

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

15 januari 2002

WETSONTWERP

betreffende de palliatieve zorg

AMENDEMENTEN

Nr. 1 VAN DE HEER ANNEMANS c.s.

Art. 2

Dit artikel vervangen door de volgende bepaling :

«Art. 2. — *Het recht op palliatieve zorg bij de begeleiding van het levenseinde is een fundamenteel basisrecht voor elkeen.*».

VERANTWOORDING

De indieners van dit amendement zijn van oordeel dat palliatieve zorg meer is dan een gewoon recht. Het is een basisrecht, voortvloeiend uit artikel 23, 2° van de Grondwet. Het begrip «basisrecht» dient dan ook in de wet voor te komen. De erkenning van palliatieve zorg als basisrecht garandeert bijstand aan elke persoon tot op het moment van zijn levenseinde met de meest omringende en kwaliteitsvolle zorgen.

Voorgaand document :

Doc 50 **1489/ (2001/2002)** :

001 : Ontwerp overgezonden door de senaat.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

15 janvier 2002

PROJET DE LOI

relatif aux soins palliatifs

AMENDEMENTS

N° 1 DE M. ANNEMANS ET CONSORTS

Art. 2

Remplacer cet article par la disposition suivante :

« Art. 2 — *Le droit aux soins palliatifs dans le cadre de l'accompagnement de la fin de vie est un droit fondamental.* »

JUSTIFICATION

Les auteurs de l'amendement estiment que les soins palliatifs représentent plus qu'un simple droit. Il s'agit d'un droit fondamental, découlant de l'article 23, 2°, de la Constitution. Il s'impose dès lors que la notion de « droit fondamental » figure dans la loi. En reconnaissant que les soins palliatifs sont un droit fondamental, on garantit à chacun qu'il bénéficiera, en sa fin de vie, du meilleur accompagnement et des meilleurs soins.

Document précédent :

Doc 50 **1489/ (2001/2002)** :

001 : Projet transmis par le sénat.

Nr. 2 VAN DE HEER ANNEMANS c.s.

Art. 2bis (nieuw)

Onder Hoofdstuk II, een artikel 2bis invoegen, luidend als volgt:

«Art. 2bis. — 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.»

VERANTWOORDING

Wanneer men spreekt over actieve totaalzorg dan moeten alle mogelijke aspecten worden opgesomd. Daarom is het niet onbelangrijk is tevens de mogelijkheid te voorzien tot levensbeschouwelijke ondersteuning. Palliatieve zorgverlening moet bijdragen tot waardig sterven, waarbij het totale welzijn van de patiënt, beleefd in al haar dimensies, centraal staat, en waarbij professionelen, vrijwilligers en mantelzorgers op een interdisciplinaire wijze samenwerken. Hierbij mag de behandeling niet zijn gericht op therapeutische onverzettelikheden 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. Zij worden opgevangen en betrokken bij de zorgverlening tijdens de periode van ziekte, overlijden en rouw. Op eventuele vraag van de patiënt dienen bedienaren van erediensdiensten of lekenhulpers te worden ingeschakeld om tegemoet te komen aan levensbeschouwelijke vragen.

Nr. 3 VAN DE HEER ANNEMANS c.s.

Art. 2ter (nieuw)

Onder Hoofdstuk II, een artikel 2ter invoegen, luidend als volgt:

«Art. 2ter. — 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.»

N° 2 DE M. ANNEMANS ET CONSORTS

Art. 2bis (nouveau)

Au chapitre II, insérer un article 2bis, libellé comme suit :

«Art. 2bis. — 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.»

JUSTIFICATION

Lorsqu'on parle d'un ensemble de soins actifs, il y a lieu d'énumérer tous les aspects envisageables. Dès lors, il importe également de prévoir la possibilité d'accompagnement philosophique. Les soins palliatifs doivent permettre au patient de mourir dignement et s'articuler autour du bien-être de ce dernier, dans toutes ses dimensions. Les professionnels, les bénévoles et les intervenants de proximité doivent collaborer dans une perspective interdisciplinaire. Et le traitement ne peut s'assimiler à l'acharnement thérapeutique ou ne viser qu'à prolonger la vie sans raison. Il y a lieu d'atténuer la douleur et de traiter d'autres symptômes. Le patient doit aussi pouvoir compter sur les membres de sa famille et sur ses proches, si possible en concertation avec eux, ces derniers devant à leur tour être associés aux soins apportés au patient durant sa maladie, et accompagnés lors du décès et pendant la période de deuil. À la demande du patient, il y a également lieu de faire appel à des ministres du culte ou à des laïcs appelés à répondre à ses questions philosophiques.

N° 3 E M. ANNEMANS ET CONSORTS

Art. 2ter (nouveau)

Dans le chapitre II, insérer un article 2ter, libellé comme suit :

«Art. 2ter. — 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.»

VERANTWOORDING

De indieners van dit amendement zijn van oordeel dat de principiële omschrijving van de rol van de arts niet mag ontbreken in de wet.

Nr. 4 VAN DE HEER ANNEMANS c.s.

Art. 7

Dit artikel vervangen door de volgende bepaling:

«Art. 7. — §1. Elke patiënt heeft recht op informatie over zijn gezondheidstoestand, met inbegrip van de medische gegevens daarover. De behandelende arts verstrekt de patiënt alle mogelijke informatie over de voorzienbare en normale risico's van de geplande medische behandelingen, de gevolgen van niet-behandeling, de palliatieve alternatieven. Tijdens de behandeling verstrekt de behandelende arts aan de patiënt alle informatie over de evolutie van zijn toestand en over de bereikte resultaten.

§ 2. Behoudens in spoedeisende gevallen, is voor alle onderzoek of behandelingen vooraf de vrije en met kennis van zaken gegeven toestemming van de patiënt vereist. Deze toestemming kan op elk ogenblik worden ingetrokken. In dit geval licht de behandelende arts de patiënt in over de voorspelbare gevolgen van zijn beslissing.

§ 3. Als de patiënt meerderjarig en bekwaam is, wordt informatie hem zelf verstrekt. In zijn plaats kan de patiënt evenwel schriftelijk een meerderjarige vertrouwenspersoon machtigen om in zijn plaats informatie te ontvangen.

Wanneer de patiënt meerderjarig is en volledig handelingsonbekwaam, dan wordt de informatie verstrekt aan zijn wettelijke vertegenwoordiger.

§ 4. Behoudens in spoedeisende gevallen, wanneer de patiënt buiten bewustzijn is of niet in staat is de informatie te begrijpen, verstrekt de behandelende arts de informatie aan een tweede arts, het verzorgend team en de naaste familie van de patiënt. Ook de vertrouwenspersoon, als bedoeld in paragraaf 3, ontvangt de informatie.»

§ 5. Wanneer de patiënt minderjarig is, wordt de informatie bedoeld in de vorige paragrafen verstrekt aan zijn wettelijke vertegenwoordigers.»

JUSTIFICATION

Nous estimons que la définition du rôle du médecin doit figurer dans la loi.

N° 4 DE M. ANNEMANS ET CONSORTS

Art. 7

Remplacer cet article par la disposition suivante:

«Art. 7. — § 1^{er} Tout patient a le droit d'obtenir des informations concernant son état de santé, y compris les données médicales relatives à celui-ci. Le médecin traitant communique au patient toutes les informations possibles sur les risques prévisibles et normaux des actes médicaux envisagés, les conséquences d'une absence de traitement et les possibilités de traitement palliatif. Au cours du traitement, le médecin traitant communique au patient toutes les informations relatives à l'évolution de son état et aux résultats obtenus.

§ 2. Sauf en cas d'urgence, l'accord du patient, donné librement et en connaissance de cause, est préalable requis pour tous les examens ou traitements. Cet accord peut être révoqué à tout moment. Dans ce cas, le médecin traitant informe le patient des conséquences prévisibles de sa décision.

§ 3. Si le patient est majeur et capable, les informations lui sont communiquées directement. Le patient peut toutefois désigner par écrit une personne de confiance majeure pour recevoir les informations à sa place.

Si le patient est majeur et dépourvu de toute capacité civile, les informations sont communiquées à son représentant légal.

§ 4. Sauf en cas d'urgence, si le patient est inconscient ou n'est pas en état de comprendre les informations, le médecin traitant communique celles-ci à un second médecin, à l'équipe soignante et à la proche famille du patient. La personne de confiance visée au § 3 reçoit également les informations.

§ 5. Si le patient est mineur, les informations visées aux paragraphes qui précèdent sont communiquées à ses représentants légaux.»

VERANTWOORDING

De noodzaak en de verplichting om patiënten te informeren dient uitdrukkelijk te worden bepaald in de wet. Palliatieve zorgen zijn mede gebaseerd op communicatie en informatieverstrekking. Daarnaast dient de autonomie van de patiënt over zijn beslissingsrecht duidelijk te worden bepaald.

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

JUSTIFICATION

La nécessité et l'obligation d'informer les patients doivent être indiquées explicitement dans la loi. Les soins palliatifs sont notamment fondés sur la communication et l'information. L'autonomie du patient en ce qui concerne sa faculté de décider doit en outre être précisée clairement.