

**BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS**

4 mei 2010

WETSVOORSTEL**tot wijziging van de wet van 14 juni
2002 betreffende de palliatieve zorg**

(ingediend door mevrouw Catherine Fonck)

**CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE**

4 mai 2010

PROPOSITION DE LOI**modifiant la loi du 14 juin 2002
relative aux soins palliatifs**

(déposée par Mme Catherine Fonck)

SAMENVATTING

Momenteel verstrekt de sociale zekerheid alleen een tegemoetkoming voor de palliatieve zorg bij het levenseinde. De indienster betwist die beperking en wil ze dan ook afschaffen.

RÉSUMÉ

Actuellement, l'intervention de la sécurité sociale pour les soins palliatifs se limite à la fin de vie. L'auteur conteste cette limitation et veut donc la supprimer.

cdH	:	centre démocrate Humaniste
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
Ecolo-Groen!	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
FN	:	Front National
LDD	:	Lijst Dedecker
MR	:	Mouvement Réformateur
N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
PS	:	Parti Socialiste
sp.a	:	socialistische partij anders
VB	:	Vlaams Belang

Afkortingen bij de nummering van de publicaties:

DOC 52 0000/000:	Parlementair document van de 52 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA:	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV:	Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)
CRABV:	Beknopt Verslag (blauwe kaft)
CRIV:	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)
PLEN:	Plenum
COM:	Commissievergadering
MOT:	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

Abréviations dans la numérotation des publications:

DOC 52 0000/000:	Document parlementaire de la 52 ^{ème} législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA:	Questions et Réponses écrites
CRIV:	Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)
CRABV:	Compte Rendu Analytique (couverture bleue)
CRIV:	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)
PLEN:	Séance plénière
COM:	Réunion de commission
MOT:	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

Bestellingen:
Natieplein 2
1008 Brussel
Tel. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.deKamer.be
e-mail : publicaties@deKamer.be

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

Commandes:
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.laChambre.be
e-mail : publications@laChambre.be

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Vaak wordt de term “palliatieve zorg” geassocieerd met de laatste levensogenblikken. Nochtans gaan momenteel talrijke stemmen op (met name bij de betrokkenen in het veld) om ook oog te hebben voor de vaak veel langere tijdspannes tijdens welke ernstig zieken behoefte hebben aan en baat hebben bij onafgebroken palliatieve zorg.

Meer dan ooit is het van belang het begrip “palliatieve patiënt” te omschrijven.

Kennelijk is de in de wet van 14 juni 2002¹ vervatte definitie van het begrip “palliatieve zorg” niet langer afgestemd op datgene waarvoor palliatieve zorg thans staat. Doordat die definitie is toegespitst op “de begeleiding van het levenseinde”, sluit ze van haar werkingssfeer bepaalde patiënten uit die nochtans palliatieve zorg behoeven.

Dat geldt bijvoorbeeld voor de patiënten die lijden aan chronische pathologieën in een vergevorderd stadium (hartinsufficiëntie, longaandoeningen), de door demantie getroffen patiënten enzovoort.

Hoewel het begrip “palliatieve zorg” moeilijk af te bakenen valt, wordt, om te voorkomen dat — zoals telkens opnieuw gebeurt — de begrippen “palliatieve patiënt” en het zogenaamde “terminale stadium” van een ziekte met elkaar worden verward, in dit wetsvoorstel voorgesteld om in de wet van 14 juni 2002 betreffende de palliatieve zorg de definitie van het begrip “palliatieve patiënt” te wijzigen.

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Il est fréquent d’associer les termes de “soins palliatifs” aux derniers moments de l’existence. Pourtant, de nombreuses voix s’élèvent à l’heure actuelle (notamment des acteurs de terrain) pour attirer l’attention sur les périodes, parfois beaucoup plus longues, durant lesquelles les personnes atteintes d’une maladie grave nécessitent, et bénéficient, de soins palliatifs continus.

Plus que jamais, la question de la définition du patient palliatif reprend de l’importance.

La définition des soins palliatifs de la loi du 14 juin 2002¹ ne semble plus adaptée à la philosophie actuelle des soins palliatifs. Cette définition, en se focalisant sur “l’accompagnement de fin de vie”, exclut de son champ d’application certains patients qui nécessitent pourtant des soins palliatifs.

Ainsi en va-t-il, par exemple, des patients souffrant de pathologies chroniques à un stade avancé (insuffisance cardiaque, affection pulmonaire), des patients atteints de démence, etc...

Bien que la notion de soins palliatifs soit difficilement cernable, dans le but d’éviter l’amalgame récurrent qui s’opère entre le patient recevant des soins palliatifs et le “stade terminal” d’une maladie, la présente proposition de loi propose de modifier, dans la loi du 14 juin 2002 relative aux soins palliatifs, la définition donnée aux “patients palliatifs”.

Catherine FONCK (cdH)

¹ Wet van 14 juni 2002 betreffende de palliatieve zorg.

¹ Loi du 14 juin 2002 relative aux soins palliatifs.

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2

Artikel 2 van de wet van 14 juni 2002 betreffende de palliatieve zorg wordt vervangen door wat volgt:

“Art. 2. Elke patiënt heeft recht op palliatieve zorg wanneer hij zich bevindt in een vergevorderd of terminaal stadium van een ernstige evolutieve ziekte die de levenskansen in gevaar brengt, ongeacht de levensverwachting van de betrokkene.

Een voldoende ruim aanbod van palliatieve zorg en de criteria voor de terugbetaling van die zorg door de sociale zekerheid moeten er borg voor staan dat dit soort zorg voor alle zieke patiënten even toegankelijk is, binnen het geheel van het zorgaanbod.

Onder palliatieve zorg wordt verstaan: het geheel van zorgverlening aan een patiënt die zich bevindt in een vergevorderd of terminaal stadium van een ernstige evolutieve ziekte die de levenskansen in gevaar brengt, ongeacht de levensverwachting van de betrokkene. Voor de begeleiding van deze patiënten dient in een multidisciplinaire totaalzorg te worden voorzien, zowel op het fysieke, psychische, sociale als morele vlak. De palliatieve zorg biedt deze zieke en zijn naasten een zo groot mogelijke levenskwaliteit en maximale autonomie. Palliatieve zorg is erop gericht de kwaliteit van het leven van deze patiënt en zijn familie te waarborgen en te optimaliseren.”.

21 april 2010

PROPOSITION DE LOI**Article 1^{er}**

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2

L'article 2 de la loi du 14 juin 2002 relative aux soins palliatifs est remplacé comme suit:

“Art. 2. Tout patient doit pouvoir bénéficier de soins palliatifs lorsqu'il se trouve à un stade avancé ou terminal d'une maladie grave, évolutive et mettant en péril le pronostic vital, et ce quelle que soit son espérance de vie.

Les dispositifs d'offre de soins palliatifs et les critères de remboursement de ces soins par la sécurité sociale doivent garantir l'égalité d'accès aux soins palliatifs de tous les patients, dans l'ensemble de l'offre de soins.

Par soins palliatifs, il y a lieu d'entendre: l'ensemble des soins apportés au patient qui se trouve à un stade avancé ou terminal d'une maladie grave, évolutive et mettant en péril le pronostic vital, et ce quelle que soit son espérance de vie. Un ensemble multidisciplinaire de soins doit être garanti pour assurer l'accompagnement de ces patients, et ce sur les plans physique, psychique, social et moral. Les soins palliatifs offrent au malade et à ses proches la meilleure qualité de vie possible et une autonomie maximale. Les soins palliatifs tendent à garantir et à optimiser la qualité de vie pour le patient et pour sa famille.”.

21 avril 2010

Catherine FONCK (cdH)