden als het gaat over de verplichting van een voorafgaande raadpleging over de plaats die de palliatieve zorg moet bekleden. Ik zal dat verzoek aan de bevoegde minister voorleggen.

01.31 Tony Van Parys (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mevrouw Schauvliege heeft zeer terecht een aantal fundamentele elementen in de discussie gebracht, onder meer het fundamentele probleem van de noodzaak van een voorafgaande palliatieve consultatie. Het heeft maar zin dat de regering aanwezig is in de mate dat zij ook kan antwoorden op de vragen en discussiepunten die hier ter sprake worden gebracht. Ik weiger deze discussie verder te zetten als wij

01.31 Tony Van Parys (CD&V): Mme Schauvliege a soulevé une question fondamentale. La présence du gouvernement n'a de sens que s'il est également répondu à nos questions et observations. Il faut suspendre la

worden geconfronteerd met een minister die hier moet zeggen dat hij de vraag zal noteren en overmaken aan de bevoegde minister. Dit is dus niet mogelijk. Ofwel is de regering aanwezig en is zij bevoegd en bekwaam om te antwoorden en een standpunt in te nemen, ofwel zijn de bevoegde ministers aanwezig. Ik vraag dus de schorsing van de vergadering, tot wanneer iemand van de regering aanwezig is die in staat is de hier gestelde vragen te beantwoorden. Anders heeft dit debat geen enkele zin.

Le **président**: Vous avez évidemment le droit de demander une suspension. Je partagerais votre colère si les questions ou les remarques fondamentales qui ont été formulées ce matin ne trouvaient pas de réponse en temps voulu par les ministres. Dans ce cas, je serais tout à fait d'accord avec votre interprétation.

Cela dit, le gouvernement est présent. Le ministre prend note de vos interrogations. Et je pense que l'important est que les réponses soient apportées en temps voulu aux questions qui sont posées.

01.32 Stef Goris (VLD): Mijnheer de voorzitter, laten wij er toch even opnieuw bij stilstaan dat dit een parlementair initiatief is geweest. Dit is een voorstel van wet dat van de Senaat naar de Kamere werd verzonden. De regering is uiteraard aanwezig. Zij zal nota nemen waar nodig, maar dit is een parlementair debat, onder parlementairen, ingediend door parlementairen. Laten we daar toch even bij stilstaan. Hier is de regering verder niet bij betrokken. Bij de stemmingen zullen wij wel zien wat iedereen zal doen. Dit is echter een parlementair debat.

01.33 Yolande Avontroodt (VLD): Mijnheer de voorzitter, dit thema zal wellicht ook door andere sprekers worden aangekaart. Misschien worden nog bijkomende opmerkingen gemaakt of worden nog bijkomende vragen gesteld. Ik stel dan ook voor dat de regering op het einde een allesomvattend antwoord geeft.

De **voorzitter**: Ik kan uw mening delen.

01.34 André Smets (PSC): Monsieur le président, je tiens à dire à M. le Ministre Picqué combien j'ai apprécié sa correction car il a écouté, a dit humblement qu'il prendrait des notes et qu'il serait répondu aux questions.

Dans un deuxième temps, je voudrais souligner l'indécence du comportement de deux ministres, la ministre de la Santé et le ministre de la Justice qui, pour un débat qui touche chacun quelles que soient ses convictions, convictions que d'ailleurs nous respectons, ne daignent pas être présents. Je crois qu'à ce niveau, toutes les bornes sont franchies.

Je trouve que dès le moment où on touche à ce point au cœur de chacun et de chacune, je le répète, dans le respect des convictions de chacun et de chacune, il est de la plus haute indécence pour un ministre de la Justice et une ministre de la Santé de briller par leur absence.

Je crois qu'il n'est pas mauvais qu'on sache dans le cadre des débats parlementaires, et que le public en mesure toute la signification, le

séance jusqu'à ce que les ministres compétents soient présents.

De **voorzitter**: Ik zou ook woedend zijn. De regering is aanwezig en neemt nota van uw eisen. Wat belangrijk is, is dat de bevoegde ministers de vragen te gelegener tijd beantwoorden.

01.32 Stef Goris (VLD): L'initiative de cette loi venait du Sénat. Le gouvernement n'y a été qu'indirectement associé.

01.33 Yolande Avontroodt (VLD): Je propose que le gouvernement fournisse une réponse coordonnée.

01.34 André Smets (PSC): Ik waardeer de correctheid van minister Piqué die aandachtig heeft geluisterd. Ik wijs op de weinig fatsoenlijke houding van de ministers van Volksgezondheid en Justitie, die zich niet verwaardigen om aanwezig te zijn tijdens een bespreking over een aangelegenheid waarvoor zij bevoegd zijn. Hun afwezigheid is hoogst onbetamelijk. Het publiek zal dat naar waarde weten te schatten!

mépris avec lequel le parlement est traité sur un sujet qui a rassemblé pendant des semaines et des mois, qui a été débattu au Sénat et qui mérite la même attention à la Chambre.

Le président de la Chambre et vous-même, monsieur le vice-président, vous reconnaissez que l'élément fondamental de la démocratie, c'est le parlement.

Je vous remercie de m'avoir donné la parole mais j'insiste sur ce point: c'est de l'indécence.

01.35 Danny Pieters (VU&ID): Mijnheer de voorzitter, het arrest van het Europees Hof van de Rechten van de Mens is een belangrijk feit. Ik meen dan ook dat een officieel standpunt over de gevolgen van dit arrest voor dit wetsontwerp wenselijk is. Ik meen dat de minister de aangewezen persoon is om dit standpunt mee te delen, maar misschien kunnen ook de indieners dit doen. We moeten echter een objectief standpunt horen. Het heeft immers geen zin om politieke lezingen te doen van een arrest van het Europees Hof en dan enige maanden of jaren later te worden geconfronteerd met een tegenstelling tussen het arrest en onze wet. Ik vraag dus geen politiek standpunt van de minister, maar een juridisch correcte analyse. Ik vind het dan ook geen goed idee om dit standpunt aan het eind van dit debat bij het antwoord van de minister te moeten vernemen. Ik zou het liever nu vernemen.

De **voorzitter**: Ik stel voor de argumenten van alle leden te horen.

01.36 Fred Erdman (SP.A): Mijnheer de voorzitter, uiteraard heb ik mij niet in te laten met de verdeling van de werkzaamheden in de regering.

Vervolgens weten mevrouw Schauvliege en de heer Van Parys dat het inbouwen van een palliatieve filter uitvoerig werd besproken in de commissie. De rapporteurs hebben daarop trouwens gealludeerd.

Voorts getuigt het volgens mij, in het kader van wat ik hoopte een sereen debat te zijn, van een eigenaardige benadering om bepaalde elementen opnieuw in het debat te gooien, waarop onmiddellijk een antwoord zou moeten worden verstrekt. Als het dat is wat men wenst, dan kan ook ik nu een deel van mijn betoog houden en later het andere deel. Zo kan telkens alles worden "gesaucissonneerd".

Daarnet verontschuldigde ik mij bij mevrouw Schauvliege omdat ik naar de commissie werd geroepen en bijgevolg een deel van haar betoog heb gemist. Indien wij echter niet in staat zijn om naar elkaar te luisteren en op die manier tot conclusies te komen, dan zie ik de zin van dit debat niet in. Dan kunnen wij evengoed een reeks vragen stellen, naar de antwoorden luisteren en daarna overgaan tot een nieuwe reeks vragen.

De **voorzitter**: U sprak wijze woorden, mijnheer Erdman.

01.37 Vincent Decroly (indépendant): Monsieur le président, merci mille fois. Je n'interviens pas sur le fond, sur une position, pour défendre un point de vue ou en combattre un autre. La seule chose que je souhaite défendre en demandant que les deux ministres

01.35 Danny Pieters (VU&ID): Il convient d'aborder ici la question de l'arrêt rendu par la Cour européenne des droits de l'homme. Une position objective et officielle doit être formulée. Par ailleurs, mon observation n'avait aucune connotation politique. Je souhaite une analyse correcte. Il serait préférable d'y procéder maintenant car le débat pourrait s'en trouver influencé.

01.36 Fred Erdman (SP.A): M. Van Parys et Mme Schauvliege savent parfaitement que la question du filtre palliatif a été examinée en commission. Par leur attitude, mon espoir de voir notre assemblée tenir un débat normal risque d'être déçu. Si nous autorisons de tels propos nous risquons de ne jamais aboutir.

01.37 Vincent Decroly (onafhankelijke): Ik zal het niet over de grond van de zaak hebben. Wanneer ik vraag dat de

principalement compétents soient parmi nous et puissent répondre à certaines questions au moment où elles se posent, c'est une certaine vision du travail du parlement.

Je pense qu'en vous bloquant, de manière à mon avis un peu butée, sur l'idée de peut-être demander aux deux ministres, non pas sur-le-champ mais dans une demi-heure, d'être présents parmi nous pour répondre à des arguments qui me paraissent précis et non polémiques de certains d'entre nous, vous sciez les barreaux du perchoir sur lequel vous êtes, vous faites de l'anti-parlementarisme et vous accédez la thèse de certains qui estiment qu'ici rien ne se passe si ce n'est une succession de rites tout à fait récurrents sans possibilité de véritables affrontements ou de véritables confrontations sereines des arguments et des points de vue.

Et finalement, monsieur le président, nous aurons peut-être des réponses, parce que convenons que ce n'est vraiment pas une habitude du gouvernement dans un certain nombre de dossiers sensibles de répondre aux questions qui lui sont posées ici même en plénière et même à la tribune. J'en ai un certain nombre d'expériences récentes à vous citer en exemple.

Un gouvernement qui répondra donc peut-être dans une dizaine d'heures à un moment où la plupart d'entre nous aura peut-être oublié un certain nombre de points, notamment les points les plus précis, les points les plus techniques, les plus juridiques mais qui engagent notre responsabilité aussi bien que les points les plus généraux.

Moi je trouve que cela n'est pas un travail parlementaire correct, en tout cas sur des enjeux qui ne sont pas de l'ordre de l'anecdotique; reconnaissons-le quand même. Car ce n'est pas de l'anecdotique ce que nous faisons aujourd'hui, ni pour l'opposition, ni pour la majorité, ni pour la Belgique puisque nous sommes en train de travailler sur un projet qui pourrait faire école à l'échelon international. Alors je trouve que cela n'est franchement pas responsable de votre part, monsieur le président, en tant que président d'une assemblée parlementaire, de vous butter sur une espèce de formalisme qui consiste à dire: "le gouvernement répondra dans quelques heures, ce soir ou demain et donc les missions du parlement et la responsabilité qu'on est en droit d'attendre d'un gouvernement sont tout à fait honorées".

Pour moi, étymologiquement, "être responsable", c'est répondre de ce qu'on fait ou de ce qu'on ne fait pas dans le cadre d'un débat, d'une discussion comprenant des échanges, des dialogues, de la confrontation éventuellement un peu vigoureuse. Il faut que quelque chose sorte de ce parlement qui ne soit pas simplement assimilable à une espèce de rituel purement formaliste sans substance et, finalement, sans portée.

Le **président**: Vous avez fini, monsieur Decroly?

01.38 Vincent Decroly (indépendant): Oui, monsieur le président, j'ai terminé. J'estime que votre comportement ici, aujourd'hui, et votre ironie sont tout à fait déplacés. Je n'interviens pas pour défendre une position mais pour défendre l'institution que vous êtes en train de présider ici, aujourd'hui, dans un parlement qui est une instance démocratique fondamentale.

bevoegde ministers zouden aanwezig zijn, verdedig ik het parlementair werk. Door uw houding bevestigt u de stelling dat het Parlement een plaats is waar niets gebeurt, een plaats van steriele polemiek en geen plaats waar wordt gediscuteerd en gedebatteerd. Het gaat hier om een belangrijk onderwerp maar het parlementair werk verloopt niet correct.

Het gaat niet op dat u zich verschuilt achter een formalisme en beweert dat de regering over enkele uren aanwezig zal zijn. Er moeten hier bevoegde ministers zijn om op onze vragen te antwoorden en de nodige uitleg te verstrekken. Er moet hier een echte confrontatie plaatsvinden. Uw ironie en uw gedrag zijn misplaatst. Met mijn betoog wil ik een instelling verdedigen.

Le **président**: Absolument. Cependant, je n'accepte pas vos remarques, ni votre doigt pointé. Je pense qu'il faut rester calme dans une assemblée, monsieur Decroly.

01.39 Vincent Decroly (indépendant): Monsieur le président, je suis tout à fait calme.

Le **président**: Il ne faudrait pas réduire un débat public à ce qui s'est passé pendant trois ans et faire croire aux gens qu'il n'y a pas eu de débats en commissions. Ces débats se sont déroulés, me semble-t-il, de manière tout à fait correcte. En effet, chacun a eu l'occasion d'exprimer ses arguments et les ministres étaient présents. Il y a eu un échange enrichissant. Ce projet a été déposé il y a trois ans. On ne peut donc résumer un débat comme celui-ci avec le jugement que vous pouvez chacun avoir sur la présence des ministres. C'est à vous d'en juger. Je peux partager ou non votre opinion. Chacun s'exprimera sur leur présence ou non. Le gouvernement est présent et s'engage à répondre, après le débat général, sur les questions fondamentales que les uns et les autres ont exprimées. Vous jugez l'absence du ministre compétent comme étant correcte ou non.

J'estime que vous n'avez pas à me demander mon avis. Vous ne dirigez pas encore les débats. Je vous demande d'être calme, monsieur Decroly.

01.40 Tony Van Parys (CD&V): Mijnheer de voorzitter, wat de heer Erdman daarnet zei was weliswaar juist, maar dat betreft niet de kwestie waarover het gaat.

De vraag is of de regering aanwezig is en in staat is te antwoorden op de gestelde vragen. De regering is vertegenwoordigd door minister Picqué die echter niet in staat is te antwoorden op de gestelde vraag. Welnu, dat getuigt niet van een behoorlijke organisatie van de werkzaamheden. Dit debat kan slechts worden gevoerd in de mate waarin de regering aanwezig is bij monde van degenen die wel in staat zijn de vragen te beantwoorden.

Om die reden vraag ik een schorsing van deze vergadering tot de aankomst van de terzake bevoegde ministers.

Mijnheer de voorzitter, mijnheer de voorzitter van de commissie voor de Justitie, collega's, ik vraag mij af wanneer de bevoegde ministers nog wel moeten aanwezig zijn, als zij er niet eens zijn op het ogenblik dat een wetsontwerp wordt besproken over fundamentele ethische kwesties?

Men spreekt over een initiatief van het parlement, maar het wetsvoorstel is wetsontwerp geworden nadat het door de Senaat werd goedgekeurd. De regering zal evenwel de politieke verantwoordelijkheid moeten dragen voor het ondertekenen en het uitvoeren van de wet. Zulks houdt in dat, indien er op dit ogenblik fundamentele vragen worden gesteld, de regering hierop een antwoord moet geven.

Ik zou het eens zijn geweest met de aanwezigheid van minister Picqué indien hij in staat zou zijn geweest de gestelde vragen te beantwoorden, maar dat is niet het geval. Bijgevolg verzoek ik om de aanwezigheid van de ministers die wel in staat zijn om de gestelde vragen te beantwoorden.

Ik herhaal dat ik de schorsing van de vergadering vraag tot op het ogenblik dat de ministers van Volksgezondheid en van Justitie

01.40 Tony Van Parys (CD&V): La question est double: le gouvernement est-il présent et est-il capable de répondre à nos questions. Le ministre Picqué représente le gouvernement mais ne semble pas capable de répondre. Ce débat est mal organisé. La proposition est devenue un projet que le gouvernement devra signer et exécuter. C'est la raison pour laquelle je demande une suspension de séance.

aanwezig zijn.

De **voorzitter**: Wij zullen deze aangelegenheid bespreken in de Conferentie van voorzitters en te dien einde de vergadering gedurende tien minuten schorsen.

Le **président**: Nous allons examiner ce problème en Conférence des présidents.

*De vergadering is geschorst.
La séance est suspendue.*

*De vergadering wordt geschorst om 12.19 uur.
La séance est suspendue à 12.19 heures.*

*De vergadering wordt hervat om 12.29 uur.
La séance est reprise à 12.29 heures.*

*Voorzitter: Herman De Croo.
Président: Herman De Croo.*

Le **président**: La séance est reprise.
De vergadering is hervat.

Chers collègues, je considère qu'au moins un des deux ministres ayant la compétence sur ce secteur doit être présent.

Ik zal ervoor waken dat de regering op deze wijze om 14.15 uur is vertegenwoordigd.

01.41 Yves Leterme (CD&V): Mijnheer de voorzitter, ik vind dat een goed voorstel. Ik juich het ook toe dat u die verantwoordelijkheid neemt. Wij gaan volledig akkoord met uw voorstel tot aanpassing van de agenda. Ik wil nog kort terugkomen op het incident dat ongeveer een half uur geleden heeft plaatsgevonden. Ik verwijs naar het eerste incident, naar aanleiding van de interventie van de heer Decroly. Wij hebben toen ook geargumenteed dat dit niet kon. De dienstdoend voorzitter heeft ons toen terechtgewezen. Ik ben blij dat u die fout herstelt.

01.41 Yves Leterme (CD&V): Je salue l'intervention du président. Tout à l'heure, nous nous faisons encore réprimander pour nos remarques. Je me félicite de la rectification qui a été apportée.

De **voorzitter**: Alle kanten moeten van goede wil zijn. Dit debat is belangrijk. Om 14.15 uur zal de vergadering met minstens een van de twee ministers worden hernomen.

Le **président**: Cet après-midi, au moins un des ministres compétents sera présent.

01.42 Hugo Coveliers (VLD): Mijnheer de voorzitter, men moet wel weten wat men wil. De minister van Justitie is door CD&V in de Senaat opgevorderd. Men wist perfect dat de minister van Justitie, die niet over de mogelijkheid van de bilocatie beschikt, niet zowel hier kan zijn als aan de wensen van CD&V in de Senaat kan voldoen.

01.42 Hugo Coveliers (VLD): Le CD&V lui-même a requis la présence du ministre au Sénat.

De **voorzitter**: Wij gaan akkoord met een van de twee ministers? Dat is gezegd.

01.43 Yves Leterme (CD&V): Mijnheer de voorzitter, er zijn twee functioneel bevoegde ministers. Als de heer Verwilghen in de Senaat is verhinderd, kan mevrouw Aelvoet hier de dienst uitmaken.

01.43 Yves Leterme (CD&V): A ma connaissance, ce dossier ressortit à la compétence de deux ministres.

De **voorzitter**: Wij gaan akkoord dat gedurende het debat een van de twee ministers hier aanwezig zal zijn.

De algemene bespreking is geschorst.
La discussion générale est suspendue.

De vergadering is gesloten.
La séance est levée.

*De vergadering wordt gesloten om 12.31 uur. Volgende vergadering woensdag 15 mei 2002 om 14.15 uur.
La séance est levée à 12.31 heures. Prochaine séance mercredi 15 mai 2002 à 14.15 heures.*

BIJLAGE**ANNEXE****PLENUMVERGADERING****SÉANCE PLÉNIÈRE**

WOENSDAG 15 MEI 2002

MERCREDI 15 MAI 2002

INTERNE BESLUITEN**DECISIONS INTERNES****COMMISSIES****COMMISSIONS**

Samenstelling

Composition

Volgende wijziging werd door de Agalev/Ecolo-fractie voorgesteld:

Commissie voor de Justitie*Plaatsvervangers*

Mevrouw Simonne Leen vervangen door mevrouw Kristien Grauwels.

La modification suivante a été proposée par le groupe Ecolo/Agalev:

Commission de la Justice*Membres suppléants*

Remplacer Mme Simonne Leen par Mme Kristien Grauwels.

INTERPELLATIEVERZOEK**DEMANDE D'INTERPELLATION**

Ingetrokken

Retrait

Bij brief van 14 mei 2002 deelt mevrouw Greta D'Hondt mee dat zij haar interpellatie over "internationaal huispersoneel" (nr. 1218) intrekt.

Ter kennisgeving

Par lettre du 14 mai 2002, Mme Greta D'Hondt fait savoir qu'elle retire son interpellation sur "le personnel de maison international" (n° 1218).

Pour information

MEDEDELINGEN**COMMUNICATIONS****SENAAT****SENAT**

Overgezonden wetsontwerp

Projet de loi transmis

Bij brief van 7 mei 2002 zendt de Senaat over, met het oog op de koninklijke bekrachtiging, het niet-geëvoceerde wetsontwerp betreffende het non-discriminatiebeginsel ten voordele van werknemers met een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd (nr. 1653/3).

Ter kennisgeving

Par message du 7 mai 2002, le Sénat transmet, en vue de la sanction royale, le projet de loi sur le principe de non-discrimination en faveur des travailleurs avec un contrat de travail à durée déterminée; le Sénat ne l'ayant pas évoqué (n° 1653/3).

Pour information

Evocatie

Evocation

Bij brief van 6 mei 2002 deelt de Senaat mee dat hij op 6 mei 2002, met toepassing van artikel 78 van de Grondwet, het wetsontwerp houdende wijziging van het Wetboek van vennootschappen alsook van de wet van 2 maart 1989 op de openbaarmaking van belangrijke deelnemingen in ter beurze genoteerde vennootschappen en tot reglementering van de openbare overnameaanbiedingen, heeft geëvoceerd (nr. 1211/16).

Ter kennisgeving

REGERING

Algemene uitgavenbegroting 2002

In uitvoering van artikel 15, tweede lid, van de gecoördineerde wetten op de Rijkscomptabiliteit zendt de vice-eerste minister en minister van Begroting, Maatschappelijke Integratie en Sociale Economie over:

- bij brief van 7 mei 2002, een lijst met herverdelingen van basisallocaties betreffende het ministerie van Financiën;
- bij brief van 13 mei 2002, een lijst met herverdelingen van basisallocaties betreffende het ministerie van Binnenlandse Zaken.

Verzonden naar de commissie voor de Financiën en de Begroting

Par message du 6 mai 2002, le Sénat informe qu'il a évoqué, en application de l'article 78 de la Constitution, le 6 mai 2002, le projet de loi modifiant le Code des sociétés et la loi du 2 mars 1989 relative à la publicité des participations importantes dans les sociétés cotées en bourse et réglementant les offres publiques d'acquisition (n° 1211/16).

Pour information

GOUVERNEMENT

Budget général des dépenses 2002

En exécution de l'article 15, 2^{ème} alinéa, des lois coordonnées sur la comptabilité de l'Etat, le vice-premier ministre et ministre du Budget, de l'Intégration sociale et de l'Economie sociale transmet:

- par lettre du 7 mai 2002, un bulletin de redistributions d'allocations de base concernant le ministère des Finances;
- par lettre du 13 mai 2002, un bulletin de redistributions d'allocations de base concernant le ministère de l'Intérieur.

Renvoi à la commission des Finances et du Budget