

## Chambre des Représentants

SESSION 1985-1986

12 FÉVRIER 1986

### PROPOSITION DE LOI

portant création d'un Conseil supérieur  
de l'éthique et de la déontologie des soins de santé

### AMENDEMENTS

N° 1 DE M. WINKEL

Art. 2.

Au § 2, faire débiter le 2°, le 6°, le 7° et le 10° comme suit :

« 2° de trois docteurs en médecine, chirurgie et accouchements, présentés ».

« 6° d'un praticien de l'art infirmier ».

« 7° d'un membre présenté sur une liste ».

« 10° de six membres, présentés ».

### JUSTIFICATION

Nous partageons l'avis que la composition du Conseil supérieur doit être régie par les trois principes de parité, de représentativité et de compétence.

C'est pour mieux respecter ce principe de parité que nous souhaitons une modification de la composition du Conseil supérieur. En effet, le texte initial propose 12 représentants des professionnels de la santé (2°, 3°, 4°, 5°, 6°, 7°), 7 spécialistes en principe neutres (1°, 8°, 11°) et 6 représentants des consommateurs de soins de santé (9° et 10°). Et encore, la position des organismes mutuellistes peut être ambiguë : ils sont censés représenter les consommateurs de soins mais ils sont aussi impliqués dans la dispensation de ces soins.

Aussi proposons-nous une répartition de 9 représentants des « vendeurs » de soins, 9 représentants des consommateurs de soins et 7 experts neutres.

Nous ne voulons pas signifier par là que les intérêts de ces catégories soient nécessairement opposés, au contraire, mais l'expérience du passé nous a appris que le système de santé et les codes de déontologie et d'éthique qui le régissent se sont longtemps développés en privilégiant l'optique et parfois les intérêts des professionnels de la santé.

Il est plus que temps de changer cette situation et d'entendre ceux qui sont la seule finalité d'une politique de la santé : les malades.

Voir :

185 (1985-1986) :

— N° 1 : Proposition de loi de M. Hancké.

## Kamer van Volksvertegenwoordigers

ZITTING 1985-1986

12 FEBRUARI 1986

### WETSVOORSTEL

tot oprichting van een Hoge Raad  
voor gezondheidsethiek en deontologie

### AMENDEMENTEN

Nr. 1 VAN DE HEER WINKEL

Art. 2.

In § 2, het 2°, het 6°, het 7° en het 10° laten aanvangen als volgt :

« 2° drie doctors in de genees-, heel- en verloskunde, op ».

« 6° een verpleegkundige, ».

« 7° een lid, op ».

« 10° tien leden, op ».

### VERANTWOORDING

Wij zijn het ermee eens dat de samenstelling van de Hoge Raad moet steunen op drie beginselen : pariteit, representativiteit en deskundigheid.

Wij wensen een wijziging van de samenstelling van de Hoge Raad om het beginsel van de pariteit beter na te leven. De oorspronkelijke tekst voorziet immers in de aanwezigheid van 12 vertegenwoordigers van de verzorgende beroepen (2°, 3°, 4°, 5°, 6°, 7°), zeven deskundigen die in beginsel neutraal zijn (1°, 8°, 11°) en zes vertegenwoordigers van de consumenten van geneeskundige verzorging (9° en 10°). Bovendien kan de positie van de ziekenfondsen dubbelzinnig zijn : zij worden geacht de consumenten van de geneeskundige verzorging te vertegenwoordigen maar ze zijn ook bij de verstrekking van die verzorging betrokken.

Daarom stellen wij de volgende verdeling voor : 9 vertegenwoordigers van de zorgenverstrekkers, 9 vertegenwoordigers van de consumenten van geneeskundige verzorging en 7 neutrale deskundigen.

Wij beweren niet dat de belangen van die categorieën noodzakelijk tegengesteld zijn, integendeel, maar de ervaring leert ons dat het gezichtspunt en soms de belangen van de verzorgende beroepen bij de ontwikkeling van het stelsel van geneeskundige verzorging en de codes van plichtenleer en ethiek die het regelen, lang voorop hebben gestaan.

Het is hoog tijd dat die situatie wordt rechtgetrokken en dat diegenen worden gehoord waarop het gezondheidsbeleid uitsluitend zou moeten gericht zijn : de zieken.

Zie :

185 (1985-1986) :

— Nr. 1 : Wetsvoorstel van de heer Hancké.

## N° 2 DE M. WINKEL

## Art. 4.

Compléter le § 1 par un 3° libellé comme suit :

*« 3° publier régulièrement des rapports des options choisies par les sections du Conseil supérieur ainsi que des arguments et contre-arguments qui ont préparé ces options; lorsque des chapitres de l'éthique ou de la déontologie médicales ont été suffisamment mûris, publier des brochures de synthèse destinées à un public large. Il y aura place pour des notes de minorités ».*

## JUSTIFICATION

La réflexion sur les problèmes éthiques liés à la vie et à la médecine est cruciale. Nous sommes dans une époque de crise civilisationnelle profonde où les finalités de notre vivre sont elles-mêmes en cause. Il est urgent que ce débat se développe puisque l'Homme a atteint un stade décisif dans le développement des moyens de transformation de la Vie.

Le Conseil supérieur de l'éthique et de la déontologie des soins de santé est un instrument idéal pour aborder cette question et il ne faut absolument pas que ses réflexions ne servent qu'au cercle restreint des décideurs politiques. La société tout entière doit bénéficier du travail qui y sera mené.

Le Conseil supérieur se devant d'être extrêmement attentif à l'état de l'opinion publique pour prendre ses décisions, il a tout intérêt à ce que celle-ci soit informée le plus sérieusement possible. Il est donc important de rendre compte des débats, de préciser les appréciations éventuellement différentes qui se seraient dégagées. L'esprit général des publications devrait toutefois mettre en lumière ce que les uns et les autres ont en commun, de façon à ne pas occulter les éléments de consensus par l'étalage exclusif des divergences.

X. WINKEL.

## Nr. 2 VAN DE HEER WINKEL

## Art. 4.

Paragraaf 1 aanvullen met een 3°, luidend als volgt :

*« 3° regelmatig verslagen publiceren over de door de afdelingen van de Hoge Raad genomen beslissingen en over de argumenten en tegenargumenten die tot die beslissingen hebben geleid; wanneer vraagstukken van medische ethiek of plichtenleer voldoende doordacht zijn, voor een ruim publiek bestemde synthesebrochures publiceren. Daarin moet ruimte worden gelaten voor minderheidsnota's ».*

## VERANTWOORDING

Beraad over etische problemen die samenhangen met het leven en de geneeskunde is van cruciaal belang. Wij beleven een tijd van diepe beschavingscrisis waarin de zin van het bestaan zelf in het geding is. Dit debat moet dringend worden gevoerd, want de mens heeft een beslissende fase bereikt in de ontwikkeling van de middelen om in het leven in te grijpen.

De Hoge Raad voor gezondheidsethiek en deontologie is een ideaal instrument om dit probleem aan te pakken en zijn overwegingen mogen in geen geval enkel de beperkte kring van degenen die tot de politieke besluitvorming zijn toegelaten, dienen. Het werk dat er wordt geleverd moet de hele samenleving ten goede komen.

Aangezien de Hoge Raad bij het nemen van zijn beslissingen in het bijzonder rekening moet houden met het gevoel van de publieke opinie, heeft hij er alle belang bij dat deze zo goed mogelijk voorgelicht is. Daarom is het belangrijk verslag uit te brengen van de bespreking en aan te geven welke meningsverschillen eventueel aan het licht zijn gekomen. Uit de algemene strekking van die geschriften zou echter moeten blijken wat de verschillende tendensen met elkaar gemeen hebben, zodat de punten van overeenkomst niet worden verdoezeld door overdreven aandacht voor de meningsverschillen.