

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

6 december 2001

WETSONTWERP

betreffende de euthanasie

AMENDEMENTEN

Nr. 1 VAN MEVROUW **VAN DE CASTEELE** EN DE
HEER **BORGINON**

Art. 2

Een tweede lid toevoegen, luidende :

« *Hulp bij zelfdoding wordt als volgt gedefinieerd : het opzettelijk behulpzaam zijn van een ander bij zelfdoding of hem de middelen daartoe verschaffen.* »

VERANTWOORDING

Hulp bij zelfdoding kan beschouwd worden als een alternatief voor euthanasie bij mensen die het initiatief liever in eigen hand hebben en daar ook nog toe bekwaam zijn. In de Verenigde Staten bijvoorbeeld wordt, in situaties waar hier euthanasie zou gepleegd worden, veeleer geholpen bij die zelfdoding

Voorgaand document :

Doc 50 **1488/ (2001/2002)** :

001 : Ontwerp overgezonden door de Senaat.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

6 décembre 2001

PROJET DE LOI

relatif à l'euthanasie

AMENDEMENTS

N° 1 DE MME **VAN DE CASTEELE** ET M. **BORGINON**

Art. 2

Compléter cet article par un alinéa 2, rédigé comme suit :

« *Par assistance au suicide, il y a lieu d'entendre le fait d'aider intentionnellement une personne à se suicider ou de lui en procurer les moyens.* »

JUSTIFICATION

L'assistance au suicide peut être considérée comme un substitut de l'euthanasie chez les personnes qui préfèrent garder l'initiative et en ont encore la capacité. Aux États-Unis par exemple, dans des situations où l'on pratiquerait chez nous l'euthanasie, on aide plutôt les patients à mettre fin à leurs jours. Il est

Document précédent :

Doc 50 **1488/ (2001/2002)** :

001 : Projet transmis par le Sénat.

van patiënten. Het is dan ook logisch dat deze handeling aan dezelfde strikte voorwaarden moet voldoen als euthanasie. Daarboven is het onaanvaardbaar dat weldra voor euthanasie een wettelijke regeling is uitgewerkt, maar voor hulp bij zelfdoding een juridische lacune ontstaat. Deze laatste handeling zou, met andere woorden, ook als aan de nodige zorgvuldigheidsvereisten werd voldaan, strafbaar blijven.

Hulp bij zelfdoding ligt moeilijk in het huidige debat vooral omwille van het feit dat ook niet-terminale patiënten om euthanasie kunnen vragen. Niettemin heeft hulp bij zelfdoding niets te maken met het begrip terminaal of niet-terminaal. Hulp bij zelfdoding in de context van het wetsvoorstel heeft ook niets te maken met hulp bij welke vorm van zelfdoding ook die niet kadert in de zorgvuldigheidsvereisten die wij hier hebben bepaald. Het gaat enkel om die situaties waar patiënten in dezelfde nood verkeren als bij euthanasie : ondraaglijk lijden dat niet kan gelenigd worden, doch waarbij de patiënt zelf de handeling wenst uit te voeren. Bepaalde patiënten immers houden eraan om hun autonomie volledig te behouden, anderen willen hun arts niet voor een ethisch dilemma plaatsen. Uit de verdere amendementen zal ook blijken dat de arts, die hulp bij zelfdoding biedt, aan alle voorwaarden moet voldoen waar een arts, die euthanasie pleegt, aan voldoet. Enkele argumenten om hulp bij zelfdoding te betrekken bij dit wetsvoorstel. Als men de term HALP (hulp van artsen bij het levenseind van hun patiënt) gebruikt, spreekt men over vier soorten handelingen. De eerste groep bestaat uit het opdrijven van de pijnstilling, het staken van hulp en dergelijke. Deze begrippen wensen we nu niet te regelen. De rechtszekerheid van artsen en patiënten moet via een wet op patiëntenrechten geregeld worden. Bij de tweede heeft men het over euthanasie, bij de derde over hulp bij zelfdoding en tot slot over een vierde groep handelingen : het toedienen van euthanasie zonder vraag van de patiënt. Deze laatste handelingen zijn natuurlijk onaanvaardbaar en blijven volledig strafbaar. Blijven er in gans de groep HALP-handelingen, euthanasie en hulp bij zelfdoding die zo dicht bij mekaar liggen dat ze in één tijd moeten geregeld worden. Het is trouwens zo dat in alle wetenschappelijke medische literatuur deze begrippen voortdurend samen onderzocht en behandeld worden, ze lopen vaak door mekaar. Ik verwijs hiervoor naar de *The New England Journal of Medicine* 2000; 342 :551-556 en hetzelfde tijdschrift 1996; 335 : 1699-1705 en 1996; 335 : 1706-1711. Ook in het buitenland worden de begrippen samen geregeld : in Nederland is er de gedoogregeling die sinds 1994 bestaat die euthanasie én hulp bij zelfdoding regelt, zo ook in de nieuwe wet op euthanasie.

Ook in Zwitserland spreekt de parlementaire motie (RUFY) over euthanasie en hulp bij zelfdoding. In de Verenigde Staten is de verhouding tussen euthanasie en hulp bij zelfdoding omgekeerd van de Europese tendens : er is veel hulp bij zelfdoding en zelden euthanasie. Maar ook daar wordt de discussie samen gevoerd. Tot slot zou ik willen verwijzen naar prof. de heer Adams in *Ethische Perspectieven*, KU-Leuven, juli 2000, blz. 112-123. Hij zegt het volgende : « Wat overigens wel in een nieuwe wet geregeld zou moeten worden, maar tot nog toe in alle wetsvoorstellen ontbreekt, is de zogenaamde hulp bij zelfdoding. Dit gebrek is buitengewoon opmerkelijk. Welke zin heeft

donc logique que cette pratique doit répondre aux mêmes conditions strictes que l'euthanasie. En outre, il est inacceptable que l'on dispose bientôt d'une réglementation légale pour l'euthanasie, tandis qu'une lacune juridique apparaîtrait en ce qui concerne l'assistance au suicide. Autrement dit, cette pratique resterait punissable alors même que toutes les règles de prudence auraient été respectées.

Si l'assistance au suicide fait problème dans le débat actuel, c'est surtout parce que les patients en phase non terminale peuvent également faire une demande d'euthanasie. Or, l'assistance au suicide n'a rien à voir avec la notion de phase terminale ou non terminale. L'assistance au suicide dans le contexte de la proposition de loi n'a rien à voir non plus avec une assistance à une quelconque forme de suicide qui ne cadrerait pas avec les critères de prudence que nous avons retenus ici. Il s'agit uniquement des situations dans lesquelles les patients se trouvent dans la même détresse que dans le cadre de l'euthanasie : une souffrance insupportable qui ne peut être apaisée, sauf que le patient souhaite accomplir l'acte lui-même. Certains patients tiennent en effet à conserver toute leur autonomie et d'autres ne veulent pas placer leur médecin devant un dilemme éthique. Les amendements suivants montreront eux aussi que le médecin qui prête son concours à un suicide doit satisfaire à toutes les conditions auxquelles est soumis le médecin qui pratique une euthanasie. Plusieurs arguments justifient d'étendre le présent projet à l'assistance au suicide. Lorsque l'on parle de l'aide apportée par les médecins aux patients en fin de vie, on vise quatre catégories d'actes. Les actes de la première catégorie consistent à augmenter la dose d'analgésiques, à arrêter toute forme d'assistance, etc. Nous ne souhaitons pas réglementer ces notions maintenant. La sécurité juridique des médecins et des patients devra être réglée par le biais d'une loi sur les droits des patients. La deuxième catégorie concerne l'euthanasie et la troisième, l'assistance au suicide. Quant à la quatrième catégorie, elle concerne l'euthanasie pratiquée sans que le patient en ait fait la demande. Les actes de cette dernière catégorie sont bien sûr inacceptables et restent pleinement punissables. Restent, dans tout le groupe des actes relevant de l'aide apportée par les médecins aux patients en fin de vie, l'euthanasie et l'assistance au suicide, qui sont des notions tellement proches qu'il faut les traiter en même temps. De fait, la littérature médicale scientifique étudie et traite toujours ces notions ensemble et elles se chevauchent souvent. À cet égard, on se reportera au *New England Journal of Medicine* 2000; 342 : 551-556, 1996; 335 : 1699-1705 et 1996; 335 : 1706-1711. À l'étranger aussi, ces notions sont traitées simultanément : les Pays-Bas appliquent, depuis 1994, un régime de tolérance qui règle l'euthanasie et l'assistance au suicide; il en va de même dans la nouvelle loi sur l'euthanasie.

En Suisse, la motion parlementaire (RUFY) traite de l'euthanasie et de l'assistance au suicide. Aux États-Unis, le rapport entre l'euthanasie et l'assistance au suicide est inversé par rapport à la tendance européenne : l'assistance au suicide est beaucoup pratiquée et l'euthanasie ne l'est que rarement. Mais là-bas aussi, la discussion réunit les deux aspects. Enfin, nous voudrions citer le professeur M. Adams, dans *Ethische Perspectieven*, KU-Leuven, juillet 2000, pp. 112-123 : « Ce qu'une nouvelle loi devrait par contre réglementer et qui fait jusqu'ici défaut dans toutes les propositions de loi, c'est ce qu'on a appelé l'assistance au suicide. Cette lacune est tout à fait singu-

het echter om wel het « meerdere » te regelen maar niet het « mindere » ? Hulp bij zelfdoding is eveneens als euthanasie geen gewone medische handeling en kan volgens mij wel degelijk, zij het op een indirecte wijze onder de werking van de strafwet worden gebracht. ».

Daarenboven kan men verwijzen naar het advies van de Raad van State die ervoor pleit dat de begeleiding van zelfdoding zou vallen binnen de werkingssfeer van de voorgestelde wet betreffende de euthanasie. Hulp bij zelfdoding kan immers beschouwd worden als het niet bijstaan van een persoon in gevaar, hetgeen bestraft wordt bij artikelen 422bis en 422ter van het Strafwetboek, dus moet er evenzeer als voor euthanasie een wettelijke regeling worden uitgewerkt. De Raad van State zegt letterlijk : « Het is goed denkbaar dat begeleiding van zelfdoding verloopt met naleving van de voorwaarden die in het voorstel worden bepaald of van soortgelijke voorwaarden. In dat geval bestaat er bijna geen verschil wat de aard zelf betreft van het bedoelde gedrag en van de bedoelingen van de persoon die bijstand verleent aan een persoon met neigingen tot zelfdoding, tussen euthanasie in de zin van artikel 2 van het wetsvoorstel en medische begeleiding van zelfdoding. Het is dan ook niet duidelijk waarom de voorgestelde wet geen betrekking heeft op het gedrag van de arts die dodelijke substanties ter beschikking stelt van de patiënt op diens verzoek, waarbij men hem de keuze laat van het ogenblik van zijn overlijden. » De Raad van State bepleit verder dat deze discriminatie moet worden weggewerkt : « Het komt de wetgever toe om ook dat aspect van de stervensbegeleiding te regelen (ofwel aanvaardbare motieven aan te reiken die dit onderscheid kunnen verklaren.) » Om al deze redenen is het aangewezen om een aantal amendementen in te dienen die tegemoet komen aan dit probleem.

Nr. 2 VAN MEVROUW VAN DE CASTEELE EN DE HEER BORGINON

Art. 3

In limine van § 1, tussen het woord « euthanasie » en het woord «toepast» de woorden « of hulp bij zelfdoding » invoegen.

VERANTWOORDING

Zelfde verantwoording als bij vorig amendement.

Nr. 3 VAN MEVROUW VAN DE CASTEELE EN DE HEER BORGINON

Art. 3

In § 2, 1^o, eerste zin, het zinsdeel « , evenals die van de palliatieve zorg, en hun gevolgen bespreken. »

lière. À quoi cela sert-il de régler le « plus » si on ne réglemente pas le « moins » ? À l'instar de l'euthanasie, l'assistance au suicide n'est pas un acte médical ordinaire mais elle relève à mon sens, fût-ce indirectement, du champ d'application de la loi pénale. »

L'on peut de surcroît se référer à l'avis du Conseil d'État qui prône de faire relever l'assistance au suicide du champ d'application de la loi proposée relative à l'euthanasie. L'assistance au suicide peut en effet être considérée comme une forme de non-assistance à personne en danger, incriminée par les articles 422bis et 422ter du Code pénal, de telle sorte qu'il convient d'arrêter un régime légal en la matière, comme pour l'euthanasie. Le Conseil d'État pose textuellement : « Il peut en revanche se concevoir que l'assistance au suicide se déroule dans le respect des conditions prévues par la proposition, ou dans des conditions équivalentes. Dans ce cas, il n'y a guère de différence, quant à la nature même du comportement visé et des intentions de la personne assistant une personne suicidaire, entre l'euthanasie au sens de l'article 2 de la proposition de loi et l'assistance médicale au suicide. On comprend dès lors mal pourquoi la loi proposée ne vise pas le comportement du médecin qui met des substances létales à la disposition d'un patient à la demande de ce dernier, tout en lui laissant le choix du moment de sa mort. » Le Conseil préconise ensuite de supprimer cette discrimination : « Il appartient au législateur soit de régler également cet aspect de la mort assistée soit, en tout cas, de pouvoir s'autoriser de motifs (...) admissibles (...) pour lesquels cette distinction est faite (...). » Il s'impose donc de déposer une série d'amendements visant à solutionner ce problème.

N° 2 DE MME VAN DE CASTEELE ET M. BORGINON

Art. 3

Insérer à la phrase introductive du § 1^{er} les mots « ou l'assistance au suicide » après le mot « euthanasie ».

JUSTIFICATION

Même justification qu'à l'amendement n° 1.

N° 3 DE MME VAN DE CASTEELE ET M. BORGINON

Art. 3

Au § 2, 1^o, première phrase, remplacer le membre de phrase « ainsi que les possibilités qu'offrent les

vervangen door het zinsdeel

« , na overleg met de palliatieve ondersteuningsteam van de eigen instelling of het plaatselijk samenwerkingsverband inzake palliatieve zorg met de patiënt de mogelijkheden van de palliatieve zorg en hun gevolgen bespreken. »

VERANTWOORDING

Palliatieve deskundigheid is meer en meer een specialisatie waarvan de mogelijkheden onvoldoende gekend zijn door andere artsen. Als men er vanuit gaat dat een patiënt die om euthanasie verzoekt dit doet op een basis van volledige informatie over alle therapeutische mogelijkheden, dan kan daar enkel aan voldaan worden als men deze palliatieve verzorgingsmogelijkheden eerst aanbiedt via de gespecialiseerde equipes. Een echte keuze voor euthanasie is immers slechts mogelijk na een grondige kennis van de palliatieve zorg. In elk geval wordt er op die manier voor gezorgd dat vragen tot euthanasie die in feite goed gemaskeerde vragen zijn voor een betere verzorging, geëlimineerd worden. Het valt niet te verwachten dat deze verzwaring van de procedure de tijd zou rekken. De bereikbaarheid van de palliatieve equipes is vandaag de dag groot.

Nr. 4 VAN MEVROUW VAN DE CASTEELE EN DE HEER BORGINON

Art. 3

Paragraaf 3 schrappen.

VERANTWOORDING

Deze paragraaf voert een bijkomende procedurele voorwaarde in voor euthanasie van personen die niet in een stervensfase verkeren. De indieners van het amendement hebben immers een duidelijke bedoeling: het criterium "medische uitzichtloze situatie", zorgt er samen met het criterium "aanhoudende en ondraaglijke pijn of nood die niet kan worden gelenigd en die het gevolg is van een ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening", voor dat patiënten die lijden aan ongeneeslijke ziekten onder deze wet vallen, ook al bevinden ze zich niet in de zogenaamde terminale fase van de ziekte. Het criterium "ernst van de aandoening" is immers geen drempel; het verliest elke betekenis aangezien het voorstel de klemtoon legt op subjectieve beeld dat een persoon kan hebben van zijn toestand (het gevoel van nood volstaat). Welke ziekten of handicaps zullen als ernstig worden beschouwd en wie zal zich daarover uitspreken tenzij de patiënt zelf? De omschrijving is van toepassing op personen die vanaf hun geboorte of ten gevolge van een ongeval aan een fysieke handicap lijden (bijvoorbeeld een motorische handicap aan de benen), op personen die aan een ernstige (?) maar niet-dodelijke

soins palliatifs et leurs conséquences. » **par le membre de phrase suivant:**

« , et, après concertation avec l'équipe de soutien palliatif de l'institution ou de la plate-forme locale de soins palliatifs, examiner avec le patient les possibilités qu'offrent les soins palliatifs et leurs conséquences. »

JUSTIFICATION

Les soins palliatifs constituent de plus en plus une spécialisation de pointe dont les médecins ordinaires ne connaissent pas suffisamment les possibilités. Si on part du principe qu'un patient qui demande l'euthanasie doit disposer d'une information complète sur l'ensemble des possibilités thérapeutiques, cette condition ne peut être remplie que si on lui offre d'abord la possibilité d'être soigné par des équipes spécialisées en soins palliatifs. En effet, on ne peut véritablement opter pour l'euthanasie que si on a une connaissance approfondie des soins palliatifs. En tout cas, pareille démarche permettrait d'éliminer les demandes d'euthanasie qui sont en fait des demandes masquées de soins meilleurs. Il est peu probable que cet alourdissement de la procédure allonge sensiblement celle-ci. En effet, à l'heure actuelle, les soins palliatifs sont très accessibles.

N° 4 DE MME VAN DE CASTEELE ET M. BORGINON

Art. 3

Supprimer le § 3.

JUSTIFICATION

Ce paragraphe introduit une condition procédurale supplémentaire qui a trait à l'euthanasie des personnes qui ne sont pas en fin de vie. Les auteurs du présent amendement poursuivent en effet un objectif clair : le critère de la "situation médicale sans issue," combiné au critère de la "souffrance physique ou psychique constante et insupportable qui ne peut être apaisée et qui résulte d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable", fait relever les patients qui souffrent de maladies incurables du champ d'application de la présente loi, même s'ils ne se trouvent pas dans la phase dite "terminale" de leur maladie. En effet, le critère de la "gravité de l'affection" ne constitue pas un seuil; il perd toute signification dès lors que la proposition met l'accent sur la seule impression subjective qu'une personne peut avoir de sa situation (le sentiment de détresse est suffisant). Quels sont les maladies et les handicaps qui seront considérés comme graves, et qui va les considérer comme tels, si ce n'est le patient lui-même ? La définition retenue s'applique aux personnes qui, depuis leur naissance ou à la suite d'un accident, souffrent d'un handicap physique (par exemple, d'un handicap moteur aux jambes), aux personnes qui souffrent d'une

ziekte lijden (mucoviscidose, diabetes, blindheid multiple sclerose, spierziekten, hartziekten, ziekte van Alzheimer, ...) en zelfs geestelijk gehandicapt, voor zover zij niet handelingsonbekwaam zijn verklaard en hun verzoek aan de wettelijke voorwaarden voldoet (uitdrukkelijk, ondubbelzinnig, duurzaam, ... verzoek), of personen die in een blijvende noodtoestand verkeren, bij voorbeeld chronisch depressieven, of mensen die permanent zelfmoordneigingen hebben en willen sterven.

Weliswaar is er voor het euthanasiëren van personen die kennelijk niet op korte termijn zullen overlijden, voorzien in een procedure van verplichte consultatie van een tweede arts, namelijk een psychiater of een specialist in de betrokken pathologie en tevens een maand "wachttijd". Maar dat lijkt ons geen voldoende waarborg. Spreken over een "medisch uitzichtloze toestand" heeft bovendien nog minder zin voor zieken die zich niet in een stervensfase bevinden dan voor zieken die wel in die toestand verkeren. Wie kan zeggen of een medische situatie werkelijk uitzichtloos is als de persoon in kwestie nog een goede levenskans heeft?

Volgens ons is euthanasie op personen die niet in een stervensfase verkeren een heel ander probleem. In de buitenlandse medische literatuur is dat onderscheid al gemaakt. Het is volgens ons dus niet wenselijk om de euthanasie op patiënten die zich niet in de stervensfase bevonden in eenzelfde wet onder te brengen als patiënten die zich wel in de stervensfase bevinden.

Nr. 5 VAN MEVROUW VAN DE CASTEELE EN DE HEER BORGINON

Art. 4

In § 1, eerste lid, een vierde streepje toevoegen, luidende :

« - dat de patiënt niet zwanger is van een levensvatbaar kind. »

VERANTWOORDING

Indien de patiënt zwanger is van een levensvatbaar kind moet eerst alles in het werk gesteld worden om het kind te laten geboren worden.

Wanneer een vrouw om euthanasie vraagt en zwanger is van een levensvatbaar kind, mag zij haar leven niet laten beëindigen door euthanasie vooraleer het kind geboren is. Dit artikel laat het leven van het ongeboren, maar reeds levensvatbaar, kind primeren op het euthanasieverzoek.

Het euthanasieverzoek wordt met andere woorden opgeschort teneinde alles in het werk te stellen om het kind te laten geboren worden.

maladie grave (?), mais non mortelle (mucoviscidose, diabète, cécité, sclérose en plaques, maladies musculaires, maladies cardiaques, maladie d'Alzheimer, ...), mais aussi aux handicapés mentaux, pour autant qu'ils n'aient pas été déclarés incapables et que leur demande remplisse les conditions légales (demande explicite, dépourvue d'ambiguïté, réitérée), ou encore aux personnes qui sont dans un état de détresse permanent, par exemple aux dépressifs chroniques ou aux personnes qui ont des tendances suicidaires permanentes et souhaitent mourir.

Il est vrai qu'une procédure de consultation obligatoire d'un deuxième médecin, psychiatre ou spécialiste de la pathologie concernée est prévue dans le cas de l'euthanasie de personnes dont le décès n'interviendra manifestement pas à brève échéance, et qu'un délai d'un mois est également prévu. Nous estimons toutefois que cette garantie est insuffisante. Par ailleurs, parler d'une "situation médicale sans issue" a moins de sens encore en ce qui concerne les malades qui ne sont pas en fin de vie que pour les malades qui se trouvent dans cette situation. Peut-on affirmer qu'une situation médicale est effectivement sans issue lorsque l'espérance de vie de la personne concernée est encore bien réelle ?

Nous estimons que l'euthanasie de personnes ne se trouvant pas en fin de vie est un tout autre problème. La littérature médicale étrangère a toujours établi une distinction entre l'euthanasie de ces personnes et l'euthanasie de personnes en fin de vie. En conséquence, nous estimons qu'il n'est pas souhaitable de régler la question de l'euthanasie des premières dans la loi qui concerne les patients qui sont effectivement en fin de vie.

N° 5 DE MME VAN DE CASTEELE ET M. BORGINON

Art. 4

Au § 1^{er}, ajouter un quatrième tiret, rédigé comme suit :

« *le patient n'est pas une femme enceinte d'un enfant viable.* »

JUSTIFICATION

Si le patient est une femme enceinte d'un enfant viable, il faut d'abord mettre tout en oeuvre pour permettre à l'enfant de naître.

Si une femme enceinte d'un enfant viable demande l'euthanasie, elle ne peut pas faire mettre fin à ses jours par euthanasie tant que l'enfant n'est pas né. Cet article fait primer la vie de l'enfant non né, mais déjà viable, sur la demande d'euthanasie.

En d'autres termes, la demande d'euthanasie est suspendue afin de mettre tout en oeuvre pour permettre à l'enfant de naître.

Nr. 6 VAN MEVROUW **VAN DE CASTEELE** EN DE HEER **BORGINON**

Art. 5

De woorden « De arts die euthanasie heeft toepast » vervangen door de woorden « De arts die euthanasie toepaste of hielp bij zelfdoding, ».

Nr. 7 VAN MEVROUW **VAN DE CASTEELE** EN DE HEER **BORGINON**

Art. 6

Paragraaf 3 vervangen als volgt :

« § 3. De commissie stelt haar huishoudelijk reglement op. Voor de uitoefening van haar controletaken, bedoeld in artikel 8, kan de commissie uit haar leden een Nederlandstalige en een Franstalige kamer samenstellen. »

VERANTWOORDING

Om de efficiëntie van de commissie te garanderen is een werking in kamers aangewezen.

Nr. 8 VAN MEVROUW **VAN DE CASTEELE** EN DE HEER **BORGINON**

Art. 7

A. In het tweede lid, 3^o, het woord « euthanasieverzoek » vervangen door de woorden « het verzoek tot euthanasie of hulp bij zelfdoding ».

B. In het vierde lid, 12^o, na het woord « euthanasie » de woorden « of hulp bij zelfdoding » invoegen.

Nr. 9 VAN MEVROUW **VAN DE CASTEELE** EN DE HEER **BORGINON**

Art. 8

In het eerste lid, vijfde zin, na het woord « euthanasie » de woorden « of hulp bij zelfdoding » invoegen.

N^o 6 DE MME **VAN DE CASTEELE** ET M. **BORGINON**

Art. 5

Après les mots « le médecin qui a pratiqué une euthanasie », ajouter les mots « ou prêté assistance au suicide ».

N^o 7 DE MME **VAN DE CASTEELE** ET M. **BORGINON**

Art. 6

Remplacer le § 3 par ce qui suit:

« § 3. La commission arrête son règlement d'ordre intérieur. Pour l'exercice de ses missions de contrôle, visées à l'article 8, la commission peut constituer en son sein une chambre française et une chambre néerlandaise. »

JUSTIFICATION

Pour garantir le bon fonctionnement de la commission, il est indiqué de prévoir qu'elle travaillera par chambres.

N^o 8 DE MME **VAN DE CASTEELE** ET M. **BORGINON**

Art. 7

A. À l'alinéa 2, 3^o, de cet article, ajouter les mots « ou d'assistance au suicide » après les mots « demande d'euthanasie ».

B. À l'alinéa 4, 12^o, insérer, après le mot « euthanasie », les mots « ou l'assistance au suicide ».

N^o 9 DE MM. **VAN DE CASTEELE** ET M. **BORGINON**

Art. 8

À l'alinéa 1^{er}, cinquième phrase, insérer, après le mot « euthanasie », les mots « ou à l'assistance au suicide ».

Nr. 10 VAN MEVROUW VAN DE CASTEELE EN DE HEER BORGINON

Art. 8

A. In het eerste lid, de eerste zin vervangen als volgt :

« Binnen de evaluatiecommissie onderzoekt iedere kamer, respectievelijk voor de Vlaamse en de Franse Gemeenschap, het volledig ingevulde registratiedocument dat haar door de behandelende arts is overgezonden. »

B. In dit artikel, het woord « commissie » telkens vervangen door het woord « kamer ».

VERANTWOORDING

Om de efficiëntie van de commissie te garanderen, is een werking in kamers aangewezen.

Nr. 11 VAN MEVROUW VAN DE CASTEELE EN DE HEER BORGINON

Art. 14

A. In het tweede, derde en vierde lid na het woord « euthanasie » telkens de woorden « of hulp bij zelfdoding » invoegen.

B. In het vijfde lid, het woord « euthanasieverzoek » vervangen door de woorden « verzoek tot euthanasie of hulp bij zelfdoding ».

Nr. 12 VAN MEVROUW VAN DE CASTEELE EN DE HEER BORGINON

Art. 14bis (nieuw)

Een artikel 14bis invoegen, luidende:

« Art. 14bis. — In boek II, titel VIII, hoofdstuk I, afdeling I, van het Strafwetboek wordt een artikel 397bis toegevoegd, dat luidt als volgt :

« Art. 397bis. — Hij die opzettelijk het leven van een ander op diens uitdrukkelijk en ernstig verzoek beëindigt, wordt gestraft met opsluiting van tien tot vijftien jaar. »

N° 10 DE MME VAN DE CASTEELE ET BORGINON

Art. 8

A. À l'alinéa 1^{er}, remplacer la première phrase comme suit :

« Au sein de la commission d'évaluation, chaque chambre examine, respectivement pour la Communauté française et la Communauté flamande, le document d'enregistrement dûment complété que lui communique le médecin. »

B. À cet article, remplacer le mot « commission » chaque fois par le mot « chambre ».

JUSTIFICATION

Pour garantir le bon fonctionnement de la commission, il est indiqué de prévoir qu'elle travaillera par chambres.

N° 11 DE MME VAN DE CASTEELE ET M. BORGINON

Art. 14

A. Aux alinéas 2, 3 et 4, insérer, après le mot « euthanasie », les mots « ou une assistance au suicide ».

B. À l'alinéa 5 de cet article, ajouter les mots « ou d'assistance au suicide » après les mots « requête d'euthanasie ».

N° 12 DE MME VAN DE CASTEELE EN M. BORGINON

Art. 14bis (nouveau)

Insérer un article 14bis, rédigé comme suit :

« Art. 14bis. — Au livre II, titre VIII, chapitre I^{er}, section I^e, du Code pénal, il est inséré un article 397bis, rédigé comme suit :

« Art. 397bis. — Quiconque met fin intentionnellement à la vie d'autrui à sa demande expresse et sérieuse, est puni d'un emprisonnement de 10 ans à 15 ans. »

VERANTWOORDING

In het voorliggende wetsontwerp wordt er een rechtvaardigheidsgrond ingelast voor correct uitgevoerde euthanasie en zelfdoding. De grote maatschappelijke bezwaren die daartegen worden aangedragen hebben betrekking op de indruk die zou kunnen gewekt worden dat het leven niet in alle situaties beschermingswaardig is. In afgeleide wordt vaak ook de indruk gewekt dat euthanasie als het ware straffeloos zou worden. Er worden momenteel ook denksporen ontwikkeld om euthanasie niet uitdrukkelijk uit het Strafwetboek te halen, maar wel uit de « strafwet ».

Gezien de grote draagwijdte van het onderwerp moet de wetgever hier naar de kern van het probleem durven gaan en de wetgeving aanpassen op die plaats in de wet die daarvoor het meest geëigend is : het Strafwetboek. Argumenten daartoe zijn :

– opname van euthanasie/hulp bij zelfdoding in het Strafwetboek laat er geen twijfel over bestaan dat het hier in principe gaat om een zeer gewichtige en strafbare handeling;

– opname in het Strafwetboek is een tegemoetkoming aan die bevolkingsgroep die angst heeft dat het plegen van euthanasie te lichtzinnig zou gaan behoren tot het normale medische handelen; het is ook een tegemoetkoming aan de bejaarde en zieke patiënt die in een vertrouwenscrisis kan komen met zijn arts als de wet hieromtrent niet helder is;

– het plegen van euthanasie wordt niet meer gelijk gesteld aan moord. Euthanasie wordt een apart misdrijf, dat onderscheiden wordt van moord of doodslag en ook minder zwaar wordt bestraft.

Nr. 13 VAN MEVROUW VAN DE CASTEELE EN DE HEER BORGINON

Art. 14ter (nieuw)

Een artikel 14ter invoegen, luidende:

« In boek II, titel VIII, hoofdstuk I, afdeling I, van het Strafwetboek wordt een artikel 397ter toegevoegd, luidende als volgt :

« Art. 397ter. — Hij die opzettelijk een ander bij zelfdoding behulpzaam is of hem de middelen daartoe verschaft wordt, indien de zelfdoding volgt, gestraft met opsluiting van zes maand tot drie jaar. »

VERANTWOORDING

Zie de verantwoording bij amendement nr. 12. In het tweede lid wordt hulp bij zelfdoding uitdrukkelijk strafbaar gesteld naar analogie van vorige toevoeging.

JUSTIFICATION

Le projet de loi introduit une cause de justification couvrant l'euthanasie et l'assistance au suicide pratiquées dans le respect de certaines règles. Les grandes objections sociales émises à ce sujet ont trait au fait que l'on risque de donner par là l'impression que la vie ne mérite pas d'être protégée dans toutes les situations. On donne aussi indirectement l'impression que l'acte euthanasique pourrait en quelque sorte être commis en toute impunité. En outre, on explore actuellement des pistes de réflexion visant à retirer l'euthanasie non pas expressément du Code pénal, mais de la « loi pénale ».

Eu égard à la gravité du sujet, le législateur doit ici oser aller au cœur du problème et adapter la législation en son élément le plus approprié à cet effet : le Code pénal. Les arguments plaidant en faveur de cette thèse sont les suivants :

– l'insertion de l'euthanasie/assistance au suicide dans le Code pénal ne laisse planer aucun doute sur le fait qu'il s'agit en principe d'un acte très grave et punissable;

– cette insertion dans le Code pénal répond à la préoccupation d'une frange de la population qui craint que l'on ne banalise l'euthanasie comme s'il s'agissait d'un acte médical normal; elle vise aussi à protéger la personne âgée et le patient malade qui risquent de connaître une crise de confiance avec leur médecin si la loi n'est pas claire à ce sujet;

– l'acte euthanasique n'est plus assimilé à un assassinat. L'euthanasie devient un délit distinct qui est dissocié du meurtre ou de l'assassinat et qui est passible d'une peine moins lourde.

N° 13 DE MME VAN DE CASTEELE ET M. BORGINON

Art. 14ter (nouveau)

Insérer un article 14ter , rédigé comme suit :

« Au livre II, titre VIII, chapitre 1^{er}, première section, du Code pénal, il est inséré un article 397ter, rédigé comme suit :

« Art. 397ter. — Quiconque aide intentionnellement autrui à se suicider ou lui en procure les moyens est puni, si le suicide en résulte, d'un emprisonnement de six mois à trois ans. »

JUSTIFICATION

Voir la justification de l'article précédent. À l'alinéa 2, l'assistance au suicide est rendue expressément punissable par analogie avec l'insertion précédente.

Nr. 14 VAN MEVROUW **VAN DE CASTEELE** EN DE HEER **BORGINON**Art. 14^{quater} (nieuw)**Een artikel 14^{quater} invoegen, luidend als volgt :**

« Art. 14^{quater}. — In boek II, titel VIII, hoofdstuk 1, afdeling 4, van het Strafwetboek wordt een artikel 417^{bis} ingevoegd, luidende :

« Art. 417^{bis}. — Er is geen misdaad noch wanbedrijf wanneer de feiten, bedoeld in de artikelen 397^{bis} en 397^{ter} door een arts zijn gepleegd wegens de noodzaak om een einde te maken aan de niet te lenigen, aanhoudende en ondraaglijke pijn of nood van een ongeneeslijk zieke patiënt, mits de arts de voorwaarden en de procedures heeft nageleefd, die zijn opgesomd in de wet van ... betreffende de euthanasie en hulp bij zelfdoding. »

Nr. 15 VAN MEVROUW **VAN DE CASTEELE** EN DE HEER **BORGINON**

Art. 15

In het eerste lid na het woord « euthanasie » de woorden « of hulp bij zelfdoding » invoegen.

Annemie VAN DE CASTEELE (VU&ID)
Alfons BORGINON (VU&ID)

N° 14 DE MME **VAN DE CASTEELE** ET M. **BORGINON**Art. 14^{quater} (nouveau)**Insérer un article 14^{quater}, rédigé comme suit :**

« Art. 14^{quater}. — Au livre II, titre VIII, chapitre 1^{er}, section 4, du Code pénal, est inséré un article 417^{bis}, rédigé comme suit :

« Art. 417^{bis}. — Il n'y a ni crime ni délit lorsque les faits visés aux articles 397^{bis} et 397^{ter} ont été commis par un médecin confronté à la nécessité de mettre fin à la souffrance ou à l'état de détresse, constant, insupportable et inapaisable, d'un patient atteint d'une affection incurable, pour autant que le médecin ait respecté les conditions et les procédures définies par la loi du ... relative à l'euthanasie et à l'assistance au suicide. »

N° 15 DE MME **VAN DE CASTEELE** ET M. **BORGINON**

Art. 15

À l'alinéa premier, insérer après le mot « euthanasie », les mots « ou d'une assistance au suicide ».