

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

17 januari 2002

WETSONTWERP

betreffende de euthanasie

AMENDEMENTEN

Nr. 16 VAN DE HEER **ANNEMANS c.s.**

Art. 1 tot 16

Deze artikelen weglaten.

VERANTWOORDING

De indieners van dit amendement zijn van oordeel dat de euthanasieproblematiek niet dient te worden weggehaald uit de strafrechtelijke sfeer. Het is uiteindelijk de rechterlijke macht die uitspraak dient te doen in deze aangelegenheden.

De echte alternatieven zijn te situeren binnen de palliatieve zorgverstrekking. De vraag naar euthanasie verdwijnt vrijwel volledig wanneer de reeds ver gevorderde technieken van de palliatieve zorg worden toegepast.

Het menselijk leven is absoluut en dient met de grootst mogelijke omzichtigheid te worden benaderd. Een wetswijziging kan enkel een evolutie inzetten die leidt tot een verzwakking van het absoluut karakter voor het menselijk leven. Deze verzwakking ontmenselijkt onze samenleving, wat onaanvaardbaar is. Vermits voor de indieners de waardigheid van het stervensproces

Voorgaande documenten :

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

001 : Ontwerp overgezonden door de Senaat.
002 : Amendementen.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

17 janvier 2002

PROJET DE LOI

relatif à l'euthanasie

AMENDEMENTS

N° 16 DE M. **ANNEMANS ET CONSORTS**

Art. 1 à 16

Supprimer les articles 1^{er} à 16.

JUSTIFICATION

Les auteurs de cet amendement estiment qu'il ne convient pas de dépénaliser l'euthanasie. C'est en fin de compte au pouvoir judiciaire qu'il appartient de statuer en la matière.

Les véritables alternatives se situent au niveau des soins palliatifs. La demande d'euthanasie disparaît quasi complètement lorsque l'on recourt à la médecine palliative, un domaine dans lequel on a déjà enregistré d'importants progrès.

Le respect de la vie humaine doit être absolu et cette problématique doit être abordée avec la plus grande circonspection. Toute modification de la loi ne peut que déboucher sur une évolution entraînant un affaiblissement du caractère absolu du respect de la vie humaine. Cet affaiblissement déshumanise notre société, ce qui est inadmissible. Dès lors que les auteurs sont

Documents précédents :

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

001 : Projet transmis par le Sénat.
002 : Amendements.

een belangrijke zorg is en hoewel de grootst mogelijke terughoudendheid in acht moet worden genomen ten overstaan van actieve euthanasie, zijn pijnstillende middelen aanvaardbaar, ook als ze het stervensproces ongewild zouden verkorten.

Nr. 17 VAN DE HEER ANNEMANS c.s.

Art.2bis (nieuw)

Een nieuw hoofdstuk Ibis invoegen, luidende :

«Hoofdstuk Ibis. — Palliatieve zorg als fundamenteel basisrecht van elkeen.

«Art. 2bis. — § 1. Het recht op palliatieve zorg bij de begeleiding van het levenseinde is een fundamenteel basisrecht van elkeen.

§ 2. Onder palliatieve zorg wordt verstaan : het geheel van actieve en totaalzorgverlening voor patiënten waarvan de levensbedreigende ziekte niet langer op curatieve therapieën reageert. Noodzakelijk hiervoor zijn alle mogelijke vormen van controle van pijn en andere symptomen, alsook psychologische, morele, familiale, sociale en eventueel levensbeschouwelijke ondersteuning. Palliatieve zorg is er op gericht de kwaliteit van de laatste levensfase van de patiënt te optimaliseren, in samenspraak met en begeleiding van de nabestaanden, zonder evenwel de autonomie van de patiënt te beperken.

§ 3. De arts is de patiënt bij diens naderend levenseinde alle geneeskundige, morele, curatieve of palliatieve hulp verschuldigd, teneinde zijn fysieke of morele pijn te verlichten en zijn waardigheid te beschermen. Hij biedt de patiënt alle mogelijke informatie en overlegt met zorgverstrekkers, mantelzorgers en nabestaanden van de patiënt.

§ 4. De Koning neemt binnen een termijn van zes maanden na de bekendmaking van deze wet in het Belgisch Staatsblad en ten laatste op 31 december 2002, de nodige maatregelen waarbij vanuit de erkenning van het recht op palliatieve zorg – zij het in de thuiszorg, de rustoorden voor bejaarden, de rust- en verzorgingstehuizen, de geestelijke gezondheidszorg en de ziekenhuizen – het vereiste kader wordt gecreëerd voor een volwaardig uitgebouwde en gefinancierde palliatieve zorgverstrekking.»

très soucieux du respect de la dignité de l'agonie et bien que l'euthanasie active doive faire l'objet des plus grandes réserves, l'administration d'analgésiques est admissible même si ceux-ci abrègent involontairement l'agonie.

N° 17 DE M. ANNEMANS ET CONSORTS

Art. 2bis (nouveau)

Insérer un nouveau chapitre I^{er} bis, libellé comme suit:

« Chapitre I^{er} bis. — Les soins palliatifs en tant que droit fondamental.

Art. 2bis — § 1^{er}. Le droit aux soins palliatifs dans le cadre de l'accompagnement de la fin de vie est un droit fondamental.

§ 2. Par soins palliatifs, il y a lieu d'entendre : l'ensemble des soins actifs apportés au patient atteint d'une maladie susceptible d'entraîner la mort une fois que cette maladie ne réagit plus aux thérapies curatives. Toutes les formes envisageables de contrôle de la douleur et des autres symptômes sont nécessaires à cette fin, y compris l'accompagnement psychologique, moral, familial, social et éventuellement philosophique du patient. Les soins palliatifs tendent à optimiser la qualité de la vie du patient durant le temps qu'il lui reste à vivre, en concertation avec ses proches et avec l'appui de ces derniers, sans toutefois restreindre l'autonomie de l'intéressé.

§ 3. Le médecin doit apporter au patient en fin de vie toute aide médicale, morale, curative ou palliative, afin d'atténuer sa douleur physique ou morale et de sauvegarder sa dignité. Il fournit au patient toutes les informations possibles et se consulte avec les dispensateurs de soins, les dispensateurs de soins de proximité et les proches du patient.

§ 4. Le Roi prend, dans les six mois de la publication de la présente loi au Moniteur belge et au plus tard le 31 décembre 2002, les mesures nécessaires en vue de créer, sur la base de la reconnaissance du droit aux soins palliatifs – que ce soit dans le cadre des soins à domicile, des maisons de repos pour personnes âgées, des maisons de repos et de soins ou des soins de santé mentale et des hôpitaux –, le cadre requis pour assurer des soins palliatifs correctement structurés et financés. »

VERANTWOORDING

De vraag naar euthanasie dient maximaal preventief te worden voorkomen; Tot aan het einde van het leven dienen mensen de zekerheid te genieten dat hun veiligheid wordt gewaarborgd en dat ze op een actieve en totale zorgbijstand kunnen rekenen. Daarom is palliatieve zorg meer dan een gewoon recht. Het is een basisrecht, voortvloeiend uit artikel 23, derde lid, 2°, van de Grondwet. Dit begrip dient dan ook in de wet voor te komen.

Tallose wetenschappers — waaronder een aantal die zelf in principe weinig problemen hebben met de vraag naar euthanasie — zijn van oordeel dat een goede palliatieve zorgverlening in vrijwel alle gevallen leidt tot het staken van de vraag naar euthanaserende handelingen.

Alle mogelijkheden inzake palliatieve zorg dienen dan ook volledig te worden uitgeput. Palliatieve zorgen moeten bijdragen tot waardig sterven, waarbij het totale welzijn van de patiënt, beleefd in al zijn dimensies, centraal staat en waarbij professionelen, vrijwilligers en mantelzorgers op een interdisciplinaire wijze samenwerken. Hierbij mag de behandeling niet zijn gericht op therapeutische onverzettelijkheid of het uitzichtloos verlengen van het leven. Pijn en andere symptomen dienen te worden verzacht. De patiënt moet zo mogelijk in overleg ook kunnen rekenen op zijn familieleden en nabestaanden, die op hun beurt worden opgevangen en betrokken bij de zorgverlening tijdens de periode van ziekte, overlijden en rouw. Op eventuele vraag van de patiënt dienen bedienaars van erediensten of lekenhulpers te worden ingeschakeld om tegemoet te komen aan levensbeschouwelijke vragen.

Een legalisering van euthanasie is van alle grond ontdaan als niet eerst de noodzakelijke voorwaarden voor een goede zorg in de laatste levensfase worden geschapen. Als men patiënten wenst te kunnen laten opteren voor palliatieve zorg, dan moet die effectief aanwezig zijn.

Precies om deze reden volstaat het niet om het recht op palliatieve zorg slechts op te nemen in een aparte wet betreffende de palliatieve zorg. Het recht op palliatieve zorg dient noodzakelijk te worden gesitueerd in de context van de euthanasievraag, als basisrecht, teneinde patiënten alsnog te overtuigen van dit recht gebruik te maken teneinde de vraag naar euthanasie maximaal preventief te verhinderen.

Nr. 18 VAN DE HEER ANNEMANS c.s.

Art. 3

Dit artikel doen vervallen.

VERANTWOORDING

De indieners zijn van oordeel dat een arts die euthanasie toepast in de opgesomde situaties wel een misdrijf pleegt overeenkomstig de vigerende strafwet. Overigens wordt in het ontworpen artikel 3 geen onderscheid gemaakt tussen terminale en niet-terminale patiënten, wat toch wel een bijzonder verschil inhoudt. Expliciet wordt in § 3 dan ook de mogelijkheid voorzien

JUSTIFICATION

Il convient de prévenir autant que possible la demande d'euthanasie. Jusqu'à la fin de leur vie, les êtres humains doivent en effet être certains que leur sécurité est garantie et qu'ils peuvent compter sur une assistance et des soins actifs et complets. C'est pourquoi le droit aux soins palliatifs est bien plus qu'un droit ordinaire. C'est un droit fondamental, résultant de l'article 23, alinéa 3, 2°, de la Constitution. Cette notion doit dès lors apparaître dans la loi.

Nombre de scientifiques — parmi lesquels plusieurs qui ne sont, en principe, pas opposés à la demande d'euthanasie — considèrent que des soins palliatifs de qualité incitent, dans presque tous les cas, le patient à renoncer à sa demande d'être euthanasié.

Il y a dès lors lieu d'épuiser totalement toutes les possibilités offertes en matière de soins palliatifs. Ces derniers doivent contribuer à une mort digne, en mettant l'accent sur le bien-être global du patient, dans toutes ses dimensions, et en s'appuyant sur une collaboration interdisciplinaire entre les professionnels, les bénévoles et les acteurs médico-sociaux. À cet égard, le traitement ne peut pas être axé sur un acharnement thérapeutique ou le prolongement inutile de la vie. La douleur et les autres symptômes doivent être apaisés. Le patient doit également pouvoir compter — si possible, en concertation — sur les membres de sa famille et ses proches, qui sont à leur tour accueillis et associés aux soins pendant la durée de la maladie, lors du décès et pendant le deuil. Si le patient le demande, il y a lieu d'appeler des ministres du culte ou des conseillers laïques à son chevet, afin de répondre à ses interrogations philosophiques.

Une légalisation de l'euthanasie est dénuée de tout fondement si toutes les conditions nécessaires à la dispensation de soins de qualité en fin de vie n'ont pas été réunies au préalable. Si l'on souhaite offrir au patient la possibilité d'opter pour les soins palliatifs, ceux-ci doivent être effectivement disponibles.

C'est précisément pour cette raison qu'il ne suffit pas d'inscrire le droit aux soins palliatifs dans une loi distincte en la matière. Le droit aux soins palliatifs doit impérativement être situé dans le contexte de la demande d'euthanasie, en tant que droit fondamental, afin de convaincre encore le patient de faire usage de ce droit et de prévenir ainsi, autant que possible, la demande d'euthanasie.

N° 18 DE M. ANNEMANS ET CONSORTS

Art. 3

Supprimer cet article.

JUSTIFICATION

Les auteurs estiment qu'un médecin qui pratique l'euthanasie dans les conditions énoncées dans cet article commet bel et bien un crime au regard des dispositions pénales en vigueur. Par ailleurs, il n'est fait aucune distinction dans l'article 3 en projet entre les patients en phase terminale et les patients qui ne sont pas en phase terminale, ce qui constitue pourtant une

euthanaserende handelingen toe te passen op personen die niet in een stervensfase verkeren. Er is bovendien niet uitgelegd welke ziekten of handicaps hiervoor mogelijk in aanmerking komen, wat de weg naar aberraties kan inluiden. Eveneens wordt in hetzelfde artikel onvoldoende de mogelijkheden van palliatieve zorg onderstreept. Dit artikel is dus onvolledig, onzorgvuldig en onduidelijk.

Nr. 19 VAN DE HEER ANNEMANS c.s.

Art. 4

Dit artikel doen vervallen.

VERANTWOORDING

De modaliteiten van het opstellen van een wilsbeschikking zoals in het ontwerp bedoeld, zijn van die aard dat op het moment van het opstellen van de wilsbeschikking de ziekte zich niet noodzakelijk reeds dient te stellen. Bovendien vermeldt het ontwerp dat de wilsverklaring op elk moment kan worden opgesteld.

De wilsverklaring, zoals bedoeld in artikel 4, zorgt er derhalve voor dat de vraag naar euthanasie de facto een recht wordt. Dat is onmogelijk. Euthanasie kan geen recht zijn omdat in principe dan geen enkele dokter nog kan weigeren in te gaan op het verzoek.

Nr. 20 VAN DE HEER ANNEMANS c.s.
(In bijkomende orde)

Art. 6 tot 13

Dit hoofdstuk schrappen.

VERANTWOORDING

In subsidiaire orde op basis van een eerder ingediend amendement waarbij werd voorgesteld om het ganse wetsontwerp te schrappen omdat de indieners van oordeel zijn dat de euthanasieproblematiek niet dient te worden weggehaald uit de strafrechtelijke sfeer, zijn de indieners van dit amendement de mening toegedaan dat de oprichting van een commissie overbodig is.

Daarnaast en los van deze stelling biedt een dergelijke commissie, zoals voorgesteld in het wetsontwerp, geen garantie op efficiënte resultaten.

Een vergelijking met de Nationale Evaluatiecommissie inzake de toepassing van de wetgeving betreffende de zwangerschapsafbreking dringt zich op.

Om de twee jaar dient de Nationale Evaluatiecommissie ten behoeve van het Parlement een verslag op te stellen over de toepassing van de wetgeving betreffende de zwangerschapsafbreking.

sérieuse différence. Le § 3 prévoit par conséquent explicitement la possibilité de pratiquer des actes d'euthanasie sur des personnes qui ne sont pas à l'agonie. On n'explique pas non plus quelles maladies ou quels handicaps peuvent entrer en ligne de compte à cet égard, ce qui peut déboucher sur des aberrations. On n'insiste pas non plus suffisamment, dans ce même article, sur les possibilités de soins palliatifs. Il est donc incomplet, approximatif et peu clair.

N° 19 DE M. ANNEMANS ET CONSORTS

Art. 4

Supprimer cet article.

JUSTIFICATION

Telles qu'elles figurent dans le projet de loi à l'examen, les modalités relatives à la consignation d'une déclaration de volonté n'exigent pas qu'au moment de la rédaction de la déclaration, la maladie se soit déjà déclarée. En outre, le projet à l'examen prévoit que la déclaration peut être faite à tout moment.

Telle qu'elle est conçue à l'article 4, la déclaration de volonté fait donc en sorte que la demande d'euthanasie devient *de facto* un droit, ce qui est inadmissible. L'euthanasie ne peut en effet être un droit car, dans ce cas, aucun médecin ne pourrait refuser d'accéder à la demande.

N° 20 DE M. ANNEMANS ET CONSORTS
(En ordre subsidiaire)

Art. 6 à 13

Supprimer ce chapitre.

JUSTIFICATION

En ordre subsidiaire, et se fondant sur un amendement qu'ils ont déposé antérieurement, tendant à supprimer l'ensemble du projet de loi au motif que la problématique de l'euthanasie ne doit pas être extraite du contexte pénal, les auteurs du présent amendement estiment qu'il est superflu de créer une commission.

Au demeurant, et abstraction faite des considérations précitées, rien ne garantit qu'une commission telle que celle dont la création est proposée par le projet de loi engrangera des résultats.

Une comparaison s'impose avec la Commission nationale d'évaluation de l'application de la loi sur l'interruption de grossesse.

Tous les deux ans, la Commission nationale d'évaluation doit établir, à l'attention du Parlement, un rapport sur l'application de la loi sur l'interruption de grossesse.

De Nationale Evaluatiecommissie werd voor het eerst samengesteld bij koninklijk besluit van 4 juli 1991 (Belgisch Staatsblad van 16 juli 1991). Zij werd laattijdig hernieuwd bij koninklijk besluit van 16 september 1996 (Belgisch Staatsblad van 5 oktober 1996) dat met terugwerkende kracht uitwerking kreeg met ingang van 4 juli 1995. In het Belgisch Staatsblad verscheen recent tot drie maal toe tevergeefs een oproep tot de kandidaten voor een mandaat van lid van de Nationale Evaluatiecommissie, namelijk op 12 mei 2001, op 6 juli 2001 en op 23 augustus 2001. Een vierde oproep verscheen in het Belgisch Staatsblad van 23 oktober 2001. De kandidaatstellingen dienden uiterlijk op 30 november 2001 aan de voorzitter van de Senaat te worden gericht.

In het voorliggende wetsontwerp is geen enkele garantie ingebouwd dat de zgn. Federale Controle- en Evaluatiecommissie efficiënt haar werkzaamheden zal kunnen ontplooien. Bovendien zijn samenstellingsproblemen zoals in de Nationale Evaluatiecommissie inzake de toepassing van de wetgeving betreffende de zwangerschapsafbreking niet onmogelijk.

Een en ander kan er toe bijdragen dat het werk van de commissie op de lange baan wordt geschoven en dat de werking zelf van de commissie door inertie kan stilvallen, waardoor er een ernstig vacuüm kan ontstaan. De voorgestelde modaliteiten zijn derhalve onvoldoende stringent.

Gerolf ANNEMANS (Vlaams Blok)
Koen BULTINCK (Vlaams Blok)
Guy D'HAESELEER (Vlaams Blok)
Bart LAEREMANS (Vlaams Blok)
Bert SCHOOFIS (Vlaams Blok)
Alexandra COLEN (Vlaams Blok)

Constituée, pour la première fois, par l'arrêté royal du 4 juillet 1991 (*Moniteur belge* du 16 juillet 1991), la Commission nationale d'évaluation a été renouvelée tardivement par l'arrêté royal du 16 septembre 1996 (*Moniteur belge* du 5 octobre 1996), qui a produit ses effets, avec effet rétroactif, le 4 juillet 1995. Un appel aux candidats à un mandat de membre de la Commission nationale d'évaluation a récemment été publié en vain, par trois fois, au *Moniteur belge*, à savoir les 12 mai, 6 juillet et 23 août 2001. Un quatrième appel aux candidats a été publié au *Moniteur belge* du 23 octobre 2001. Les candidatures devaient être adressées au président du Sénat le 30 novembre 2001 au plus tard.

Le présent projet de loi ne garantit aucunement que la Commission fédérale dite de contrôle et d'évaluation pourra travailler efficacement. De plus, il n'est pas impossible qu'elle soit difficile à constituer, comme ce fut le cas pour la Commission nationale d'évaluation de l'application de la loi sur l'interruption de grossesse.

Plusieurs éléments peuvent contribuer à reporter indéfiniment les travaux de la Commission et à bloquer le fonctionnement de cette dernière pour cause d'inertie. Cela peut être à l'origine d'un vide sérieux, et les modalités proposées ne sont, dès lors, pas suffisamment contraignantes.