

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2000-2001

30 JANUARI 2001

Wetsvoorstel betreffende de euthanasie

AMENDEMENTEN

Nr. 293 VAN DE HEER **VANDENBERGHE C.S.**

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Dit artikel doen vervallen.

Verantwoording

1.1. Euthanasie kent als grondvoorwaarde de vrije wil van de betrokkene. Niemand mag het leven van een ander opzettelijk beëindigen, zelfs niet onder het mom van een zogenaamd principieel toegelaten medische handeling. Om die reden is een transparante regeling van alle zogenaamde medische beslissingen bij het levenseinde, met nadruk op de patiëntenrechten, noodzakelijk (zie ook *infra*, punt 3, § 2).

De medische ethiek heeft voldoende richtlijnen en procedures ontwikkeld om adequaat om te gaan met uitzichtloze situaties bij wilsonbekwame patiënten.

De wettelijke erkenning van de wilsverklaring met het verzoek tot actieve levensbeëindiging is onaanvaardbaar. Het algemeen verbod op levensbeëindiging bij mensen die hun wil niet kunnen uitdrukken is een grondvoorwaarde om de rechten van de zwak-

Zie:

Stukken van de Senaat:

2-244 - 2000/2001:

Nr. 1: Wetsvoorstel van de heer Mahoux, mevrouw Leduc, de heer Monfils en de dames Vanlerberghe, Nagy en De Roeck.

Nrs. 2 tot 15: Amendementen.

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2000-2001

30 JANVIER 2001

Proposition de loi relative à l'euthanasie

AMENDEMENTS

N° 293 DE M. **VANDENBERGHE ET CONSORTS**

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Supprimer l'article 4 proposé.

Justification

1.1. Il faut, pour que l'on puisse pratiquer l'euthanasie, que l'intéressé dispose de son libre arbitre. C'est une condition essentielle. Nul ne peut mettre fin intentionnellement à la vie d'autrui, pas même sous le couvert d'un acte médical en principe autorisé. C'est pourquoi il y a lieu de régler de manière transparente les modalités selon lesquelles doivent être prises l'ensemble des décisions « médicales » relatives à la fin de vie, en mettant l'accent sur les droits des patients (voir aussi *infra*, point 3, § 2).

L'éthique médicale a développé suffisamment de directives et de procédures pour que l'on puisse faire face de manière adéquate aux situations sans issue auxquelles sont confrontés certains patients qui sont incapables de manifester leur volonté.

La reconnaissance légale de la déclaration de volonté avec demande d'euthanasie active est inadmissible. L'interdiction générale de mettre fin à la vie des personnes qui ne sont pas en mesure d'exprimer leur volonté est une condition essentielle à la

Voir:

Documents du Sénat:

2-244 - 2000/2001:

N° 1: Proposition de loi de M. Mahoux, Mme Leduc, M. Monfils et Mmes Vanlerberghe, Nagy et De Roeck.

N°s 2 à 15: Amendements.

sten in onze samenleving te beschermen. De vrije wil van de betrokkene staat, op het moment dat hij de wilsverklaring opstelt, geenszins voldoende vast met betrekking tot de concrete ziektesituatie. Zelfs als de wilsverklaring ooit een volkomen juiste en duidelijke weergave zou kunnen zijn geweest van de bewuste en goed geïnformeerde keuze van een patiënt, dan was dit een keuze die gemaakt is in een bepaalde tijd, met de medische en sociale mogelijkheden en onmogelijkheden van die tijd.

Evenmin kan worden toegelaten dat een mandataris in deze situatie deze de vrije wil in de plaats van de patiënt zou vertolken. Een voorafgaande wilsverklaring kan nooit een concrete noodtoestand vooraf omschrijven; nooit is men zeker dat de vrije wil zoals uitgedrukt in de wilsverklaring nog gelijk is aan de wil van de patiënt op het ogenblik dat hij deze wil niet meer kan uitdrukken.

Zelfs al is de wilsverklaring slechts «van indicatieve waarde», dan nog kan zij een belangrijke sociale druk op de arts niet uitsluiten, en stelt zich ook het risico van de economische druk op de gezondheidszorg, waarbij er amper nog ruimte blijft voor een diepgaand respect voor de chronisch zieke of bewusteloze patiënt. Dit is nog sterker het geval, nu het voorstel niet voorziet dat er steeds een vertrouwenspersoon dient te worden aangesteld. In dat geval dient de arts zelf te oordelen, met als onvoldoende waarborg de consultatie van een tweede geneesheer, die zich enkel dient uit te spreken over het onomkeerbaar karakter van het «buiten bewust zijn».

De eminente waarde van het leven is de natuurlijke grondslag van alle rechten van de menselijke persoon. Op geen enkele manier mag men de geringste twijfel laten bestaan dat de wil van de patiënt niet overeenstemt met zijn wil in de concrete situatie waarin hij niet langer zelfstandig een verzoek tot opzettelijk levensbeëindigend handelen kan uiten. Immers is het onmogelijk om de ernst en duurzaamheid van het verzoek te toetsen, evenmin kan nagegaan worden of er sprake is van ondraaglijke pijn in hoofde van de patiënt. Tenslotte kan niet verzekerd worden of de patiënt de beslissing in volle vrijheid heeft genomen op een moment dat hij daartoe nog bekwaam was.

Beslissingen over levensbeëindiging impliceren altijd een waardeoordeel, en dit waardeoordeel komt alleen toe aan de betrokkene zelf.

Aan een wilsverklaring met betrekking tot euthanasie kan dan ook geen enkele juridische waarde worden verbonden: zij dient van elke wettelijke regeling te worden uitgesloten.

1.2. In zijn negende advies met betrekking tot de wenselijkheid van een regeling met betrekking tot het levensbeëindigend handelen bij wilsonbekwamen, stelt het Raadgevend Comité voor bio-ethiek:

«Vooraf neergelegde wilsverklaringen kunnen nooit de complexiteit van het 'hier en nu' vatten noch een dwingende gedragscode opleggen omtrent onvoorzienbare situaties. De creativiteit van de zorg wordt in het dagelijkse medische handelen steeds weer getoetst aan de wisselvalligheid van het bestaan. Het komt de arts niet toe te oordelen over de kwaliteit van het leven van medemensen (überhaupt nog minder als deze niet in staat is zijn wil te kennen te geven). Het algemene verbod op levensbeëindiging bij wilsonbekwamen is een *conditio sine qua non* om de rechten van de zwaksten in onze samenleving te vrijwaren én dus eigenlijk ook om de democratische waarden van onze samenleving te beschermen. Niemand kan radicaal beschikken over een andere persoon, zelfs indien hij dit in een wilsbekwame toestand heeft gevraagd.»

sauvegarde des droits des plus faibles dans notre société. Il n'est pas établi de manière suffisante au moment où le patient rédige sa déclaration de volonté qu'il dispose de son libre arbitre par rapport aux circonstances concrètes de sa maladie. S'il est possible que la déclaration de volonté ait été un jour le reflet parfaite-ment clair et exact du choix délibéré et fondé sur une bonne information du patient, il n'en reste pas moins que ce choix a été fait à une époque déterminée et compte tenu de tout ce qui était possible et impossible à cette époque sur les plans médical et social.

On ne peut pas admettre non plus qu'en pareille situation un mandataire se fasse l'interprète de la volonté du patient. Une déclaration de volonté faite avant qu'une situation de détresse concrète ne soit survenue ne peut jamais décrire celle-ci; on n'est jamais sûr que l'intention qu'une personne a exprimée dans une déclaration de volonté, correspond encore à ce qu'elle voudra au moment où elle ne sera plus en mesure d'exprimer sa volonté.

Même si la déclaration de volonté n'a qu'une «valeur indicative», rien ne peut exclure que le médecin puisse être soumis à une pression sociale importante ni que se profile le risque de voir le secteur des soins de santé soumis à certaines pressions économiques, auquel cas on ne disposerait pratiquement plus d'aucune marge pour assurer le profond respect que l'on doit aux patients qui sont atteints d'une maladie chronique ou aux patients inconscients. C'est d'autant plus vrai maintenant, étant donné que la proposition de loi ne prévoit pas l'obligation de désigner une personne de confiance. En l'absence d'une telle personne, le médecin doit apprécier les choses tout seul, et la seule garantie (insuffisante) dont on disposera est celle que l'on pourra obtenir en consultant un deuxième médecin qui ne devra toutefois se prononcer qu'à propos du caractère irréversible ou non de l'état d'inconscience.

La valeur éminente de la vie constitue le fondement naturel de tous les autres droits de la personne humaine. Il faut en tout cas se garder de laisser planer le moindre doute pouvant donner à penser que la volonté qu'a exprimée le patient n'est pas conforme à la volonté qu'il nourrit et qui est la sienne dans la situation concrète où il n'est plus en mesure de formuler en toute autonomie une demande d'interruption volontaire de sa vie. En effet, il n'est pas possible de contrôler si la demande est sérieuse et durable, pas plus qu'il n'est possible de vérifier si le patient éprouve ou non une douleur insupportable. Enfin, on ne peut pas garantir que le patient a pris sa décision en toute liberté à un moment où il était encore capable de le faire.

Les décisions relatives à la fin de vie impliquent toujours un jugement de valeur qui appartient à l'intéressé seul.

Une déclaration de volonté contenant une demande d'euthanasie ne peut dès lors avoir aucune valeur juridique: elle doit être exclue de tout régime légal.

1.2. Dans son neuvième avis sur l'opportunité d'une réglementation en matière d'interruption active de la vie de personnes qui sont incapables d'exprimer leur volonté, le Comité consultatif de bioéthique a affirmé:

«Des directives données anticipativement ne peuvent cependant jamais saisir la complexité de l'«ici et maintenant», ni constituer un code de comportement contraignant concernant des situations imprévues. La créativité dans la pratique médicale quotidienne s'affine constamment à l'épreuve des vicissitudes de l'existence. Une vraie démocratie implique que personne ne peut s'arroger le droit de juger de la valeur de la vie d'autrui. L'interdit général portant sur l'arrêt actif de la vie des personnes incapables est en effet une condition *sine qua non* de garantie du respect des droits des plus faibles, et donc aussi, en fin de compte, de garantie de protection des valeurs démocratiques fondamentales.»

1.3. Ook de hoorzittingen wezen uit dat velen duidelijke twijfels hebben over de onvaardbaarheid van een wilsverklaring met betrekking tot het levensbeëindigend handelen als plaatsvervangend euthanasieverzoek voor wilsonbekwamen. Een wettelijke regeling hieromtrent is niet wenselijk:

Professor Vanneste:

«Ik zou het de waarde geven van een advies — maar zeker geen bindend advies — over de morele kwaliteit van de beslissing die de arts en patiënt samen moeten nemen.»

«Een mandataris is iemand die mag optreden 'in de plaats van'. Persoonlijk vind ik dat nogal vergaand.

In een voorafgaande wilsverklaring geeft een patiënt vooraf zijn mening te kennen over zijn houding tegenover zijn levens-einde. Die mening die het gewicht heeft van de mening van een wilsbekwame, moet worden afgewogen tegen de diagnose en het medisch oordeel van de arts. Die afweging gebeurt zowel voor de wilsbekwame als voor de wilsonbekwame. De zelfbeschikking geeft recht op een medebeslissing, maar betekent niet dat iemand de vrijheid heeft om zelf het tijdstip van zijn dood te bepalen. De afweging blijft nodig.»

Professor Schotsmans:

«Ik ben geen voorstander van een inbakken van de wilsverklaring in het medisch handelen in de zin van het wettelijk inbakken. Ik ben het namelijk eens met de senator die dat 'zeer evolutief' noemde. Je kan nooit voorspellen hoe je zal evolueren in situaties die je als bewuste, gezonde mens niet kunt voorzien. Ik heb zelf de wilsverklaring de 'dood op papier', de kille dood van het papier genoemd. Wat er op de laatste ogenblikken gebeurt tussen arts en patiënt is te belangrijk om dat zomaar op papier vast te leggen en dat nadien bureaucratisch te laten opvolgen. Als er dan toch een regeling moet komen, zou ik er daarom bijna om smeken de figuur van de vertrouwenspersoon daarbij te betrekken. (...) Hij moet daarbij ook weer niet alleen uitvoeren, maar samen met de arts de situatie voortdurend evalueren. Die werkwijze kan het strikte van het papier wat tussen haakjes plaatsen. De medische realiteit is trouwens te complex om die met een verklaring op papier te vatten.»

Dokter Philippart:

«Ten zevende roept de mogelijkheid van een voorafgaande wilsverklaring eveneens enkele vragen op.

Eerst en vooral kan haar inhoud, voor zover ze alle mogelijkheden van levensbeëindiging vermeldt, inderdaad nuttig en indicatief zijn als het ogenblik gekomen is, maar de arts, die toch een belangrijke rol speelt, moet bij de redactie al zijn mening kunnen geven en op de grenzen van zijn optreden kunnen wijzen.

Overigens houdt deze verklaring geen rekening met een mogelijke veranderde geestesgesteldheid van de opsteller of met zijn bewustzijnsniveau.

Is er geen reeks van intermediaire toestanden mogelijk tussen volledig bewustzijn en volledig onbewustzijn? Op dezelfde wijze zijn belangrijke veranderingen in de gemoedstoestand van de opsteller van een wilsverklaring mogelijk tussen het moment dat hij de verklaring opstelt, bijvoorbeeld na een overlijden dat hem bijzonder getroffen heeft, en het moment van zijn eigen levenseinde. De overtuiging die hij gisteren had, kan zich wijzigen als hij geconfronteerd wordt met zijn eigen levenseinde, een realiteit die hij zich vroeger niet kon voorstellen.»

Dokter Hache:

«Sterke twijfels hebben we ook over de waarde van een wilsbeschikking die jaren op voorhand werd opgemaakt, op een

1.3. Les auditions ont également indiqué que bien des gens doutent ouvertement de l'admissibilité d'une déclaration de volonté contenant une demande d'euthanasie, qui se substituerait à une demande d'euthanasie pour ce qui est des personnes qui sont incapables d'exprimer leur volonté. Il n'est pas souhaitable de légiférer à ce sujet:

Professeur Vanneste:

«Je lui donnerais la valeur d'un avis, mais en aucun cas contraignant, sur la qualité morale de la décision que médecin et patient doivent prendre ensemble.»

«Un mandataire est une personne qui peut agir 'à la place' d'une autre. Personnellement, je trouve que cela va un peu loin.

Dans une déclaration de volonté anticipée, un patient fait connaître à l'avance son avis sur sa position vis-à-vis de sa fin de vie. Cet avis, qui a le poids de l'opinion d'un capable, doit être soupesé par rapport au diagnostic et au jugement médical du médecin. Cela doit se faire tant pour les patients capables de manifester leur volonté que pour ceux qui n'en sont plus capables. L'autodétermination donne droit également à la codécision, mais ne signifie pas que quelqu'un ait la liberté de déterminer le moment de sa propre mort. L'évaluation reste nécessaire.»

Professeur Schotsmans:

«Je ne suis pas partisan de réduire, dans l'acte médical, la déclaration de volonté à sa réduction au sens légal. Je suis en effet tout à fait d'accord avec le sénateur qui a décrit cela comme «très évolutif». On ne peut jamais prédire comment on va évoluer dans des situations qu'en tant qu'être conscient et sain, on ne peut prévoir. J'ai moi-même appelé la déclaration de volonté «la mort sur papier», la mort froide du papier. Ce qui se passe dans les derniers moments entre le médecin et le patient est trop important pour être simplement consigné sur papier et pour pouvoir faire ensuite l'objet d'un suivi bureaucratique. C'est pourquoi, si une réglementation devait malgré tout s'imposer, je supplierais presque qu'une personne de confiance soit associée à ce processus. (...) À nouveau, cette personne ne doit pas agir seule, mais doit, avec le médecin, évaluer la situation en permanence. Cette stratégie permet en quelque sorte de reléguer au second plan l'aspect strictement «papier». La réalité médicale est d'ailleurs trop complexe pour être reprise sur papier dans une déclaration de volonté.»

Docteur Philippart:

«La possibilité d'une déclaration anticipée suscite quelques questions.

D'abord son contenu, dans la mesure où il évoque toutes les possibilités de vie finissante, peut en effet être utile et indicatif le moment venu mais, le médecin étant un acteur indispensable devrait pouvoir, dès le moment de la rédaction, exprimer clairement son propre point de vue et la limite de ses interventions.

Par ailleurs, cette déclaration ne présume pas du changement possible de l'état d'esprit du déclarant ni du niveau de sa conscience.

Entre la lucidité parfaite et l'inconscience complète, n'y a-t-il pas une gamme d'états intermédiaires? De même entre l'état de pensée au moment de la rédaction souvent survenue au lendemain d'une mort qui a frappé le déclarant et celui du moment où débute sa propre fin de vie, d'importants changements sont possibles. La conviction d'hier peut s'émousser au contact de sa propre réalité, ce dont le patient n'aurait pu prendre conscience d'avant.»

Docteur Hache:

«Nous avons des doutes importants en ce qui concerne la valeur d'un testament de vie qui a été établi des années à l'avance,

moment dat de patiënt nog volledig helder van geest, *compos mentis*, was. Iedere arts, zowel ziekenhuisarts, als huisarts, ervaart dat de geestesgesteldheid omtrent te nemen maatregelen op het einde van het leven, kan veranderen naarmate dit nader komt. Heel veel mensen die met ons en meer nog met hun huisarts over euthanasie spreken, spreken daar met geen woord meer over wanneer ze in een terminaal stadium komen. Niet omdat ze dement of wilsonbekwaam zijn geworden, maar omdat ze zeer goed opgevangen worden door hun omgeving, omdat ze de aanwezigheid van de mensen die hen omringen zeer intens beleven en daar op dat ogenblik uitzonderlijk veel belang aan hechten. Daarom hechten we geen geloof aan dergelijke wilsbeschikkingen. We hebben daar zelf zeer slechte ervaringen mee.

Met slechte ervaringen met een wilsbeschikking bedoel ik dat een wilsbeschikking niet voor altijd geldig blijft. Vooral de palliatieve zorgteams hebben daarmee te maken. Zij zeggen ons dat een wilsbeschikking dikwijls wordt herroepen. Dat heeft te maken met de manier waarop de zieke wordt opgevangen en begeleid. (...) Artsen maken het mee in hun eigen praktijk, en huisartsen meer dan specialisten, dat patiënten in een bepaalde levensfase zeggen dat ze als het einde nadert, een spuitje willen. Maar als het zover is, spreken ze er niet meer over. Dat heeft te maken met de manier waarop ze worden begeleid. Een wilsbeschikking is dus niet 100% geloofwaardig. Bijvoorbeeld in de heel moeilijke situatie van predementie kan in een heldere fase een wilsbeschikking worden uitgesproken, al dan niet met getuigen. Als die mensen later helemaal dement worden en geen heldere fase meer hebben en dus helemaal wilsonbekwaam zijn, kan men zich afvragen of ze in de zin van hun wilsbeschikking behandeld willen worden.»

Mevrouw Henry:

«Vooraleer te denken aan een bepaalde verplichting om voorgaande richtlijnen uit te voeren die waard zijn wat ze waard zijn, zijn we verplicht om de patiënt te verzorgen en hem een zekere levenskwaliteit te verzekeren.»

«Ik heb de indruk dat we verscheurd worden door, enerzijds, de zin om tegemoet te komen aan het verzoek van de persoon die zich uitgedrukt heeft wanneer hij nog bewust was en, anderzijds, de karakterverandering van de persoon door het verloop van de ziekte. Deze karakterverandering is niet altijd negatief: een autoritair persoon kan heel zacht worden, een kwezel kan zeer profaan worden. Men kan dus soms een spectaculaire verandering meemaken. Kan men deze richtlijn die uitgedrukt werd vooraleer de persoon geworden is wat hij vandaag is, dus als geldig beschouwen?»

Dokter Vincent:

«De meeste mensen zijn vlak voordat ze sterven buiten kennis. Zeg niet dat levenstestamenten of wilsbeschikkingen een oplossing bieden. Deze bieden geen echte oplossing, ook al vormen ze een stukje van de puzzel. Zoals u weet kan in richtlijnen niet direct worden voorzien in de uiteenlopende toestanden waarin iemand terecht kan komen. Soms worden we inderdaad geconfronteerd met families die een dergelijk document laten zien of zeggen dat de patiënt nooit op de intensive care opgenomen had willen worden, dat hij dit allemaal niet had gewild, terwijl er toch een goede kans bestaat om hem erdoor te halen!»

Maar het is ook waar dat een levenstestament tamelijk kort is. Wat mij betreft zou het levenstestament, als het ook maar een beetje compleet moet zijn, een tekst van vier pagina's moeten bevatten. En dan nog bestaat het risico dat die tekst van vier pagina's niet alle elementen regelt.»

Dokter Vandeville:

«De wilsverklaring kan niet als een wettelijke verbintenis worden beschouwd, maar kan misschien een rol spelen bij de dis-

à un moment où le patient était encore entièrement lucide, *compos mentis*. Chaque médecin, tant le médecin d'hôpital que le médecin de famille, fait l'expérience que l'état d'esprit concernant les mesures à prendre en fin de vie peut se modifier à mesure que celle-ci se rapproche. Beaucoup de personnes qui nous parlent d'euthanasie — et c'est encore plus vrai lorsqu'elles en parlent à leur médecin de famille —, n'en disent plus un mot lorsqu'elles se trouvent au stade terminal. Non parce qu'elles sont devenues incapables d'exprimer leur volonté, mais parce qu'elles sont très bien prises en charge par leur entourage, parce qu'elles vivent la présence des personnes qui les entourent de façon très intense et qu'à ce moment-là, elles accordent à cet aspect énormément d'importance. C'est pourquoi nous ne croyons pas en de tels testaments de vie. Nous avons eu nous-mêmes de très mauvaises expériences à cet égard.»

Quand je parle de mauvaises expériences avec les testaments de vie, je dis qu'un testament de vie ne reste pas toujours valable. Ce sont surtout les équipes de soins palliatifs qui sont confrontées à ce problème. Elles nous disent qu'un testament de vie est souvent révoqué. C'est lié à la façon dont le malade est reçu et accompagné. (...) Les médecins sont confrontés dans leur propre pratique, et les médecins de famille davantage que les spécialistes, à des patients qui disent, à une certaine étape de leur vie, que si la fin approche, ils veulent recevoir une injection. Mais le moment venu, ils n'en parlent plus. C'est lié à la façon dont ils sont accompagnés. Un testament de vie n'est donc pas crédible à 100%. Par exemple, dans la situation très pénible de pré-démence, un testament de vie peut être prononcé en phase de lucidité, avec ou sans témoins. Si ces personnes deviennent par la suite tout à fait démentes et qu'elles n'ont plus de phases de lucidité et sont donc tout à fait incapables d'exprimer une volonté, on peut se demander si elles veulent être traitées selon les dispositions de leur testament de vie.»

Mme Henry:

«Avant de penser à une certaine obligation d'exécuter les directives anticipées qui valent ce qu'elles valent, nous avons l'obligation de soigner et d'apporter une qualité de vie au patient.»

«J'ai l'impression que nous sommes un peu déchirés entre, d'une part, l'envie de rencontrer le souhait de la personne qui s'est exprimée quand elle était conscient et, d'autre part, le changement de caractère de cette même personne en raison de la progression de la maladie. Ce changement de caractère n'est d'ailleurs pas toujours négatif: quelqu'un d'autoritaire peut devenir très doux, quelqu'un de bigot peut devenir très profane. On peut donc parfois assister à un changement très spectaculaire. Peut-on alors toujours considérer comme valable cette directive qui a été donnée avant que la personne devienne ce qu'elle est aujourd'hui?»

Docteur Vincent:

«Le plupart des personnes sont inconscientes en fin de vie. Ne venez pas nous dire que la réponse, c'est le testament de vie ou les directives. Cela, ce n'est pas vraiment la solution, même si c'est peut-être une petite pièce à ajouter au puzzle. Comme vous le savez, les directives, au départ, ne peuvent pas prévoir toutes les situations dans lesquelles on peut se trouver. Effectivement, nous sommes parfois confrontés à des familles qui montrent ce document ou disent que le patient n'a jamais voulu de soins intensifs, qu'il n'a jamais voulu tout cela, alors qu'il a pourtant de bonnes chances de s'en sortir!»

C'est aussi vrai que le testament de vie est quelque chose d'assez court. En ce qui me concerne, pour être un tant soi peu complet, le testament de vie devrait être un texte de quatre pages. Et encore, ce texte de quatre pages risque de ne pas prendre en compte tous les éléments.»

Docteur Vandeville:

«En ce qui concerne la déclaration anticipée, elle ne peut tenir lieu d'obligation légale, mais peut-être un indice dans la discus-

cussie over de laatste levensfase. Wat is immers de waarde van deze uitdrukkelijke verklaring, als men geen rekening kan houden met de reële situatie op het moment dat men moet ingrijpen?»

Psycholoog Diricq:

«Wat het levenstestament betreft, denk ik dat men ermee rekening kan houden, maar dat dit niet het enige element is waarop men moet steunen. De zieke is onderhevig aan een zeer belangrijke psychologische evolutie tijdens zijn ziekte. Wat een patiënt op het tijdstip T1 beslist, geldt niet noodzakelijk nog op het tijdstip T2. We hebben patiënten gekend die vooraf een wilsbeschikking hadden opgesteld, maar die om allerhande redenen, uiteindelijk in een reanimatiedienst belandden en er een bijzonder zware en intensieve behandeling ondergingen. Vandaag stellen die personen het goed. Het levenstestament geeft dus een aanwijzing, meer niet.»

Verpleegkundige Aubry:

«Het hanteren van een voorafgaande wilsverklaring blijkt in de praktijk niet zo eenvoudig te zijn. De literatuur getuigt van de praktische moeilijkheden in landen waarin men hiermee al enige ervaring heeft. Het zijn meestal mondige, geschoolde mensen die er het meest gebruik van maken. Het is bovendien erg hypothetisch. Ik verwijs naar een ervaring met een jonge MS-patiënt, die mij leert dat mensen vaak hun grenzen verleggen zodra ze zich in een bepaalde situatie bevinden. Deze jonge MS-patiënt herzielt elk jaar zijn wilsverklaring, omdat hij zijn grenzen en verwachtingen in de loop van zijn ziekte constant wijzigt. Hij beschouwde zijn computer heel lang als laatste communicatiemiddel met de anderen en bleef herhalen dat zijn grens bereikt zou zijn wanneer hij deze niet meer kan bedienen. Tot het zover was. Zijn vrienden bleven toch komen, alhoewel ze niet meer rechtstreeks konden communiceren. Ze lazen hem verhalen voor en dit bleek op dat moment voldoende te zijn om toch te kiezen voor het leven.»

«De patiënten hebben echter hulp nodig bij het opstellen van een wilsverklaring. Een recent onderzoek bij 579 Europese artsen heeft aangetoond dat minder dan de helft van de artsen zich voorbereid voelt om met patiënten over de voorafgaande wilsverklaringen te praten.»

Docter Clumeck:

«Voor sommige patiënten is het zeer belangrijk om zich onder bepaalde omstandigheden een beeld te vormen van hun toekomst die ik dan als een soort waangedachte van de dood moet bestempelen, want de dood dient zich niet aan. In die waanvoorstelling zien sommige mensen zich niet in omstandigheden die strijdig zouden zijn met hun waardigheid of hun wensen.

Het is zeer belangrijk om de verzoeken te aanhoren en om nota te nemen van het levenstestament. Deze laatste wilsbeschikking geeft mijns inziens echter niets meer dan een indicatie.»

Dokter Van Den Eynden:

«Ervaring met terminale patiënten leert dat mensen heel vaak hun verlangen naar actieve levensbeëindiging dat ze in een testament hebben geformuleerd, niet meer willen hard maken wanneer het moment gekomen is. In hoeverre speelden angst, vooroordelen, negatieve ervaringen met sterven en dood, onmacht in het omgaan met de aftakeling en dergelijke in het verleden een rol bij het formuleren van de vraag naar euthanasie tijdens het opstellen van het levenstestament? (...) Voor zover mij bekend is hiernaar geen wetenschappelijk onderzoek gedaan.

Men stelt trouwens vast dat bij heel wat patiënten met een *advanced directive* waarin euthanasie als optie voorkomt, de vraag naar euthanasie naar de achtergrond verdwijnt of zelfs helemaal niet meer ter sprake komt, wanneer hen goede palliatieve

sion concernant la fin de vie. Quelle serait en effet la portée d'une telle démarche expresse qui ne peut tenir compte de la situation au moment de l'acte?»

Mme Diricq, psychologue:

«Je pense que ce testament est un élément dont on peut tenir compte, mais qu'il n'est certainement pas le seul sur lequel se baser. Le patient connaît une évolution psychique très importante au cours de sa maladie. Ce que le patient décide au temps T1 n'est pas forcément valable au temps T2. Nous avons connu des patients qui avaient fait une déclaration anticipée et qui, pour des raisons trop compliquées à décrire ici, ont finalement été acceptés en réanimation où ils ont subi des traitements terriblement lourds et intensifs. Aujourd'hui, ces personnes se portent très bien. Le testament de vie est donc un indice, sans plus.»

Mme Aubry, infirmière:

«L'utilisation d'une déclaration de volonté anticipée s'avère assez difficile à mettre en pratique. La littérature témoigne des difficultés pratiques rencontrées par les pays ayant quelque expérience en la matière. Ce sont des personnes émancipées, scolarisées qui en font le plus souvent usage. Elle reste en outre très hypothétique. J'ai déjà évoqué mon expérience avec un jeune patient atteint de sclérose en plaques, qui m'a appris que les gens repoussent souvent leurs limites dans une situation donnée. Ce jeune patient revoit chaque année son testament de vie, car il modifie constamment ses limites et ses espoirs au cours de sa maladie. Il a considéré très longtemps son ordinateur comme son dernier moyen de communication avec les autres et répétait sans cesse que sa limite serait atteinte lorsqu'il ne pourrait plus l'utiliser. Jusqu'à ce que ce moment arrive. Ses amis continuaient malgré tout à venir lui rendre visite, même s'ils ne pouvaient plus communiquer directement avec lui. Ils lui lisaient des histoires, ce qui, à ce moment, s'avérait suffisant pour choisir de continuer à vivre malgré tout.»

«Les patients ont néanmoins besoin d'aide lors de la rédaction de leur déclaration de volonté. Une étude récente menée auprès de 579 médecins européens fait apparaître que moins de la moitié des médecins se sentent prêts à aborder la déclaration de volonté anticipée avec les patients.»

Docteur Clumeck:

«Pour certains patients, il est très important de pouvoir se projeter dans un avenir, dans certaines circonstances, dans ce que je suis obligé d'appeler un 'fantasme de mort', puisque la mort n'est pas là. Dans ce fantasme de mort, certaines personnes ne s'imaginent pas plongées dans des circonstances qu'elles jugent contraaires à leur dignité et à leur souhait.

Il est très important d'entendre les demandes et de prendre note du testament de vie. Pour moi, ce testament de vie n'est toutefois qu'une indication.»

Docteur Van Den Eynden:

«L'expérience avec des patients en phase terminale apprend que les personnes qui ont formulé leur souhait d'une interruption active de vie au moyen d'un testament de vie, ne tiennent plus à le concrétiser le moment venu. Dans quelle mesure l'angoisse, les préjugés, les expériences négatives du décès et de la mort, l'impuissance ressentie dans le passé face à la déchéance, etc. n'ont-ils pas joué un rôle dans la formulation de la demande d'euthanasie lors de la rédaction du testament de vie? (...) À ma connaissance, aucune étude n'a été réalisée à ce sujet. (...)

On constate d'ailleurs que chez beaucoup de patients ayant établi une *advanced directive* envisageant l'euthanasie, la demande d'euthanasie passe au second plan ou n'est même plus du tout évoquée lorsque des soins palliatifs de qualité, des soins de

verzorging, goede comfortzorg, goede pijn- en symptoomcontrole, goede psychosociale opvang en goede begeleiding op het vlak van zingevingsvragen wordt geboden.

Meestal beperkt men het levenstestament — en de meeste discussies erover — ook tot de vraag of men wel of geen euthanasie wil. Heel wat andere behandelings- en beleidsopties dienen in zo'n levenstestament echter expliciet aan bod te komen en zijn voor de dagelijkse palliatieve en terminale verzorging van veel groter belang.»

Dokter Distelmans:

«Ik vind de wilsverklaring een zeer waardevol element voor de uiteindelijke besluitvorming, alhoewel het niet het ultieme document is.»

De heer Dalcq:

«Het probleem van de gemandateerde is moeilijk in te schatten omdat het volgens mij geen rekening houdt met de broosheid van menselijke relaties. Indien de mandaatgever niet bij bewustzijn is, zou de verantwoordelijkheid op de gemandateerde rusten, althans volgens de filosofie van het wetsvoorstel. De gemandateerde zou dus over geen enkele appreciatiebevoegdheid meer beschikken, in tegenstelling tot de situatie van de mandaatgever indien deze nog bij bewustzijn zou zijn. Aan de gemandateerde wordt dus een zware verantwoordelijkheid opgelegd. Stel u het geval voor van een echtgenoot die een mandaat aan zijn echtgenote geeft. Wat zal de gemandateerde doen wanneer tussen het ogenblik waarop hij werd aangeduid en het ogenblik waarop hij zijn mandaat moet toepassen, het koppel een intense crisis heeft doorgemaakt? Om te beoordelen wat een gemandateerde moet doen, moet men ook rekening houden met de mogelijke therapeutische ontwikkelingen tussen het moment waarop het mandaat werd verleend en het moment waarop het moet worden toegepast. Professor Clumeck heeft terecht gewezen op de snelle evolutie in de zorgmogelijkheden, althans in bepaalde domeinen.

Er rijst terzake wellicht een nog groter juridisch probleem. De rol van de gemandateerde wordt slechts gerechtvaardigd voor zover de mandaatgever niet meer in staat is om zijn wil te uiten. Maar volgens De Page «is de tijdens de lastgeving optredende onbekwaamheid van de mandaatgever een oorzaak die een einde stelt aan het contract». Men kan geen gemandateerde meer zijn van iemand die niet meer bij bewustzijn is. Het voorstel voorziet echter juist alleen in dat geval in een mandaat.

Ik zal het meteen hebben over de instemming, die dicht bij de wilsverklaring staat. Ik voeg er onmiddellijk aan toe dat ik geen enkel probleem zie in het feit dat personen die dat wensen, een dergelijke wilsverklaring ondertekenen. Ik denk daarentegen dat men moet benadrukken dat een dergelijke verklaring in geen dele de arts kan binden, noch hem verplichtingen kan opleggen die niet zouden overeenstemmen met de normale geneeskundige praktijk en zijn eigen overtuiging.

Bijgevolg moet een arts met een dergelijke verklaring slechts rekening houden wanneer hij zich in omstandigheden bevindt die ertoe kunnen leiden een verkorting van het leven van een patiënt te overwegen als gevolg van de zorg die hem moet worden verstrekt om zijn pijn te verzachten. De professoren Vincent en Clumeck hebben terecht gewezen op de grenzen van een dergelijke wilsverklaring.

Dergelijke wilsverklaringen vormen voor mij slechts een bijzondere toepassing van het probleem van de instemming van de patiënt met de hem verleende zorg. In de rechtspraak is formeel aanvaard dat een arts aan zijn patiënt geen behandeling kan opdringen of hem een ingreep kan doen ondergaan dan met zijn vrije en geïnformeerde toestemming. Dat moet in principe ook zo zijn wanneer het gaat over het stellen van een einde aan het leven van

confort de qualité, un bon contrôle de la douleur et des symptômes, un accueil psychosocial de qualité et un bon accompagnement pour ce qui concerne les questions essentielles leur sont offerts.

En général, on résume le testament de vie — et la plupart des discussions y afférentes — à la question de savoir si l'on souhaite ou non l'euthanasie. De nombreuses autres opinions thérapeutiques et politiques, qui sont bien plus importantes pour les soins palliatifs et terminaux pratiqués tous les jours, devraient toutefois entrer explicitement en ligne de compte dans un tel testament de vie.»

Docteur Distelmans:

«Je trouve que la déclaration de volonté est un élément précieux pour la prise de décision finale, bien que ce ne soit pas le document ultime.»

M. Dalcq:

«Le problème du mandataire est difficile à appréhender parce qu'il ne tient pas compte, à mes yeux, de la fragilité des relations humaines. Si le mandant est inconscient, la responsabilité de la décision devrait reposer sur ce mandataire, tout au moins dans la philosophie de la proposition de loi. Ce mandataire ne disposerait donc en réalité de plus aucune marge d'appréciation, contrairement à ce que serait la situation du mandant s'il était conscient. C'est donner à cette personne une responsabilité bien lourde. Imaginons le cas d'un époux qui donne ce mandat à son conjoint. Que va faire le mandataire si, entre le moment où il a été désigné et le moment où il doit exercer son mandat, le couple est passé par une période de crise intense? Il faut aussi tenir compte, pour apprécier ce que devra faire le mandataire, des possibilités d'évolution thérapeutique entre le moment où le mandat a été donné et le moment où il devra être exécuté. Le professeur Clumeck a insisté à juste titre sur cette évolution rapide des possibilités de soins, tout au moins dans certains domaines.

Il y a peut-être à cet égard une difficulté juridique plus grave encore. Le rôle du mandataire ne se justifie que dans la mesure où le mandant n'est plus capable d'exprimer sa volonté. Or, selon De Page, 'l'incapacité du mandant survenant au cours du mandat constitue une cause de cessation du contrat'. On n'est plus mandataire de quelqu'un qui n'est pas conscient. Or, la proposition ne prévoit le mandat que dans cette hypothèse.

Je parlerai dans un instant du problème du consentement, qui est proche de celui de la déclaration anticipée, mais j'ajouterai que je ne vois aucun inconvénient à ce que les personnes qui le désirent signent une telle déclaration anticipée. Je crois, par contre, qu'il faut insister sur le fait qu'une telle déclaration ne peut d'aucune manière lier le médecin ni lui imposer des obligations qui ne seraient pas conformes à la pratique normale de l'art de guérir et à ses convictions.

Dès lors, un médecin ne devait prendre en considération pareille que s'il se trouve dans les circonstances qui permettraient éventuellement une prise en considération de l'abréviation de la survie du patient en raison des soins qui doivent lui être donnés pour soulager ses douleurs. Les professeurs Vincent et Clumeck ont justement montré les limites d'une telle déclaration d'intention.

L'existence de telles déclarations d'intention ne constitue à mes yeux qu'une application particulière du problème du consentement du patient aux soins qui lui sont donnés. La règle est formellement admise dans la jurisprudence qu'un médecin ne peut imposer un traitement à son patient ou lui faire subir une intervention active qu'avec son consentement libre et éclairé. Il doit en être de même, en principe, s'il s'agit de mettre fin à la vie du patient, mais

een patiënt. Maar de patiënt moet dan wel voldoende bij bewustzijn zijn om daarmee op geldige wijze te kunnen instemmen. Wat is de waarde van een wilsverklaring die wordt afgelegd door een persoon die in goede gezondheid verkeert?

Staatsraad Messine :

(verwees naar «Jean Barois» van Roger Martin du Gard)

«een filosofische roman in de vorm van een dialoog waarvan de hoofdpersoon, die grootgebracht is in de katholieke godsdienst, als adolescent zijn geloof verliest, een bittere antiklericaal wordt en een soort testament schrijft waarin hij verkondigt dat hij elke priester verbiedt hem te benaderen op zijn stervensuur. Heel zijn leven lang bewaart hij die houding die hij, telkens wanneer hij kan, publiekelijk hernieuwt. En dan, op de dag van zijn doodstrijd, is hij het die om bijstand van een priester vraagt. Ik ben getroffen door het parallellisme tussen deze situatie en die van het 'levenstestament': het toont dat men op het laatste ogenblik van gedachte kan veranderen. Hoe kan men er zich van vergewissen of degene die niet meer bij bewustzijn is op het ogenblik dat men klaarstaat om, overeenkomstig de richtlijnen die hij gegeven heeft, een einde aan zijn leven te maken, niet van gedachte veranderd is alvorens zijn bewustzijn te verliezen?»

Nr. 294 VAN DE HEER **VANDENBERGHE** C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Dit artikel vervangen als volgt :

«Art. 4. — § 1. De patiënt heeft tegenover zijn zorgverlener recht op alle hem betreffende informatie die nodig is om inzicht te krijgen in zijn gezondheidstoestand, de verdere evolutie ervan en over de mogelijke behandeling en zorgverlening, in een voor hem duidelijke en begrijpelijke taal. Op verzoek van de patiënt wordt de informatie schriftelijk bevestigd.

§ 2. In geval van een beslissing tot staken of nalaten van een medische behandeling, of wanneer een therapie wordt afgebouwd of wanneer een naar huidig medisch inzicht verantwoorde wijze van pijnbestrijding met levensverkortend gevolg wordt toegepast, kunnen deze beslissingen slechts genomen worden in overeenstemming met de huidige medische inzichten, de medische deontologie, alsook met de eerbiediging van de rechten van de patiënt.

Uit het medisch dossier van de overledene moet blijken dat :

1^o de patiënt geïnformeerd werd over de voorgenomen beslissing, en ermee instemde;

2^o ingeval de patiënt niet in staat was zijn wil te kennen te geven, ten minste één collega-arts was geraadpleegd;

3^o de door de patiënt zelf aangewezen vertrouwenspersoon of naaste familie, zo mogelijk, op de hoogte worden gebracht van de voorgenomen beslissingen en de gelegenheid hadden gekregen hun mening te kennen te geven.

encore faut-il que le patient soit suffisamment conscient pour donner un consentement valable. Quelle est la valeur d'un consentement anticipé, donné par une personne en bonne santé?

M. Messine, conseiller d'État :

(faisant référence à «Jean Barois» de Roger Martin du Gard)

«... roman philosophique sous forme de dialogue dont le héros, élevé dans la religion catholique, perd la foi au cours de son adolescence, devient un anticlérical farouche et écrit une forme de testament dans lequel il proclame qu'il interdit à tout prêtre d'approcher de lui à l'heure de sa mort. Tout au long de sa vie, il se tient à cette attitude qu'il renouvelle chaque fois qu'il le peut, publiquement. Et puis, le jour où il agonise, c'est lui qui demande le secours du curé. Je suis frappé par le parallèle entre cette situation et celle du 'testament de vie': il montre qu'on peut changer d'avis à la dernière minute. Comment s'assurer que celui qui n'est plus conscient au moment où l'on s'apprête à mettre fin à sa vie conformément aux directives qu'il a données n'a pas changé d'avis avant de sombrer dans l'inconscience?»

N^o 294 DE M. **VANDENBERGHE** ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n^o 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Remplacer cet article par ce qui suit :

«Art. 4. — § 1^{er}. Le patient a le droit d'obtenir de son prestataire de soins toutes les informations le concernant qui lui sont indispensables pour connaître son état de santé, l'évolution de celui-ci ainsi que les possibilités de traitement et de soins, dans un langage clair et compréhensible pour lui. À la demande du patient, ces informations sont confirmées par écrit.

§ 2. La décision d'arrêter ou de s'abstenir d'appliquer un traitement médical, d'arrêter progressivement une thérapie ou encore d'appliquer un traitement analgésique justifié du point de vue de l'état actuel du savoir médical et ayant pour effet d'abrèger la vie, ne peut être prise qu'à la condition d'être conforme à l'état actuel des connaissances médicales et à la déontologie médicale et de respecter les droits du patient.

Le dossier médical de la personne décédée doit faire ressortir :

1^o que le patient a été informé de la décision envisagée et y a donné son assentiment;

2^o qu'au moins un confrère médecin a été consulté dans le cas où le patient n'était pas en état d'exprimer sa volonté;

3^o que la personne de confiance désignée par le patient même ou sa famille proche ont, dans la mesure du possible, été informées de la décision envisagée et ont eu l'occasion d'exprimer leur avis.

Artikel 76bis, vierde lid, van het Burgerlijk Wetboek is van toepassing.

§ 3. Onverminderd de bepalingen van § 2, kan de patiënt schriftelijk, op de wijze die hij passend acht, richtlijnen opstellen over de toepassing van de in § 2 bedoelde beslissingen en elke andere medische handeling, met uitzondering van het opzettelijk actief levensbeëindigend handelen, voor het geval hij zelf niet meer in staat zou zijn zijn wensen kenbaar te maken. Dit document bindt de behandelende arts niet, en kan slechts in rekening worden genomen in zoverre deze richtlijnen van recente datum zijn, werden opgesteld op een ogenblik waarop de patiënt de draagwijdte en het verloop van zijn ziekte ten volle kan inschatten, en hij, wat betreft de in § 2 bedoelde beslissingen, zich in een medisch uitzichtloze terminale situatie bevindt.

§ 4. Onverminderd de bepalingen van § 2, bepaalt de Orde van geneesheren op uniforme wijze de voorwaarden waaronder het staken en of nalaten van een medische behandeling, het afbouwen van een therapie of een naar huidig medisch inzicht verantwoorde handeling van pijnbestrijding met levensverkortend gevolg, volgens de laatste stand van de genees- en verpleegkunde, kunnen worden toegepast. »

Verantwoording

1. Het eerste lid van amendement nr. 291 van de indieners van het meerderheidsvoorstel wordt niet toegelicht in de verantwoording ervan.

Volgens een letterlijke lezing betreft het hier de situatie waarbij een wilsbekwame patiënt schriftelijk zijn voorkeur voor of zijn bezwaren tegen bepaalde medische handelingen kenbaar kan maken.

De voorgestelde bepaling omschrijft evenwel niet wat onder « bepaalde medische behandelingen » dient te worden verstaan. De tekst kan dus enkel geïnterpreteerd worden in deze zin dat zij zowel de medische handelingen buiten als tijdens de stervensfase omvat.

De regulering met betrekking tot medische handelingen bij het levenseinde verdient evenwel een specifieke benadering.

Tevens dient bepaald dat de patiënt steeds recht heeft op informatie omtrent zijn gezondheidstoestand en het verloop ervan, en dient men er zich steeds van te verzekeren dat de patiënt werd geïnformeerd bij het stellen van medische handelingen (zowel voor en bij het levenseinde), en dit in elk geval als de patiënt hiervoor al dan niet schriftelijke richtlijnen heeft opgesteld, en niet langer in staat is zijn wil te kennen te geven.

Dit amendement beoogt hieraan tegemoet te komen (voor een nadere toelichting, zie *infra*, punt 3).

2. De in het amendement nr. 291 voorgestelde regeling met betrekking tot de wilsverklaring voor patiënten die, « indien zij niet meer bij bewustzijn zijn » kunnen te kennen geven dat een arts hun leven beëindigt», wordt door huidig amendement geschrapt.

2.1. Euthanasie kent als grondvoorwaarde de vrije wil van de betrokkene. Niemand mag het leven van een ander opzettelijk beëindigen, zelfs niet onder het mom van een zogenaamd princi-

L'article 76bis, alinéa 4, du Code civil est applicable.

§ 3. Sans préjudice des dispositions du § 2, le patient peut, de la manière qu'il juge appropriée, élaborer des directives écrites relatives à l'application des décisions visées au § 2 et de tout autre traitement médical, à l'exception de l'acte pratiqué par un médecin qui met fin intentionnellement et activement à la vie, pour le cas où il ne serait plus lui-même en état de faire connaître ses souhaits. Ce document n'a pas valeur obligatoire pour le médecin traitant et ne peut être pris en compte qu'à la condition que les directives en question soient de date récente et aient été rédigées à un moment où le patient était en mesure de comprendre pleinement la portée de sa maladie ainsi que son évolution et, en ce qui concerne les décisions visées au § 2, qu'il se trouve dans une situation terminale médicalement sans issue.

§ 4. Sans préjudice des dispositions du § 2, l'Ordre des médecins fixe de manière uniforme les conditions dans lesquelles l'arrêt ou l'abstention d'un traitement médical, la cessation progressive d'une thérapie ou un traitement analgésique justifié du point de vue de la médecine actuelle et ayant pour effet d'abrégé la vie peuvent être pratiqués, eu égard au dernier état de l'art de guérir et de l'art infirmier. »

Justification

1. Le premier alinéa de l'amendement n° 291 des auteurs de la proposition de la majorité n'est pas commenté dans la justification qui l'accompagne.

Pris littéralement, cet amendement concerne la situation dans laquelle un patient capable de manifester sa volonté peut déclarer par écrit ses préférences ou ses objections pour certains types de prise en charge médicale.

La disposition proposée ne définit cependant pas ce qu'il y a lieu d'entendre par « certains types de prise en charge médicale ». La seule interprétation possible est donc qu'il s'agit tant des actes médicaux relatifs à la fin de vie que des autres actes médicaux.

Toute initiative visant à réglementer les actes médicaux en fin de vie requiert cependant une approche spécifique.

Il convient également de préciser que le patient a toujours le droit d'être informé sur son état de santé et l'évolution de celui-ci et qu'il faut toujours s'assurer que le patient a été informé au sujet des actes médicaux que l'on se propose d'accomplir (en temps normal comme en fin de vie); il y aura en tout cas lieu de s'en assurer lorsque le patient a donné des directives à ce sujet, écrites ou non, et qu'il n'est plus en mesure de manifester sa volonté.

Le présent amendement tend à répondre à cette préoccupation (pour plus de détails, voir *infra*, point 3).

2. Le présent amendement supprime les règles proposées à l'amendement n° 291 qui prévoient que le patient peut déclarer préalablement sa volonté qu'un médecin interrompe sa vie s'il est inconscient.

2.1. Il faut, pour que l'on puisse pratiquer l'euthanasie, que l'intéressé dispose de son libre arbitre. C'est une condition essentielle. Nul ne peut mettre fin intentionnellement à la vie d'autrui,

pieel toegelaten medische handeling. Om die reden is een transparante regeling van alle zogenaamde medische beslissingen bij het levenseinde, met nadruk op de patiëntenrechten noodzakelijk (zie ook *infra*, punt 3, § 2).

De medische ethiek heeft voldoende richtlijnen en procedures ontwikkeld om adequaat om te gaan met uitzichtloze situaties bij wilsonbekwame patiënten.

De wettelijke erkenning van de wilsverklaring met het verzoek tot actieve levensbeëindiging is onaanvaardbaar. Het algemeen verbod op levensbeëindiging bij mensen die hun wil niet kunnen uitdrukken is een grondvoorwaarde om de rechten van de zwaksten in onze samenleving te beschermen. De vrije wil van de betrokkene staat, op het moment dat hij de wilsverklaring opstelt, geenszins voldoende vast met betrekking tot de concrete ziektesituatie. Zelfs als de wilsverklaring ooit een volkomen juiste en duidelijke weergave zou kunnen zijn geweest van de bewuste en goed geïnformeerde keuze van een patiënt, dan was dit een keuze die gemaakt is in een bepaalde tijd, met de medische en sociale mogelijkheden en onmogelijkheden van die tijd.

Evenmin kan worden toegelaten dat een mandataris in deze situatie deze vrije wil in de plaats van de patiënt zou vertolken. Een voorafgaande wilsverklaring kan nooit een concrete noodtoestand vooraf omschrijven; nooit is men zeker dat de vrije wil zoals uitgedrukt in de wilsverklaring nog gelijk is aan de wil van de patiënt op het ogenblik dat hij deze wil niet meer kan uitdrukken.

Zelfs al is de wilsverklaring slechts «van indicatieve waarde», dan nog kan zij een belangrijke sociale druk op de arts niet uitsluiten, en stelt zich ook het risico van de economische druk op de gezondheidszorg, waarbij er amper nog ruimte blijft voor een diepgaand respect voor de chronisch zieke of bewusteloze patiënt. Dit is nog sterker het geval, nu het voorstel niet voorziet dat er steeds een vertrouwenspersoon dient te worden aangesteld. In dat geval dient de arts zelf te oordelen, met als onvoldoende waarborg de consultatie van een tweede geneesheer, die zich enkel dient uit te spreken over het onomkeerbaar karakter van het «buiten bewust zijn».

De eminente waarde van het leven is de natuurlijke grondslag van alle rechten van de menselijke persoon. Op geen enkele manier mag men de geringste twijfel laten bestaan dat de wil van de patiënt niet overeenstemt met zijn wil in de concrete situatie waarin hij niet langer zelfstandig een verzoek tot opzettelijk levensbeëindigend handelen kan uiten. Immers is het onmogelijk om de ernst en duurzaamheid van het verzoek te toetsen, evenmin kan nagegaan worden of er sprake is van ondraaglijke pijn in hoofde van de patiënt. Tenslotte kan niet verzekerd worden of de patiënt de beslissing in volle vrijheid heeft genomen op een moment dat hij daartoe nog bekwaam was.

Beslissingen over levensbeëindiging impliceren altijd een waardeoordeel, en dit waardeoordeel komt alleen toe aan de betrokkene zelf.

Aan een wilsverklaring met betrekking tot euthanasie kan dan ook geen enkele juridische waarde worden verbonden: zij dient van elke wettelijke regeling te worden uitgesloten.

2.2. In zijn negende advies met betrekking tot de wenselijkheid van een regeling met betrekking tot het levensbeëindigend handelen bij wilsonbekwamen, stelt het Raadgevend Comité voor bio-ethiek:

pas même sous le couvert d'un acte médical en principe autorisé. C'est pourquoi il y a lieu de régler de manière transparente les modalités selon lesquelles doivent être prises l'ensemble des décisions «médicales» relatives à la fin de vie, en mettant l'accent sur les droits des patients (voir aussi *infra*, point 3, § 2).

L'éthique médicale a développé suffisamment de directives et de procédures pour que l'on puisse faire face de manière adéquate aux situations sans issue auxquelles sont confrontés certains patients qui sont incapables de manifester leur volonté.

La reconnaissance légale de la déclaration de volonté avec demande d'euthanasie active est inadmissible. L'interdiction générale de mettre fin à la vie des personnes qui ne sont pas en mesure d'exprimer leur volonté est une condition essentielle à la sauvegarde des droits des plus faibles dans notre société. Il n'est pas établi de manière suffisante, au moment où le patient rédige sa déclaration de volonté, qu'il dispose de son libre arbitre. S'il est possible que la déclaration de volonté ait été un jour le reflet parfaitement exact, clair, etc. du choix délibéré et fondé sur une bonne information du patient, il n'en reste pas moins que ce choix a été fait à une époque déterminée et compte tenu de tout ce qui était possible et impossible à cette époque sur les plans médical et social.

On ne peut pas admettre non plus qu'en pareille situation un mandataire se fasse l'interprète de la volonté du patient. Une déclaration de volonté faite avant qu'une situation de détresse concrète ne soit survenue, ne peut jamais décrire celle-ci; on n'est jamais sûr que l'intention qu'une personne a exprimée dans une déclaration de volonté, correspondra encore à ce qu'elle voudra au moment où elle ne sera plus en mesure d'exprimer sa volonté.

Même si la déclaration de volonté n'a qu'une «valeur indicative», rien ne peut exclure que le médecin puisse être soumis à une pression sociale importante ni que se profile le risque de voir le secteur des soins de santé soumis à certaines pressions économiques, auquel cas on ne disposerait pratiquement plus d'aucune marge pour assurer le profond respect que l'on doit aux patients qui sont atteints d'une maladie chronique ou aux patients inconscients. C'est d'autant plus vrai maintenant, étant donné que la proposition de loi ne prévoit pas l'obligation de désigner une personne de confiance. En l'absence d'une telle personne, le médecin doit apprécier les choses tout seul, et la seule garantie (insuffisante) dont on disposera est celle que l'on pourra obtenir en consultant un deuxième médecin qui ne devra toutefois se prononcer qu'à propos du caractère irréversible ou non de l'état d'inconscience.

La valeur éminente de la vie constitue le fondement naturel de tous les autres droits de la personne humaine. Il faut en tout cas se garder de laisser planer le moindre doute pouvant donner à penser que la volonté qu'a exprimé le patient n'est pas contraire à la volonté qu'il nourrit qu'est la sienne dans la situation concrète où il n'est plus en mesure de formuler en toute autonomie une demande d'interruption volontaire de sa vie. En effet, il n'est pas possible de contrôler si la demande est sérieuse et durable, pas plus qu'il n'est possible de vérifier si le patient éprouve ou non une douleur insupportable. Enfin, on ne peut pas garantir que le patient a pris sa décision en toute liberté à un moment où il était encore capable de la faire.

Les décisions relatives à la fin de vie impliquent toujours un jugement de valeur qui appartient à l'intéressé seul.

Une déclaration de volonté contenant une demande d'euthanasie ne peut dès lors avoir aucune valeur juridique: elle doit être exclue de tout régime légal.

2.2. Dans son neuvième avis sur l'opportunité d'une réglementation en matière d'interruption active de la vie de personnes qui sont incapables d'exprimer leur volonté, le Comité consultatif de bioéthique a affirmé:

«Vooraf neergelegde wilsverklaringen kunnen nooit de complexiteit van het 'hier en nu' vatten noch een dwingende gedragscode opleggen omtrent onvoorzienbare situaties. De creativiteit van de zorg wordt in het dagelijkse medische handelen steeds weer getoetst aan de wisselvalligheid van het bestaan. Het komt de arts niet toe te oordelen over de kwaliteit van het leven van medemensen (überhaupt nog minder als deze niet in staat is zijn wil te kennen te geven). Het algemene verbod op levensbeëindiging bij wilsonbekwamen is een *conditio sine qua non* om de rechten van de zwaksten in onze samenleving te vrijwaren én dus eigenlijk ook om de democratische waarden van onze samenleving te beschermen. Niemand kan radicaal beschikken over een andere persoon, zelfs indien hij dit in een wilsbekwame toestand heeft gevraagd.»

3. Toelichting bij de voorgestelde bepalingen van dit amendement

3.1. Met betrekking tot § 1

Het patiëntenrecht van de «*informed consent*» is onlosmakelijk verbonden met de problematiek van de medische handelingen in het algemeen en de medische beslissingen bij het levenseinde in het bijzonder.

De patiënt wordt het recht toegekend om die informatie te ontvangen waardoor hij een inzicht krijgt in zijn gezondheidstoestand in de verdere evolutie ervan. Het betreft een informatieverstrekking die enerzijds op zichzelf bestaat, en die met betrekking tot de medische beslissingen bij het levenseinde verplichtend is (zie de bepalingen van § 2 en § 3).

De informatie heeft onder meer betrekking op de diagnose, op mogelijke therapeutische, palliatieve en curatieve behandelingen.

De informatie dient aan de patiënt te worden verschaft in een voor hem duidelijke en begrijpelijke taal. Op verzoek van de patiënt dient de zorgverlener de informatie schriftelijk te bevestigen.

3.2. Met betrekking tot § 2

Ook uit de hoorzittingen bleek dat euthanasie slechts het «topje van de ijsberg» is, en werd gewezen op de complexiteit van de vele medische handelingen bij het levenseinde en het menswaardig sterven. Er werd vastgesteld dat de gezondheidszorg bij het naderend levenseinde vaak ook minder «humane» kanten vertoonde: weinig of geen contact van de arts met de patiënt, weinig of geen overleg, weinig of geen informatie, de behandeling als onpersoonlijk, technisch gebeuren, het gevaar van de therapeutische hardnekkigheid. Een regeling die een aantal basisrechten bevat voor patiënten die ongeneeslijk ziek zijn of stervende zijn en ze als algemeen recht wettelijk erkent is dus noodzakelijk (concretisering van patiëntenrechten bij het naderende levenseinde).

Ook om nog een andere belangrijke reden is een wettelijke regulering met betrekking tot deze medische beslissingen bij het levenseinde in een «euthanasie-wet» op haar plaats: aldus kan vermeden worden dat in de praktijk clandestiene euthanasie in een zogenaamde schemerzone zou plaatsvinden onder de dekmantel van de principieel toegelaten medische handelingen, zoals het staken of nalaten van een medische handeling, de afbouw van een therapie of een naar medisch inzicht verantwoord wijze van pijnbestrijding met levensbekortend gevolg.

Het amendement voorziet dat deze voornoemde toegelaten medische handelingen enkel kunnen worden toegepast in overeenstemming met de huidige medische inzichten, de medische deontologie, alsook met eerbiediging van de rechten van de patiënt.

Dit wordt gewaarborgd door het feit dat uit het medisch dossier van de overledene duidelijk moet blijken dat:

— de patiënt geïnformeerd werd over de voorgenomen beslissing, en ermee instemde;

Des directives données anticipativement ne peuvent cependant jamais saisir la complexité de l'«ici et maintenant», ni constituer un code de comportement contraignant concernant des situations imprévues. La créativité dans la pratique médicale quotidienne s'affine constamment à l'épreuve des vicissitudes de l'existence. Une vraie démocratie implique que personne ne peut s'arroger le droit de juger de la valeur de la vie d'autrui. L'interdit général portant sur l'arrêt actif de la vie des personnes incapables est en effet une condition *sine qua non* de garantie du respect des droits des plus faibles, et donc aussi, en fin de compte, de garantie de protection des valeurs démocratiques fondamentales.»

3. Justification des dispositions proposées dans le présent amendement

3.1. Concernant le § 1^{er}

Le consentement éclairé est un droit du patient qui est indissociablement lié à la problématique des actes médicaux en général et aux décisions médicales relatives à la fin de vie en particulier.

La disposition proposée confère au patient le droit d'obtenir les informations nécessaires pour lui permettre de connaître son état de santé et l'évolution future de celui-ci. La communication de ces informations existe en tant que telle, mais elle devient obligatoire lorsqu'il s'agit de décisions médicales en fin de vie (voir les dispositions des §§ 2 et 3).

Les informations ont trait notamment au diagnostic, aux possibilités de prise en charge thérapeutiques, palliatives et curatives.

Les informations doivent être communiquées au patient dans un langage clair et compréhensible pour lui. À la demande du patient, le prestataire de soins devra confirmer ces informations par écrit.

3.2. En ce qui concerne le § 2

Les auditions aussi ont montré que l'euthanasie n'est que le «sommet de l'iceberg» et elles ont fait apparaître toute la complexité des nombreux actes médicaux en fin de vie conjugués à la notion de mourir dans la dignité. L'on a constaté que les soins de santé dispensés à l'approche de la mort présentent trop souvent des côtés moins humains: peu ou pas de contact entre le médecin et le patient, peu ou pas de concertation, peu ou pas d'information, caractère impersonnel et technique du traitement, acharnement thérapeutique. Il est donc nécessaire d'arriver à un régime contenant une série de droits fondamentaux pour les patients incurables ou mourants (concrétisation des droits des patients qui se trouvent à la fin de leur vie).

Une autre raison importante justifie d'inscrire une réglementation légale relative à ces décisions médicales en fin de vie dans une loi sur l'euthanasie: elles permettront d'empêcher que l'euthanasie ne soit pratiquée clandestinement à la faveur d'une zone d'ombre, sous le couvert d'actes médicaux en principe autorisés, tels que l'interruption ou l'omission d'un acte médical, la cessation progressive d'une thérapie ou une forme médicalement justifiée de lutte contre la douleur ayant pour effet d'abrégé la vie.

Le présent amendement prévoit que ces actes médicaux autorisés ne peuvent être appliqués qu'à condition d'être conformes à l'état actuel des connaissances médicales et à la déontologie médicale et de respecter les droits du patient.

Cela est garanti par le fait que le dossier médical de la personne décédée doit faire ressortir sans équivoque:

— que le patient a été informé de la décision envisagée et qu'il y a donné son assentiment;

— ingeval de patiënt niet (meer) in staat was zijn wil te kennen te geven, ten minste één collega-arts was geraadpleegd;

— de door de patiënt zelf aangewezen vertrouwenspersoon of naaste familie, zo mogelijk, op de hoogte werden gebracht van de voorgenomen beslissing en de gelegenheid hadden gekregen hun mening te kennen te geven.

Hierbij is het aangewezen dat de medische deontologie het beginsel uitwerkt dat een tweede arts bij deze besluitvorming moet worden betrokken.

Het amendement heeft aldus tot doel het beslissingsproces van principieel medisch toegelaten handelingen meer te objectiveren en de eventuele gerechtelijke controle achteraf te vergemakkelijken.

De verwijzing naar artikel 76bis van het Burgerlijk Wetboek, betreft een verwijzing naar een door de indieners van dit huidig amendement voorgestelde invoeging van een artikel 76bis, waarbij door middel van steekproeven toezicht kan worden uitgeoefend op de waarachtigheid van de overlijdensverklaring die, ook na het toepassen van een medische beslissing bij het levenseinde, moet worden opgemaakt door de arts.

3.3. Met betrekking tot § 3

Bijna alle getuigen waren het er in de hoorzittingen over eens dat een wilsverklaring een belangrijk element kan zijn bij het nemen van medische beslissingen bij het levenseinde, ingeval de patiënt niet meer in staat is zijn wil kenbaar te maken; de wilsverklaring werd evenwel vooral nuttig geacht bij behandelings- en beleidsopties die voor de dagelijkse palliatieve en terminale zorg van veel groter belang zijn. Wil de patiënt nog kunstmatige voeding of vochttoediening? Wil de patiënt in de terminale fase nog reanimatie of kunstmatige ventilatie? Wil de patiënt dat de artsen elke mogelijke therapie alsnog blijven toepassen?

De wilsbeschikking kan aldus dienen als middel tot communicatie tussen patiënt, familie en hulpverleners (Van den Eynden). In dezelfde lijn ligt het idee van het «*protocole de détresse*» zoals dit toegepast wordt onder meer voor de eerstelijnsverzorging en de thuisverzorging (Cambron-Diez). Dit «*protocole de détresse*» biedt transparantie en zekerheid voor de patiënt in crisissituaties, en is een richtlijn voor geneesheer en verplegend personeel.

Om deze reden dient bepaald dat de patiënt schriftelijke richtlijnen kan opstellen over de toepassing van de principieel toegelaten medische handelingen, als hijzelf niet meer in staat zou zijn zijn wensen kenbaar te maken.

Evenwel kan deze wilsverklaring geenszins een juridisch verbindende kracht in hoofde van de arts betekenen, en kan ze evenmin gebruikt worden met betrekking tot het verzoek van actieve levensbeëindiging.

Is een patiënt onbekwaam, dan moet immers aan de plicht van de Staat om het leven te beschermen onvoorwaardelijk voorrang worden verleend.

Het amendement bepaalt dus dat de wilsverklaring van recente datum dient te zijn, en opgesteld op een ogenblik waarop de patiënt de draagwijdte en het verloop van zijn ziekte ten volle kan inschatten. Bovendien dienen de inhoudelijke toelaatbaarheidsvoorwaarden die gelden bij het opzettelijk levensbeëindigend handelen op verzoek worden nageleefd, in die zin dat het moet gaan om een patiënt die zich in een medisch uitzichtloze terminale situatie bevindt.

De wilsverklaring kan ook worden opgesteld met betrekking tot andere medische handelingen, buiten de stervensfase, voor het geval de patiënt zijn wil niet te kennen kan geven. Ook in dit geval geldt dat de patiënt voldoende geïnformeerd dient te zijn

— qu'un collègue médecin au moins a été consulté dans le cas où le patient n'avait pas donné son assentiment ou n'était pas (plus) en état d'exprimer sa volonté;

— que la personne de confiance désignée par le patient même, ou sa famille proche ont, dans la mesure du possible, été informées de la décision envisagée ou ont eu l'occasion d'exprimer leur avis.

À cet égard, il serait judicieux que la déontologie médicale élabore le principe suivant lequel un deuxième médecin doit être associé à cette prise de décision.

Notre amendement vise donc à objectiver davantage le processus décisionnel relatif aux actes médicaux en principe autorisés et à en faciliter l'éventuel contrôle judiciaire *a posteriori*.

L'article 76bis du Code civil auquel il est fait référence et dont l'insertion a été proposée par les auteurs du présent amendement permet de contrôler par sondage la véracité de la déclaration de décès à établir par le médecin aussi après l'application d'une décision médicale en fin de vie.

3.3. Concernant le § 3

Presque tous les témoins ont reconnu durant les auditions qu'une déclaration de volonté pouvait être un élément important dans la prise de décisions médicales en fin de vie, lorsque le patient n'est plus en état de manifester sa volonté. La déclaration de volonté a cependant surtout été jugée utile pour les choix de traitement et d'orientation qui sont beaucoup plus importants pour les soins palliatifs et terminaux au quotidien. Le patient veut-il encore être nourri ou hydraté artificiellement? Le patient en phase terminale veut-il encore être réanimé ou ventilé artificiellement? Le patient veut-il que les médecins continuent à appliquer toutes les thérapies possibles?

La déclaration de volonté peut donc être un moyen de communication entre le patient, la famille et les thérapeutes (Van den Eynden). C'est dans le même ordre d'idées que se situe le «*protocole de détresse*», tel qu'il est appliqué notamment pour les soins en première ligne et les soins à domicile (Cambron-Diez). Ce protocole de détresse garantit la transparence et la sécurité au patient en situation de crise et constitue une directive pour le médecin et le personnel soignant.

C'est la raison pour laquelle il convient de prévoir que le patient pourra élaborer des directives écrites relatives à l'application des actes médicaux en principe autorisés, pour le cas où il ne serait plus lui-même en état de faire connaître ses souhaits.

Toutefois, cette déclaration de volonté ne peut avoir aucune force juridique contraignante pour le médecin ni davantage être utilisée en ce qui concerne la demande d'euthanasie active.

Lorsqu'un patient est incapable de s'exprimer, le devoir de l'État, qui est de protéger la vie, doit en effet primer de manière inconditionnelle.

L'amendement dispose donc que la déclaration de volonté doit être de date récente et avoir été rédigée à un moment où le patient était en mesure de saisir pleinement la portée de sa maladie ainsi que son évolution. De plus, les conditions d'admissibilité de fond applicables à l'acte pratiqué par un médecin qui met fin intentionnellement et activement à la vie doivent être remplies, en ce sens qu'il doit s'agir d'un patient en phase terminale se trouvant dans une situation médicale sans issue.

La déclaration peut également porter sur d'autres actes médicaux, en dehors de la fin de vie, pour le cas où le patient ne serait plus en mesure de manifester sa volonté. Dans ce cas également, le patient doit être suffisamment informé (demande éclairée), cette

(*informed request*), dat deze wilsverklaring werd opgesteld op recente datum en op een ogenblik waarop de patiënt de draagwijdte en het verloop van zijn ziekte ten volle kan inschatten, dat een collega-arts wordt geraadpleegd, en de door de patiënt zelf aangewezen vertrouwenspersoon of de naaste familie op de hoogte werden gebracht van de voorgenomen beslissing en de gelegenheid hadden hun mening te kennen te geven (zie de aanhef van deze paragraaf: «Onverminderd de bepalingen van § 2»).

3.4. Met betrekking tot § 4

Het derde voorstel van het advies van het Raadgevend Comité voor bio-ethiek en de hoorzittingen wezen uit dat de problematiek van de euthanasie en enig regulerend optreden hieromtrent noodzakelijk dient te worden benaderd in het perspectief van alle andere medische beslissingen bij het levenseinde.

Ook palliatieve zorgen kennen hun grenzen, en in de hoorzittingen werd soms gewag gemaakt van «palliatieve hardnekkigheid». Inderdaad, palliatieve zorgen sluiten bepaalde medische handelingen bij het levenseinde niet uit. Patiënten wensen bovendien beschermd te worden tegen therapeutische hardnekkigheid waarbij hun visie wordt veronachtzaamd.

In de hoorzittingen werd onder meer door professor Schotsmans en dokter Van den Eynden gepleit om bovenop de beschermingsvoorwaarden voor patiënten met betrekking tot deze medische beslissingen bij het levenseinde (MBL) ook een regulering te voorzien door richtlijnen en codes te uniformiseren. Waar professor Vanneste en dokter Vandeville hierbij opteren om deze codes wettelijk verplicht op te leggen, meent Adams dat «als men onder het reguleren van de MBL's verstaat dat nieuwe wetgeving dit onderwerp eveneens extensief moet verdisconteren, inclusief een justitiële handhavingsregeling, men op het verkeerde pad is terecht gekomen».

Inderdaad is een repressief controlesysteem niet wenselijk, zolang er geen aanwijzingen zijn die een algemeen wantrouwen in de artsenstand rechtvaardigen. Het is essentieel dat het vertrouwen in de arts ook in deze omstandigheden wordt bestendig: om die reden is het aan de beroepsgroep van de artsen om deze regulering, mits inachtneming van de patiëntenrechten, door de medische deontologie vorm te geven. Deze opdracht dient in de wet te worden ingeschreven, opdat de voorwaarden voor medische beslissingen die een waardig levenseinde moeten verzekeren nader zullen worden gepreciseerd.

Nr. 295 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Voorheteerstelid van § 1 van het voorgestelde artikel, volgende bepaling invoegen :

«De patiënt heeft tegenover zijn zorgverlener recht op alle hem betreffende informatie die nodig is om inzicht te krijgen in zijn gezondheidstoestand, de verdere evolutie ervan en over de mogelijke behandeling, zorgverlening en palliatieve bijstand, in een voor hem duidelijke en begrijpelijke taal. Op schriftelijk verzoek van de patiënt wordt de informatie schriftelijk bevestigd.»

Verantwoording

Een regeling met betrekking tot de wilsverklaring is van alle grond ontdaan, indien zij niet samenhangt met een verplichte

déclaration doit avoir été rédigée à une date récente et à un moment où le patient pouvait mesurer pleinement la portée et l'évolution de sa maladie, un collègue médecin doit avoir été consulté et la personne de confiance désignée par le patient lui-même ou la famille proche doivent avoir été informées de la décision projetée et avoir eu l'occasion de donner leur avis (voir les premiers mots de ce paragraphe: «Sans préjudice des dispositions du § 2»).

3.4. Concernant le § 4

La troisième proposition de l'avis du Comité consultatif de bioéthique ainsi que les auditions ont montré que la problématique de l'euthanasie et toute tentative de réglementation en la matière doivent nécessairement s'envisager dans la perspective de toutes les autres décisions médicales en fin de vie.

Les soins palliatifs ont eux aussi leurs limites et d'aucuns ont fait état, durant les auditions, de «l'acharnement palliatif». En effet, les soins palliatifs n'excluent pas certains actes médicaux en fin de vie. Les patients souhaitent en outre être protégés contre l'acharnement thérapeutique qui ne tient pas compte de leur vision des choses.

Durant les auditions, des personnes telles que le professeur Schotsmans et le docteur Van den Eynden ont plaidé pour que, outre les conditions de protection du patient par rapport à ces décisions médicales en fin de vie, on prévoie une certaine régulation en uniformisant les directives et les codes. Alors que le professeur Vanneste et le docteur Vandeville préfèrent que ces codes soient imposés comme une obligation légale, M. Adams considère que «si par régulation des actes médicaux en fin de vie, on entend que la nouvelle législation doit régler cette matière de manière extensive, y compris en prévoyant un régime de maintien judiciaire, on fait fausse route».

En effet, un système de contrôle répressif n'est pas souhaitable tant qu'il n'y a pas d'indications justifiant une méfiance générale à l'égard des médecins. Il est essentiel que la confiance dans le médecin soit confirmée même dans ces circonstances: c'est pourquoi il appartient à catégorie professionnelle que constituent les médecins de donner corps à cette réglementation, dans le respect des droits du patient, par le biais de la déontologie médicale. Cette mission doit être inscrite dans la loi afin que les conditions auxquelles doivent satisfaire les décisions médicales visant à assurer une fin de vie dans la dignité, ne manquent pas d'être effectivement précisées.

N° 295 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Avant l'alinéa 1^{er} du § 1^{er} de l'article proposé, insérer la disposition suivante :

«Le patient a le droit d'obtenir de son prestataire de soins toutes les informations le concernant qui lui sont indispensables pour connaître son état de santé, l'évolution de celui-ci ainsi que les possibilités de traitement, de soins et d'assistance palliative, dans un langage clair et compréhensible pour lui. À la demande écrite du patient, ces informations sont confirmées par écrit.»

Justification

Une réglementation relative à la déclaration de volonté est dénuée de tout fondement si elle n'est pas liée à une obligation

informatieverschaffing aan de patiënt. Slechts op deze manier kan de patiënt zich op enige wijze een beeld vormen van zijn huidige gezondheidstoestand, en van de mogelijke ziekte-toestand die hij op het oog heeft in zijn wilsverklaring (niet enkel *informed consent*, maar ook *informed request*!).

Een voorafgaandelijke voorwaarde hiertoe is evenwel dat een patiënt daadwerkelijk over deze informatie kan beschikken.

Bij gebreke van een Belgische patiëntenrechtenwet, voorziet huidig amendement in de wettelijke vastlegging van dit informatierecht.

Nr. 296 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Inheteerstelid van § 1 van het voorgestelde artikel, tussen de woorden «bepaalde medische handelingen» en de woorden «kenbaar maken», de woorden «met uitzondering van het opzettelijk levensbeëindigend handelen» invoegen.

Verantwoording

Het opzettelijk levensbeëindigend handelen is geen gewone medische handeling. Om te vermijden dat op basis van deze bepaling een patiënt, die niet in de voorwaarden van het tweede lid («buiten bewustzijn») verkeert, toch kan worden geëuthanaseerd in geval hij zijn wil niet meer kan uiten, op basis van deze schriftelijke voorkeur, dient het opzettelijk levensbeëindigend handelen uitdrukkelijk te worden uitgesloten.

Nr. 297 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Inheteerstelid van § 1 van het voorgestelde artikel, de woorden «of ontvoogde minderjarige» doen vervallen.

Verantwoording

De toelichting bij het oorspronkelijke wetsvoorstel, noch bij het amendement nr. 15 verduidelijkt waarom ook de ontvoogde minderjarige schriftelijk zijn bezwaren of voorkeuren kan uiten voor het geval hij zijn wil niet meer kan uiten.

Om te vermijden dat een ontvoogde minderjarige op basis van een schriftelijke verklaring zijn voorkeur zou kunnen uitdrukken tot actieve levensbeëindiging (volgens een mogelijke — maar onaanvaardbare — interpretatie van het begrip «bepaalde medische handeling»), dient deze bepaling te worden geschrapt.

d'informer le patient. Ce n'est qu'ainsi que le patient pourra un tant soit peu se faire une idée de l'état de santé dans lequel il se trouve et de l'état de maladie possible qu'il a en vue dans sa déclaration (un consentement informé ne suffit pas, il faut une demande informée!).

Pour cela, il est toutefois indispensable que le patient puisse disposer réellement de ces informations.

Comme il n'existe en Belgique aucune loi réglant les droits des patients, le présent amendement inscrit dans la loi ce droit à l'information.

N° 296 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 1^{er} du § 1^{er} de l'article proposé, ajouter les mots «à l'exclusion de l'acte volontaire d'euthanasie».

Justification

L'acte volontaire d'euthanasie n'est pas un acte médical ordinaire. Pour éviter qu'en vertu de la disposition visée, un patient ne se trouvant pas dans les conditions du deuxième alinéa («inconscient») puisse malgré tout être euthanasié s'il n'est plus en mesure d'exprimer sa volonté, sur la base des préférences écrites en question, il faut que l'acte volontaire d'euthanasie soit expressément exclu.

N° 297 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa premier du § 1^{er} de l'article proposé, supprimer les mots «ou mineur émancipé».

Justification

Ni les développements de la proposition de loi initiale, ni la justification de l'amendement n° 15, n'expliquent pourquoi le mineur émancipé peut lui aussi déclarer par écrit ses préférences ou ses objections pour le cas où il ne serait plus capable d'exprimer sa volonté.

Il y a lieu de supprimer cette disposition afin d'éviter que, par une déclaration écrite, un mineur émancipé ait la possibilité d'exprimer sa préférence pour une euthanasie active (à la suite d'une interprétation possible, mais inadmissible, de la notion «certains types de prise en charge médicale»).

Nr. 298 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Inheteerstelid van § 1 van het voorgestelde artikel, tussen de woorden « medische handelingen » en het woord « kenbaar », de woorden « in een wilsverklaring » invoegen.

Verantwoording

Het betreft een legistieke en juridisch-technische correctie.

Het voorgestelde tweede lid, § 1, stelt immers: « Hij kan daarin vooraf zijn wil te kennen geven ».

Er dient verduidelijkt dat hiermee wordt bedoeld « in de wilsverklaring », waardoor het eerste lid als dusdanig dient te worden aangepast.

De term « wilsverklaring » komt enkel voor in het derde lid, zonder enige definitie of verwijzing naar het eerste of tweede lid. Nochtans wordt door de invoeging van het begrip in deze wet aan deze term een eigen juridische betekenis gegeven. Om duidelijk te maken dat de schriftelijke voorkeuren of bezwaren en de « kennisgeving van de wil » bedoeld in het eerste en tweede lid een wilsverklaring zijn, dient dit in de tekst te worden vermeld.

Nr. 299 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het eerste lid van § 1 van het voorgestelde artikel aanvullen als volgt:

« De betrokkene pleegt hiertoe overleg met een arts, die het geschrift ondertekent met de melding dat de betrokkene over alle relevante aspecten van zijn gezondheidstoestand, de verdere evolutie ervan en over de mogelijke behandeling, zorgverlening en palliatieve bijstand heeft geïnformeerd. »

Verantwoording

Een wilsverklaring met betrekking tot de voorkeuren of bezwaren nopens bepaalde medische behandelingen, kan slechts zinvol zijn indien de patiënt voldoende is geïnformeerd over zijn gezondheidstoestand, alsmede over alle mogelijke vormen van behandeling en zorgverlening.

De betrokkene dient bij het opstellen van de wilsverklaring overleg te plegen met een arts. Teneinde dit te kunnen nagaan, dient de arts dit tevens te melden in het schriftelijk document dat door de betrokkene wordt opgesteld.

Nr. 300 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het tweede lid van § 1 van het voorgestelde artikel doen vervallen.

N° 298 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 1^{er} du § 1^{er} de l'article proposé, entre les mots « déclarer par écrit » et les mots « ses préférences », insérer les mots «, dans une déclaration de volonté, ».

Justification

Il s'agit en l'espèce d'une correction juridique et technique.

En effet, le texte néerlandais du § 1^{er}, alinéa 2, proposé, dispose: « hij kan daarin vooraf zijn wil te kennen geven ».

Il y a lieu de préciser qu'on fait ainsi référence à la déclaration de volonté et il faut par conséquent adapter l'alinéa 1^{er} dans ce sens.

L'expression « déclaration de volonté » n'apparaît qu'à l'alinéa 3, sans définition ni référence aux alinéas 1^{er} ou 2. Or, en introduisant cette expression dans la loi, on lui confère une signification juridique spécifique. Pour bien indiquer que les préférences ou objections et la « manifestation de la volonté » visées aux alinéas 1^{er} et 2 constituent une déclaration de volonté, il y a lieu de le mentionner dans le texte.

N° 299 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Compléter l'alinéa 1^{er} du § 1^{er} de l'article proposé par le texte suivant:

« À cet effet, le patient se concerte avec un médecin, lequel signe la déclaration en mentionnant qu'il a informé le patient de tous les aspects importants relatifs à son état de santé, de l'évolution de celui-ci, ainsi que des possibilités de traitement, de soins et d'assistance palliative. »

Justification

Une déclaration de volonté relative aux préférences ou aux objections pour certains types de prise en charge médicale n'est utile que si le patient est suffisamment informé de son état de santé et de toutes les possibilités de traitement et de soins.

L'intéressé doit se concerter avec un médecin au moment de rédiger la déclaration de volonté. Afin d'en permettre la vérification, le médecin doit également le mentionner dans le document écrit qui est rédigé par l'intéressé.

N° 300 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Au § 1^{er} de l'article proposé, supprimer l'alinéa 2.

Verantwoording

Het opzettelijk levensbeëindigend handelen bij wilsonbekwamen of comateuze patiënten ingevolge een wilsverklaring is onaanvaardbaar.

Zie de toelichting bij amendement nr. 293.

Nr. 301 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het tweede lid, tweede streepje van § 1 van het voorgestelde artikel vervangend door de woorden « dat hij in een comateuze toestand verkeert ».

Verantwoording

1. De huidige libellering « indien hij niet meer bij bewustzijn is » is behalve inhoudelijk onaanvaardbaar, ook dubbelzinnig. Immers kunnen onder deze formulering ook personen vallen die dement(erend) zijn of lijden aan de Alzheimer-ziekte. De tekst sluit een dergelijke interpretatie niet uit.

— Het Van Dale Groot Woordenboek der Nederlandse taal omschrijft onder « bewustzijn »:

1° vermogen tot besef, tot weten en erkennen van het bestaan van zichzelf en van de dingen

2° besef van een bepaalde geestesgesteldheid, van verhoudingen

3° zintuiglijk besef

Het is duidelijk dat de term « bewustzijn » aldus ook niet-comateuze patiënten kan betreffen, die evenwel ingevolge een geestesziekte niet langer over hun « vermogen tot besef » beschikken.

— Ook de term « bewusteloos » verschaft geen oplossing. Volgens Van Dale wordt onder bewusteloos begrepen:

1° zonder bewustzijn, buiten kennis

2° (lit.t.) geen bewustzijn hebbend

Gekoppeld aan de definitie van « bewustzijn » stelt zich aldus hetzelfde probleem.

Idem voor de term « onbewust », waarover Van Dale stelt:

1° niet bewust, niet tot zijn kennis doorgedrongen, hem onbekend

2° geen besef of bewustzijn hebbende

3° zonder het zelf te weten of erbij na te denken

4° niet tot het bewustzijn doordringend

5° (gew.) bewusteloos

2. De Franstalige tekst van het voorstel bepaalt deze toestand met de term « inconscient ». Het Van Dale Woordenboek Frans-Nederlands begrijpt hieronder:

1° onbewust — waarvan men zich niet bewust is, onwillekeurig, instinctief, zonder besef

Justification

Il est inadmissible que, sur la base d'une déclaration de volonté, on applique un acte intentionnel d'euthanasie à des patients incapables d'exprimer leur volonté ou comateux.

Voir la justification de l'amendement n° 293.

N° 301 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Remplacer le deuxième tiret de l'alinéa 2 du § 1^{er} de l'article proposé par les mots « qu'il est dans le coma ».

Justification

1. Telle qu'elle est libellée actuellement, la disposition « qu'il est inconscient » est non seulement inacceptable sur le fond, mais en outre ambiguë. En effet, sous cette forme, elle peut s'appliquer aussi aux personnes atteintes de démence (sénile) ou souffrant de la maladie d'Alzheimer. Le texte n'exclut pas une telle interprétation.

— Le *Van Dale Groot Woordenboek der Nederlandse Taal* prête au terme « *bewustzijn* » les sens suivants:

1° faculté de percevoir, de connaître et de reconnaître sa propre réalité et celle des choses

2° conscience d'un état d'esprit déterminé, de relations

3° perception sensorielle

Il est clair que le terme « *bewustzijn* » peut donc aussi s'appliquer à des patients qui ne sont pas dans le coma mais qui, à la suite d'une maladie mentale, ont perdu leur « faculté de percevoir ».

— Le terme « *bewusteloos* » n'offre pas davantage de solution. *Van Dale* définit ce terme comme suit:

1° à qui la conscience fait défaut, sans connaissance

2° (littéraire) dépourvu de conscience

En se reportant à la définition de « *bewustzijn* », on constate que le même problème se pose.

Il en va de même du terme « *onbewust* », que *Van Dale* définit comme suit:

1° non parvenu à la connaissance de quelqu'un, inconnu de lui

2° n'ayant pas conscience de

3° sans le savoir soi-même ou sans y penser

4° qui échappe à la conscience

5° (rég.) *bewusteloos*

2. Dans le texte français de la proposition, on a utilisé, pour qualifier cette situation, l'adjectif « inconscient », que le Grand Robert définit comme suit:

1° inconscient — dont on n'a pas conscience, automatique, instinctif, machinal

2° onverantwoordelijk

3° bewusteloos

4° onwijs, onverstandig

Ook het gebruik van de term «inconscient» dient dus te worden uitgesloten.

3. De toelichting bij het amendement nr. 291 stelt dat de voorwaarde «inconscient» moet begrepen worden als «dans le coma».

Om elke dubbelzinnigheid ter zake uit te sluiten, volstaat het niet deze interpretatie in de toelichting op te nemen.

Zij dient in de wettekst zelf voor te komen.

Nr. 302 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het tweede lid, tweede streepje van § 1 van het voorgestelde artikel, tussen het woord «hij» en de woorden «niet meer» de woorden «ten gevolge van deze aandoening» invoegen.

Verantwoording

De comateuze toestand dient het gevolg te zijn van de door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening.

Dit oorzakelijk verband wordt niet duidelijk gemaakt in de voorgestelde tekst.

Nr. 303 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het tweede lid, tweede en derde streepje, van § 1 van het voorgestelde artikel vervangend door volgende bepaling:

«— dat op grond van de thans geldende wetenschappelijke kennis vastgesteld is dat zijn hersenfuncties volledig en definitief uitgevallen zijn».

Verantwoording

De voorgestelde libellering is overgenomen uit artikel 98 van de Code van de medische plichtenleer, die stelt:

«Wanneer op grond van de thans geldende wetenschappelijke kennis vastgesteld is dat de hersenfuncties volledig en definitief uitgevallen zijn, moet de patiënt overleden verklaard worden. Op dat ogenblik worden alle medische middelen tot kunstmatige bewaring stopgezet. Deze middelen kunnen wel tijdelijk in stand gehouden worden met het oog op het wegnemen van organen met transplantatiedoeleinde, waarbij de wilsbeschikking van de patiënt en de wettelijke beschikkingen geëerbiedigd worden.»

2° irresponsable, injustifiable

3° à qui la conscience fait défaut

4° fou, irréfléchi, déraisonnable

Il est par conséquent aussi exclu que l'on utilise le terme «inconscient».

3. La justification de l'amendement n° 291 précise que par «inconscient», il faut entendre «dans le coma».

Afin de lever toute ambiguïté à cet égard, il ne suffit pas de faire figurer cette interprétation dans la justification.

Elle doit être inscrite dans le texte de loi proprement dit.

N° 302 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Compléter l'alinéa 2, deuxième tiret, du § 1^{er} de l'article proposé par les mots « consécutivement à cette affection ».

Justification

L'état comateux doit résulter de l'affection accidentelle ou pathologique.

Ce lien de causalité n'apparaît pas clairement dans le texte proposé.

N° 303 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Au § 1^{er}, alinéa 2, de l'article proposé, remplacer les deuxième et troisième tirets par la disposition suivante:

«— qu'il y a perte irréversible et complète des fonctions du cerveau, déterminée selon les données actuelles de la science.»

Justification

La rédaction proposée dans le présent sous-amendement est tirée de l'article 98 du Code de déontologie médicale:

«En cas de perte irréversible et complète des fonctions du cerveau, déterminée selon les données actuelles de la science, le malade doit être déclaré décédé et les moyens médicaux de conservation artificielle doivent être arrêtés. Cependant, ceux-ci peuvent être temporairement maintenus afin de permettre le prélèvement d'organes en vue de transplantation, dans le respect des volontés du malade et des dispositions légales.»

Aldus kan de wilsverklaring — als louter indicatief element — tot actieve levensbeëindiging enkel worden gevolgd in deze specifieke hypothese.

Nr. 304 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het tweede lid van § 1 van het voorgestelde artikel aanvullen met de volgende bepaling:

« — dat er voldoende zwaarwichtige medische redenen zijn om de wilsverklaring in overweging te nemen ».

Verantwoording

Het volstaat niet dat vastgesteld wordt dat de patiënt in een onomkeerbare comateuze toestand verkeert; tevens dient de arts overtuigd te zijn dat er voldoende zwaarwichtige medische redenen zijn om de wilsverklaring van de patiënt in overweging te nemen.

Nr. 305 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het tweede lid van § 1 van het voorgestelde artikel aanvullen met de volgende bepaling:

« — dat hij zich in een medisch uitzichtloze toestand bevindt van aanhoudende, onbehandelbare en ondraaglijke pijn ».

Verantwoording

De wilsverklaring tot het opzettelijk levensbeëindigend handelen in geval de patiënt niet langer bij bewustzijn is, kan enkel waarde hebben indien de patiënt zich in een medisch uitzichtloze toestand bevindt van aanhoudende, onbehandelbare en ondraaglijke pijn.

Zelfs in het Nederlandse wetsvoorstel wordt overigens voorzien dat men deze grondvereisten dient op te volgen eer men uitvoering kan verlenen aan de wilsverklaring.

Het is immers onaanvaardbaar dat de grondwaarborgen bij een wilsonbekwame patiënt minder stringent zouden zijn dan bij een wilsbekwame patiënt.

Nr. 306 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het tweede lid van § 1 van het voorgestelde artikel aanvullen met de volgende bepaling: « dat de voorwaarden als bedoeld in artikel 3, § 1, zijn vervuld ».

On ne pourra dès lors tenir compte — à titre purement indicatif — de la déclaration par laquelle il demande à un médecin de mettre fin activement à sa vie que dans l'hypothèse spécifique décrite dans le présent sous-amendement.

N° 304 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Compléter l'alinéa 2 du § 1^{er} de l'article proposé par la disposition suivante:

« — qu'il existe des raisons médicales suffisamment graves pour prendre en considération la déclaration de volonté ».

Justification

Il ne suffit pas de constater que le patient est dans un état comateux irréversible; le médecin doit aussi avoir la conviction qu'il existe des raisons médicales suffisamment graves pour prendre en considération la déclaration de volonté du patient.

N° 305 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Compléter l'alinéa 2 du § 1^{er} de l'article proposé par la disposition suivante:

« — qu'il se trouve dans une situation médicalement sans issue de souffrance persistante, insupportable et rebelle à tout traitement ».

Justification

La déclaration par laquelle le patient fait savoir qu'il souhaite que l'on interrompe activement sa vie au cas où il ne serait plus conscient ne peut avoir de valeur que si le patient se trouve dans une situation de souffrance persistante et insupportable, qu'aucun traitement ne peut adoucir et qui est médicalement sans issue.

Même la proposition de loi néerlandaise prévoit que lesdites exigences fondamentales doivent avoir été remplies avant que l'on puisse exécuter une déclaration de volonté.

Il est en effet inacceptable que les garanties fondamentales requises soient moins sévères pour ce qui est de patients incapables d'exprimer leur volonté qu'en ce qui concerne les patients qui sont capables de l'exprimer.

N° 306 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Compléter l'alinéa 2 du § 1^{er} de l'article proposé par les mots « , et que les conditions visées à l'article 3, § 1^{er}, sont réunies ».

Verantwoording

De wilsverklaring tot het opzettelijk levensbeëindigend handelen in geval de patiënt niet langer bij bewustzijn is, kan enkel waarde hebben indien de patiënt zich in een medisch uitzichtloze toestand bevindt van aanhoudende, onbehandelbare en ondraaglijke pijn, en het verzoek vrijwillig, overwogen en herhaald is, en niet tot stand is gekomen als gevolg van enige externe druk (met name de voorwaarden als bedoeld in artikel 3, § 1).

Ook in het Nederlandse wetsvoorstel wordt overigens voorzien dat men deze grondvereisten dient op te volgen eer men uitvoering kan verlenen aan de wilsverklaring.

Het is immers onaanvaardbaar dat de grondwaarborgen bij een wilsonbekwame patiënt minder stringent zouden zijn dan bij een wilsbekwame patiënt.

Nr. 307 VAN DE HEER **VANDENBERGHE C.S.**

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het tweede lid van § 1 van het voorgestelde artikel aanvullen met volgende bepaling :

« — dat er naar heersend medisch inzicht geen enkele andere mogelijkheid is om de pijn van de patiënt te behandelen en zijn waardigheid te waarborgen ».

Verantwoording

Ook bij het opzettelijk levensbeëindigend handelen ingevolge een wilsverklaring, kan deze oplossing slechts het *ultimum remedium* zijn, en mag er werkelijk geen enkel alternatief voor handen zijn.

De wil tot actieve levensbeëindiging kan dan ook slechts worden in aanmerking worden genomen in zoverre er naar het heersend medisch inzicht geen enkele andere mogelijkheid is om aan de situatie van de patiënt te verhelpen, zijn pijn te verzachten of op enige andere manier zijn waardigheid te waarborgen.

De huidige libellering is dan ook in strijd met artikel 2 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens, dat de Staat de bescherming van het leven oplegt.

Nr. 308 VAN DE HEER **VANDENBERGHE C.S.**

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het tweede lid van § 1 van het voorgestelde artikel aanvullen met de volgende bepaling :

« — dat hij in een stervensfase verkeert ».

Verantwoording

De voorgestelde bepaling maakt het mogelijk dat aan een wilsverklaring tot actief opzettelijk levensbeëindigend handelen kan

Justification

La déclaration par laquelle le patient fait savoir qu'il souhaite que l'on interrompe activement sa vie au cas où il ne serait plus conscient ne peut avoir de valeur que s'il se trouve dans une situation de souffrance persistante et insupportable qu'aucun traitement ne peut adoucir et qui est médicalement sans issue, que s'il formule sa demande volontairement et de manière réfléchie et répétée et que sa demande ne résulte pas de pressions extérieures (soit les conditions visées à l'article 3, § 1^{er}).

La proposition de loi néerlandaise prévoit d'ailleurs elle aussi que lesdites exigences fondamentales doivent avoir été remplies avant que l'on puisse exécuter une déclaration de volonté.

Il est en effet inacceptable que les garanties fondamentales requises soient moins sévères pour ce qui est de patients incapables d'exprimer leur volonté qu'en ce qui concerne les patients qui sont capables de l'exprimer.

N^o 307 DE M. **VANDENBERGHE ET CONSORTS**

(Sous-amendement à l'amendement n^o 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Compléter l'alinéa 2 du § 1^{er} de l'article proposé, par ce qui suit :

« — que, selon les conceptions médicales en vigueur, il n'existe aucune autre possibilité de traiter la douleur du patient et de garantir sa dignité ».

Justification

S'agissant de mettre fin intentionnellement à la vie sur la base d'une déclaration de volonté, là aussi, cette solution ne peut être que l'ultime recours et il faut qu'il n'y ait réellement plus aucune solution alternative.

Il ne pourra donc être donné suite à une volonté d'euthanasie active que dans la mesure où, selon les connaissances médicales en vigueur, il n'existe aucune autre possibilité de remédier à la situation dans laquelle se trouve le patient, d'atténuer sa souffrance ou de garantir sa dignité de quelque autre manière que ce soit.

Dans sa rédaction actuelle, la disposition est donc contraire à l'article 2 de la Convention européenne des droits de l'homme, qui impose à l'État de protéger la vie.

N^o 308 DE M. **VANDENBERGHE ET CONSORTS**

(Sous-amendement à l'amendement n^o 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Compléter l'alinéa 2 du § 1^{er} de l'article proposé par la disposition suivante :

« — qu'il se trouve en fin de vie ».

Justification

Suivant la disposition proposée, l'on pourrait tenir compte d'une déclaration par laquelle le patient fait savoir qu'il souhaite

in aanmerking genomen worden voor patiënten die niet in een stervensfase verkeren.

Dit dient te worden uitgesloten; het verzoek tot levensbeëindiging voor niet-terminale patiënten is voor de indieners van huidig amendement onaanvaardbaar; evenmin kan een wilsverklaring dit verzoek vervangen ingeval de patiënt wilsonbekwaam is geworden.

Nr. 309 VAN DE HEER **VANDENBERGHE C.S.**

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het derdelid van § 1 van het voorgestelde artikel, tussen de woorden «kunnen een of meer» en de woorden «vertrouwenspersonen» de woorden «natuurlijke personen als» invoegen.

Verantwoording

De huidige libellering maakt het mogelijk dat in de wilsverklaring ook rechtspersonen worden aangeduid als vertrouwenspersoon.

Dergelijke rechtspersoon staat evenwel niet in nauw persoonlijk verband met de patiënt, en zal derhalve geen afweging maken met betrekking tot de toepasbaarheid van de wilsverklaring in verschillende situaties: op deze wijze wordt de rechtstreekse executie van de wilsverklaring wettelijk verankerd.

Nr. 310 VAN DE HEER **VANDENBERGHE C.S.**

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het derdelid van § 1 van het voorgestelde artikel, tussen de woorden «verplegend team» en de woorden «kunnen niet», de woorden «noch de getuigen bedoeld in het volgende lid», invoegen.

Verantwoording

Er moet voorzien worden dat de getuigen niet kunnen optreden als vertrouwenspersoon.

Nr. 311 VAN DE HEER **VANDENBERGHE C.S.**

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het vierde lid van § 1 van het voorgestelde artikel, tussen het woord «schriftelijk» en het woord «worden» de woorden «uit vrije wil, en niet als gevolg van enige externe druk» invoegen.

que l'on interrompe activement sa vie, même s'il ne se trouve pas en fin de vie.

Il y a lieu d'exclure cette possibilité; les auteurs de l'amendement estiment que la demande par laquelle un patient qui ne se trouve pas en phase terminale fait savoir qu'il souhaite que l'on mette fin à sa vie est inadmissible; une déclaration de volonté ne peut pas non plus remplacer cette demande si le patient est devenu incapable d'exprimer sa volonté.

N° 309 DE M. **VANDENBERGHE ET CONSORTS**

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 3 du § 1^{er} de l'article proposé, remplacer les mots «une ou plusieurs personnes de confiance», par les mots «une ou plusieurs personnes physiques comme personnes de confiance».

Justification

Selon le texte actuel de la disposition proposée, l'on peut également désigner des personnes morales comme personnes de confiance.

Cependant, une personne morale n'aura pas un lien personnel étroit avec le patient et elle ne pourra donc pas apprécier l'applicabilité de la déclaration de volonté dans diverses situations: de la sorte, on inscrit dans la loi le principe de l'exécution directe de la déclaration de volonté.

N° 310 DE M. **VANDENBERGHE ET CONSORTS**

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 3 du § 1^{er} de l'article proposé, remplacer les mots «et les membres de l'équipe soignante» par les mots «les membres de l'équipe soignante et les témoins visés à l'alinéa suivant».

Justification

Il y a lieu de prévoir que les témoins ne peuvent pas agir en qualité de personnes de confiance.

N° 311 DE M. **VANDENBERGHE ET CONSORTS**

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 4 du § 1^{er} de l'article proposé, remplacer les mots «être constatée par écrit, dressée» par les mots «avoir été rédigée par le patient de son plein gré, hors de toute pression externe,».

Verantwoording

De schriftelijke verklaring van de patiënt met betrekking tot bepaalde voorkeuren of bezwaren moet gebaseerd zijn op de vrije wil van deze patiënt. Hij mag hierbij niet onder druk worden gezet.

Dit amendement herneemt de bewoordingen van het amendement nr. 183 van de heer Monfils c.s., dat deze bepaling invoegde in artikel 3, § 1, van het wetsvoorstel.

Nr. 312 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het vierde lid van § 1 van het voorgestelde artikel, tussen de woorden « worden opgemaakt » en de woorden « ten overstaan » de woorden « door degene die de verklaring aflegt » invoegen.

Verantwoording

De wilsverklaring dient steeds te worden opgemaakt door diegene die de wilsverklaring aflegt. De huidige libellering maakt het mogelijk dat deze wilsverklaring ook door een derde kan worden opgemaakt. Deze mogelijkheid dient te worden uitgesloten.

Nr. 313 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het vierde lid van § 1 van het voorgestelde artikel, de woorden « van wie er minstens een geen materieel belang heeft », vervangen door de woorden « die niet met de patiënt verwant zijn en geen rechtstreeks of onrechtstreeks belang bij het overlijden van de patiënt hebben of kunnen hebben ».

Verantwoording

Er moet voorzien worden in een maximale onafhankelijkheid van de getuigen ten aanzien van wie de patiënt zijn wilsverklaring opstelt.

Nr. 314 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het vierde lid van § 1 van het voorgestelde artikel aanvullen als volgt:

« De behandelende arts van de patiënt, de geraadpleegde arts en de leden van het verplegend team kunnen niet als getuige optreden. »

Justification

La déclaration écrite du patient relative à ses préférences ou à ses objections concernant certains types de prise en charge médicale doit être fondée sur son libre arbitre. On ne peut pas exercer de pressions sur lui.

Le présent amendement reprend les termes de la disposition prévue par l'amendement n° 183 de M. Monfils et consorts, qui a été insérée à l'alinéa 3, § 1^{er}, de la proposition de loi.

N° 312 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 4 du § 1^{er} de l'article proposé, insérer entre le mot « dressée » et les mots « en présence de » les mots « par son auteur ».

Justification

La déclaration de volonté doit toujours être établie par son auteur. Selon le texte actuel de la disposition en question, elle peut également être rédigée par un tiers. Or, il faut exclure cette possibilité.

N° 313 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 4 du § 1^{er} de l'article proposé, remplacer les mots « dont l'un au moins n'aura pas d'intérêt matériel au décès du déclarant » par les mots « qui n'ont aucun lien de parenté avec le patient et qui n'ont ou ne peuvent avoir ni directement ni indirectement intérêt à ce que le patient décède ».

Justification

Il faut veiller à ce que les témoins en présence desquels le patient dresse sa déclaration soient aussi indépendants que possible.

N° 314 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Compléter l'alinéa 4 du § 1^{er} de l'article proposé par la disposition suivante:

« Le médecin traitant du patient, le médecin consulté et les membres de l'équipe soignante ne peuvent pas servir de témoins. »

Verantwoording

Noch de artsen, noch het verplegend team mogen als getuige optreden, om elk mogelijk risico van economische druk uit te sluiten.

Nr. 315 VAN DE HEER **VANDENBERGHE C.S.**

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het vierde lid van § 1 van het voorgestelde artikel aanvullen als volgt :

« De getuigen kunnen niet optreden als vertrouwenspersoon. »

Verantwoording

Er moet voorzien worden dat de getuigen niet kunnen optreden als vertrouwenspersoon.

Nr. 316 VAN DE HEER **VANDENBERGHE C.S.**

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het vijfde lid van § 1 van het voorgestelde artikel, de woorden « Indien de persoon die een wilsverklaring wenst op te stellen fysiek blijvend niet in staat is om een wilsverklaring op te stellen en te tekenen, kan hij » vervangen door de woorden « Onverminderd de voorgaande leden, kan de persoon die een wilsverklaring wenst op te stellen en fysiek blijvend niet in staat is om een wilsverklaring op te stellen en te tekenen ».

Verantwoording

Het voorgestelde vijfde lid voegt een specifieke regeling in voor personen die niet langer fysiek in staat zijn zelf een wilsverklaring op te stellen en te tekenen.

Evenwel dienen de voorwaarden zoals die gelden voor een persoon die daartoe wél in staat is, onverkort van kracht te blijven.

Daartoe dient te worden bepaald: « onverminderd de voorgaande leden ».

Nr. 317 VAN DE HEER **VANDENBERGHE C.S.**

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het vijfde lid van § 1 van het voorgestelde artikel, de woorden « die geen enkel materieel voordeel

Justification

Pour éviter tout risque de pression économique, il faut prévoir que ni le médecin, ni les membres de l'équipe soignante ne peuvent servir de témoins.

N° 315 DE M. **VANDENBERGHE ET CONSORTS**

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Compléter l'alinéa 4 du § 1^{er} de l'article proposé par la disposition suivante :

« Les témoins ne peuvent pas agir en qualité de personne de confiance. »

Justification

Il y a lieu de prévoir que les témoins ne peuvent pas agir en qualité de personne de confiance.

N° 316 DE M. **VANDENBERGHE ET CONSORTS**

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 5 du § 1^{er} de l'article proposé, remplacer le membre de phrase « Si la personne qui souhaite faire une déclaration anticipée est physiquement dans l'impossibilité permanente de rédiger et de signer sa déclaration » par les mots « Sans préjudice des alinéas précédents, la déclaration de la personne qui souhaite faire une déclaration anticipée, mais qui est physiquement dans l'impossibilité permanente de rédiger et de signer sa déclaration ».

Justification

L'article 5 proposé instaure un régime spécifique pour les personnes qui ne sont plus physiquement en mesure de rédiger ni de signer elles-mêmes une déclaration de volonté.

Les conditions applicables à une personne qui est en mesure de rédiger et de signer doivent toutefois rester intégralement d'application en l'occurrence.

Voilà pourquoi il y a lieu d'ajouter les mots: « sans préjudice des alinéas précédents ».

N° 317 DE M. **VANDENBERGHE ET CONSORTS**

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 5 du § 1^{er} de l'article proposé, remplacer les mots « qui ne peut avoir aucun intérêt matériel »

heeft » **vervangen door de woorden** « *die geen enkel rechtstreeks of onrechtstreeks belang heeft of kan hebben* ».

Verantwoording

De uitsluiting van een mogelijk materieel voordeel volstaat niet om mogelijke druk op diegene die de wilsverklaring wenst af te leggen uit te sluiten.

Ook immaterieel of onrechtstreekse voordelen dienen te worden uitgesloten (bijvoorbeeld « zorgmoetheid » bij de familie).

Nr. 318 VAN DE HEER **VANDENBERGHE C.S.**

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het vijfde lid van § 1 van het voorgestelde artikel, de woorden « materieel voordeel » vervangen door de woorden « materieel belang ».

Verantwoording

Deze wijziging brengt de terminologie van het vijfde lid in overeenstemming met de bewoordingen gebruikt in het vierde lid.

Nr. 319 VAN DE HEER **VANDENBERGHE C.S.**

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het vijfde lid van § 1 van het voorgestelde artikel, de woorden « aangeduid door de betrokkene » aanvullen met de woorden « die geen rechtstreeks of onrechtstreeks belang heeft of kan hebben bij het overlijden van de betrokkene ».

Verantwoording

Ook ten opzichte van de tweede meerderjarige persoon, die aanwezig is bij het opstellen van de schriftelijke wilsverklaring door een andere dan de betrokkene, dient in waarborgen voor maximale onafhankelijkheid te worden voorzien.

Nr. 320 VAN DE HEER **VANDENBERGHE C.S.**

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het vijfde lid van § 1 van het voorgestelde artikel, aanvullen met volgende bepaling :

« *De behandelende arts van de betrokkene, de geraadpleegde arts en de leden van het verplegend team kunnen niet optreden als aangewezen personen.* »

par les mots « *qui n'a ou ne peut avoir aucun intérêt direct ou indirect* ».

Justification

L'exclusion d'un éventuel intérêt matériel ne suffit pas pour éviter que la personne qui souhaite établir une déclaration de volonté ne puisse subir des pressions.

Il convient d'exclure aussi les intérêts immatériels ou indirects (la lassitude qu'éprouverait la famille à prodiguer des soins, par exemple).

N° 318 DE M. **VANDENBERGHE ET CONSORTS**

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 5 du § 1^{er} de l'article proposé, remplacer, dans le texte néerlandais, les mots « materieel voordeel » par les mots « materieel belang ».

Justification

Cette modification vise à uniformiser la terminologie des alinéas 4 et 5.

N° 319 DE M. **VANDENBERGHE ET CONSORTS**

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 5 du § 1^{er} de l'article proposé, compléter les mots « choisie par le déclarant » par les mots « qui n'a ou ne peut avoir aucun intérêt direct ou indirect au décès du déclarant ».

Justification

Il y a lieu de prévoir des garanties d'indépendance maximale aussi pour la deuxième personne majeure qui assiste à la rédaction de la déclaration écrite par une autre personne que l'intéressé.

N° 320 DE M. **VANDENBERGHE ET CONSORTS**

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Compléter l'alinéa 5 du § 1^{er} de l'article proposé, par la disposition suivante :

« *Le médecin traitant du patient, le médecin consulté et les membres de l'équipe soignante ne peuvent agir en qualité de personnes désignées.* »

Verantwoording

Er dient te worden uitgesloten dat de wilsverklaring wordt opgesteld of « gevisieerd » door de arts of leden van het medisch team.

Nr. 321 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het zesdelid van § 1 van het voorgestelde artikel, de woorden « vijf jaar » vervangen door de woorden « een jaar ».

Verantwoording

De vooropgestelde termijn van vijf jaar is arbitrair en te lang. In een termijn van vijf jaar kan de visie van de patiënt grondig zijn veranderd, evenzeer is het mogelijk dat de medische situatie en de therapeutische mogelijkheden op het ogenblik van het opstellen van de wilsverklaring grondig gewijzigd zijn.

Met de wilsverklaring kan derhalve enkel rekening worden gehouden indien die minder dan een jaar voor het moment waarop de patiënt zijn wil niet meer kan uiten, werd opgesteld of (her)bevestigd.

Nr. 322 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het zesdelid van § 1 van het voorgestelde artikel, de woorden « wordt alleen rekening gehouden » vervangen door de woorden « kan alleen rekening gehouden worden ».

Verantwoording

De wilsverklaring betreft geen bindende opdracht voor de arts en heeft slechts indicatieve waarde. De voorgestelde bepaling dient dit duidelijk aan te geven.

Nr. 323 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het zesde lid van § 1 van het voorgestelde artikel aanvullen als volgt :

« , en werd opgesteld op een ogenblik waarop de patiënt de draagwijdte en het verloop van zijn ziekte ten volle kon inschatten, en volledig en correct werd geïnformeerd over zijn gezondheidstoestand, de ver-

Justification

Il faut exclure que la déclaration de volonté soit rédigée ou « visée » par le médecin ou par des membres de l'équipe soignante.

N° 321 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 6 du § 1^{er} de l'article proposé, remplacer les mots « de cinq ans » par les mots « d'un an ».

Justification

Le délai proposé de cinq ans est arbitraire et trop long. Dans un délai de cinq ans, le point de vue du patient peut avoir changé du tout au tout, de même qu'il se peut que la situation médicale et les possibilités thérapeutiques telles qu'elles existaient au moment de la rédaction de la déclaration de volonté aient radicalement changé.

L'on ne peut dès lors tenir compte de la déclaration de volonté que si elle a été établie ou (re)confirmée moins d'un an avant le moment où le patient n'est plus en mesure de manifester sa volonté.

N° 322 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Dans le texte néerlandais de l'alinéa 6 du § 1^{er} de l'article proposé, remplacer les mots « wordt alleen rekening gehouden » par les mots « kan alleen rekening gehouden worden ».

Justification

La déclaration de volonté n'a pas force obligatoire pour le médecin et n'a qu'une valeur indicative. La disposition proposée doit l'indiquer explicitement.

N° 323 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Compléter l'alinéa 6 du § 1^{er} de l'article proposé par le texte suivant :

« et qu'elle a été rédigée à un moment où le patient était en mesure de comprendre pleinement la portée et l'évolution de sa maladie et a été pleinement et correctement informé de son état de santé, de l'évolution

dere evolutie ervan en over de mogelijke behandeling, zorgverlening en palliatieve bijstand».

Verantwoording

Zie de verantwoording bij amendement nr 324.

Nr. 324 VAN DE HEER **VANDENBERGHE C.S.**

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het zesde lid van § 1 van het voorgestelde artikel aanvullen met volgende bepaling :

«Dit document bindt de behandelende arts niet, en kan slechts in rekening worden genomen voor zover het werd opgesteld op een ogenblik waarop de patiënt de draagwijdte en het verloop van zijn ziekte ten volle kan inschatten, en volledig en correct werd geïnformeerd over zijn gezondheidstoestand, de verdere evolutie ervan en over de mogelijke behandeling, zorgverlening en palliatieve bijstand.»

Verantwoording

Het voorgestelde eerste lid bepaalt geen enkele voorwaarde nopens de rechtskracht en de toepasselijkheid van de schriftelijke verklaring.

Artikel 9 van het Verdrag mensenrechten en bio-ethiek bevestigt dat de vooraf uitgedrukte wil van de patiënt in verband moet staan met een medische interventie in een voorzienbare situatie. Er dient dan ook te worden bepaald dat met de wilsverklaring enkel kan rekening worden gehouden indien de patiënt de draagwijdte en het verloop van zijn ziekte ten volle kan inschatten.

Hiertoe is tevens vereist dat de patiënt voldoende werd geïnformeerd (*informed request*).

Tenslotte heeft deze schriftelijke verklaring geen enkele bindende waarde voor de behandelende arts, maar is zij enkel een mogelijk interpretatief element in zijn besluitvorming, zo de patiënt zijn wil niet meer te kennen kan geven. Deze zienswijze werd overigens meermaals bevestigd tijdens de hoorzittingen.

Bovendien is het mogelijk dat de patiënt zijn wensen lange tijd geleden heeft uitgedrukt, en de wetenschap sindsdien zo is geëvolueerd dat er redenen zijn om zich niet te richten naar de wil van de patiënt. De arts moet er zich dan ook van overtuigen dat de wensen van de patiënt van toepassing zijn op de voorliggende situatie en dat deze wensen nog gelden, in het bijzonder rekening houdend met de technische vooruitgang in de geneeskunde.

Vanuit de therapeutische vrijheid van de arts, moet de arts die het niet eens is met de keuze van de patiënt, tevens kunnen beslissen dat hij geen rekening houdt met de vooraf uitgedrukte wil.

Nr. 325 VAN DE HEER **VANDENBERGHE C.S.**

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het zesde lid van § 1 van het voorgestelde artikel aanvullen als volgt :

ultérieure de celui-ci ainsi que des possibilités de traitement, de soins et d'assistance palliative».

Justification

Voir la justification de l'amendement n° 324.

N° 324 DE M. **VANDENBERGHE ET CONSORTS**

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Compléter l'alinéa 6 du § 1^{er} de l'article proposé par la disposition suivante :

«Ce document ne lie pas le médecin traitant et ne peut être pris en considération que pour autant qu'il a été rédigé à un moment où le patient pouvait apprécier pleinement la portée et le déroulement de sa maladie, après avoir été pleinement et correctement informé de son état de santé, de l'évolution future de celui-ci et des possibilités de traitement, de soins et d'assistance palliative.»

Justification

L'alinéa 6 proposé ne prévoit aucune condition en ce qui concerne la force juridique et l'applicabilité de la déclaration écrite.

L'article 9 de la Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine confirme que la volonté précédemment exprimée du patient doit être en rapport avec une intervention médicale dans une situation que le patient peut prévoir; par conséquent, il y a lieu de disposer que la déclaration de volonté ne pourra être prise en compte que si le patient peut apprécier pleinement la portée de sa maladie et son déroulement.

Pour cela, il est nécessaire également que le patient ait été suffisamment informé (*informed request*).

Enfin, cette déclaration écrite n'a aucune force obligatoire pour le médecin; elle n'est qu'un élément d'interprétation dont il peut tenir compte pour prendre sa décision dans le cas où le patient ne peut plus exprimer sa volonté. Cette façon de voir a d'ailleurs été confirmée à maintes reprises pendant les auditions.

En outre, il est possible que le patient ait exprimé ses souhaits longtemps auparavant et que les progrès accomplis depuis par la science fassent qu'il existe des raisons de ne pas se conformer à la volonté du patient. Le médecin doit donc se convaincre que les souhaits du patient s'appliquent à la situation présente et qu'ils restent valables, compte tenu en particulier des progrès techniques réalisés en médecine.

Eu égard à la liberté thérapeutique dont il jouit, le médecin qui n'approuve pas le choix du patient doit également avoir la possibilité de décider de ne pas tenir compte de la volonté précédemment exprimée.

N° 325 DE M. **VANDENBERGHE ET CONSORTS**

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Compléter l'alinéa 6 du § 1^{er}, de l'article proposé par la disposition suivante :

«De wilsverklaring bindt de behandelende arts niet.»

Verantwoording

Zie de verantwoording bij amendement nr. 322.

Nr. 326 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het zevende lid van § 1 van het voorgestelde artikel, tussen de woorden «ingetrokken en» en de woorden via de diensten», de woorden «in geval de betrokkene hiertoe schriftelijk heeft verzocht» invoegen.

Verantwoording

De opname en mededeling van de wilsverklaring via het Rijksregister kan enkel gebeuren op uitdrukkelijk verzoek van de betrokkene.

Nr. 327 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het zevende lid van § 1 van het voorgestelde artikel, de woorden «betrokken artsen» vervangen door de woorden «behandelende arts».

Verantwoording

De term «betrokken artsen» is onduidelijk en al te ruim, en dreigt niet in overeenstemming te zijn met de wet tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

Enkel de behandelende arts kan via het Rijksregister op de hoogte worden gesteld van de wilsverklaring (zo de patiënt hierom heeft verzocht, zie amendement nr. 326).

Nr. 328 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Paragraaf 2 van het voorgestelde artikel doen vervallen.

Verantwoording

Het actief en opzettelijk levensbeëindigend handelen bij een wilsonbekwame patiënt op basis van een wilsverklaring is onaanvaardbaar, en dient onvoorwaardelijk strafbaar te blijven.

«Le médecin n'est pas lié par la déclaration de volonté.»

Justification

Voir la justification de l'amendement n° 322.

N° 326 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 7 du § 1^{er} de l'article proposé, entre les mots «au retrait et» et les mots «à la communication de», insérer les mots «si l'intéressé en a fait la demande par écrit,».

Justification

L'enregistrement et la communication de la déclaration de volonté via le registre national ne peuvent avoir lieu qu'à la demande expresse de l'intéressé.

N° 327 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 7 du § 1^{er} de l'article proposé, remplacer les mots «aux médecins concernés» par les mots «au médecin traitant».

Justification

L'expression «aux médecins concernés» est trop vaste et peu claire; elle risque de ne pas être conforme à la loi sur la protection de la vie privée.

Seul le médecin traitant peut, via le Registre national, être informé de la déclaration de volonté (si le patient en a fait la demande, cf. amendement n° 326).

N° 328 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Supprimer le § 2 de l'article proposé.

Justification

Il est inadmissible que, sur la base d'une déclaration de volonté, on pose un acte volontaire d'euthanasie active en vue de provoquer la mort de patients incapables d'exprimer leur volonté ou comateux et il faut maintenir intégralement la sanction pénale en l'espèce.

Zie de verantwoording bij amendement nr 293.

Nr. 329 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Aan het slot van het eerste lid van § 2 van het voorgestelde artikel, tussen de woorden «voorwaarden en procedures» en de woorden «heeft nageleefd», het woord «cumulatief» invoegen.

Verantwoording

Het is noodzakelijk dat de arts alle voorwaarden cumulatief naleeft: er mag geen verwarring ontstaan dat de ene voorwaarde minder belangrijk zou zijn dan de andere.

Nr. 330 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Inheteerstelid van § 2 van het voorgestelde artikel, de eerste zin vervangen als volgt:

«Wanneer een behandelende arts die euthanasie toepast tengevolge een wilsverklaring zoals voorzien in § 1 zich wil beroepen op de noodtoestand dient hij zich te verzekeren dat de voorwaarden bepaald in artikel 3, § 1, werden vervuld en zich tegelijkertijd te verzekeren dat de patiënt:»

Verantwoording

1. Enkel de noodtoestand is de enige aanvaardbare rechtsfiguur om een oplossing te voorzien voor het conflict van plichten in hoofde van de arts, en die tevens verenigbaar kan zijn in het licht van artikel 2 van het EVRM.

Zie de uitgebreide toelichting terzake bij amendement nr. 113 en amendement nr. 136.

2. Tevens dient uitdrukkelijk voorzien te worden dat alle voorwaarden zoals bepaald in artikel 3, § 1, van het wetsvoorstel cumulatief dienen te worden nageleefd met de voorwaarden als bepaald in het voorgestelde artikel 4, § 2.

Nr. 331 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het eerste lid, eerste zin, van § 2 van het voorgestelde artikel, een streepje invoegen, dat luidt als volgt:

«— zijn wilsverklaring minder dan een jaar voor het moment waarop hij zijn wil niet meer kan uiten heeft opgesteld of bevestigd».

Voir la justification de l'amendement n° 293.

N° 329 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 1^{er} du § 2 de l'article proposé, entre les mots «qu'il respecte» et les mots «les conditions et procédures», insérer le mot «cumulativement».

Justification

Il faut que le médecin respecte cumulativement toutes les conditions. On doit éviter toute confusion et ne pas donner l'impression qu'une condition serait plus importante qu'une autre.

N° 330 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 1^{er} du § 2 de l'article proposé, remplacer la première phrase par la phrase suivante:

«Lorsqu'un médecin traitant qui pratique une euthanasie à la suite d'une déclaration de volonté telle que prévue au § 1^{er}, veut invoquer l'état de nécessité, il est tenu de s'assurer que les conditions fixées à l'article 3, § 1^{er}, ont été remplies et de s'assurer, simultanément, que le patient:»

Justification

1. L'état de nécessité est la seule figure juridique acceptable pour apporter une solution au conflit de devoirs auquel est confronté le médecin et qui puisse en outre être conciliable avec les dispositions de l'article 2 de la CEDH.

Voir à cet égard la justification circonstanciée des amendements n°s 113 et 136.

2. Il convient en outre d'indiquer expressément que toutes les conditions prévues à l'article 3, § 1^{er}, de la proposition de loi et celles fixées à l'article 4, § 2, proposé, sont cumulatives.

N° 331 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Dans l'alinéa 1^{er} du § 2 de l'article proposé, insérer dans la première phrase un tiret contenant la disposition suivante:

«— qu'il a établi ou confirmé sa déclaration de volonté moins d'un an avant le début de l'impossibilité de manifester sa volonté».

Verantwoording

Indien de arts toch rekening houdt met een wilsverklaring, waar conform het voorgestelde artikel 4, § 1, geen rekening mee kan worden gehouden, mag hij niet in de mogelijkheid gesteld worden om zich op de bepalingen van artikel 4, § 2, te beroepen.

De voorziene tekst voorziet geen enkele sanctiëring terzake; de controle op het recent karakter van de wilsverklaring dient dan ook te worden opgenomen als grondvoorwaarde.

Nr. 332 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het eerste lid, eerste zin, van § 2 van het voorgestelde artikel, een streepje invoegen, dat luidt als volgt :

« — *zijn wilsverklaring minder dan vijf jaar voor het moment waarop hij zijn wil niet meer kan uiten heeft opgesteld of bevestigd.* »

Verantwoording

Indien de arts toch rekening houdt met een wilsverklaring, waar conform het voorgestelde artikel 4, § 1, geen rekening mee kan worden gehouden, mag hij niet in de mogelijkheid gesteld worden om zich op de bepalingen van artikel 4, § 2, te beroepen.

De voorziene tekst voorziet geen enkele sanctiëring terzake; de controle op het recent karakter van de wilsverklaring dient dan ook te worden opgenomen als grondvoorwaarde.

Nr. 333 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het eerste lid, eerste zin, van § 2 van het voorgestelde artikel, een streepje invoegen, dat luidt als volgt :

« — *er voldoende zwaarwichtige medische redenen zijn om de wilsverklaring in overweging te nemen.* »

Verantwoording

Het volstaat niet dat vastgesteld wordt dat de patiënt in een onomkeerbare comateuze toestand verkeert; tevens dient de arts overtuigd te zijn dat er voldoende zwaarwichtige medische redenen zijn om de wilsverklaring van de patiënt in overweging te nemen.

Justification

Si le médecin tient malgré tout compte d'une déclaration de volonté, alors que, conformément à l'article 4, § 1^{er}, il ne peut pas le faire, il ne faut pas qu'il puisse invoquer les dispositions de l'article 4, § 2.

Le texte élaboré ne prévoit aucune sanction en la matière; le contrôle du caractère récent de la déclaration de volonté doit par conséquent figurer au nombre des conditions de base.

N° 332 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Dans l'alinéa 1^{er} du § 2 de l'article proposé, insérer dans la première phrase un tiret contenant la disposition suivante :

« — *qu'il a établi ou confirmé sa déclaration de volonté moins de cinq ans avant le début de l'impossibilité de manifester sa volonté.* »

Justification

Si le médecin tient malgré tout compte d'une déclaration de volonté, alors que, conformément à l'article 4, § 1^{er}, il ne peut pas le faire, il ne faut pas qu'il puisse invoquer les dispositions de l'article 4, § 2.

Le texte élaboré ne prévoit aucune sanction en la matière; le contrôle du caractère récent de la déclaration de volonté doit par conséquent figurer au nombre des conditions de base.

N° 333 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Dans l'alinéa 1^{er} du § 2 de l'article proposé, insérer un tiret contenant la disposition suivante :

« — *qu'il existe des raisons médicales suffisamment graves pour prendre en considération la déclaration de volonté.* »

Justification

Il ne suffit pas de constater que le patient est dans un état comateux irréversible; le médecin doit aussi avoir la conviction qu'il existe des raisons médicales suffisamment graves pour prendre en considération la déclaration de volonté.

Nr. 334 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het eerste lid, tweede streepje, van § 2 van het voorgestelde artikel, vervangen door de woorden « in een comateuze toestand verkeert ».

Verantwoording

1. De huidige libellering «indien hij niet meer bij bewustzijn is» is behalve inhoudelijk onaanvaardbaar, ook dubbelzinnig. Immers kunnen onder deze formulering ook personen vallen die dement(erend) zijn of lijden aan de Alzheimer-ziekte. De tekst sluit een dergelijke interpretatie niet uit.

— Het *van Dale Groot Woordenboek der Nederlandse taal* omschrijft onder «bewustzijn»:

- 1) vermogen tot besef, tot weten en erkennen van het bestaan van zichzelf en van de dingen;
- 2) besef van een bepaalde geestesgesteldheid, van verhoudingen;
- 3) zintuiglijk besef.

Het is duidelijk dat de term «bewustzijn» aldus ook niet-comateuze patiënten kan betreffen, die evenwel ingevolge een geestesziekte niet langer over hun «vermogen tot besef» beschikken.

— Ook de term «bewusteloos» verschaft geen oplossing. Volgens *van Dale* wordt onder bewusteloos worden begrepen:

- 1) zonder bewustzijn, buiten kennis;
- 2) (lit.t.) geen bewustzijn hebbend.

Gekoppeld aan de definitie van «bewustzijn» stelt zich aldus hetzelfde probleem.

Idem voor de term «onbewust», waarover *van Dale* stelt:

- 1) niet bewust, niet tot zijn kennis doorgedrongen, hem onbekend;
- 2) geen besef of bewustzijn hebbende;
- 3) zonder het zelf te weten of erbij na te denken;
- 4) niet tot het bewustzijn doordringend
- 5) (gew.) bewusteloos.

— De Franstalige tekst van het voorstel bepaalt deze toestand met de term «inconscient». Het *van Dale Woordenboek Frans-Nederlands* begrijpt hieronder:

- 1) onbewust — waarvan men zich niet bewust is, onwillekeurig, instinctief, zonder besef;
- 2) onverantwoordelijk;
- 3) bewusteloos;
- 4) onwijs, onverstandig.

Ook het gebruik van de term «inconscient» dient dus te worden uitgesloten.

N° 334 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Remplacer le deuxième tiret de l'alinéa 1^{er} du § 2 de l'article proposé par les mots « est dans le coma ».

Justification

1. Telle qu'elle est libellée actuellement, la disposition «qu'il est inconscient» est non seulement inacceptable sur le fond, mais en outre ambiguë. En effet, sous cette forme, elle peut s'appliquer aussi aux personnes atteintes de démence (sénile) ou souffrant de la maladie d'Alzheimer. Le texte n'exclut pas une telle interprétation.

— Le *van Dale Groot Woordenboek der Nederlandse taal* prête au terme «bewustzijn» les sens suivants:

- 1) faculté de percevoir, de connaître et de reconnaître sa propre réalité et celle des choses;
- 2) conscience d'un état d'esprit déterminé, de relations;
- 3) perception sensorielle.

Il est clair que le terme «bewustzijn» peut donc aussi s'appliquer à des patients qui ne sont pas dans le coma mais qui, à la suite d'une maladie mentale, ont perdu leur «faculté de percevoir».

Le terme «bewusteloos» n'offre pas davantage de solution. *van Dale* définit ce terme comme suit:

- 1) à qui la conscience fait défaut, sans connaissance;
- 2) (littéraire) dépourvu de conscience.

En se reportant à la définition de «bewustzijn», on constate que le même problème se pose.

Il en va de même du terme «onbewust» que *van Dale* définit comme suit:

- 1) non parvenu à la connaissance de quelqu'un, inconnu de lui;
- 2) n'ayant pas conscience de;
- 3) sans le savoir soi-même ou sans y penser;
- 4) qui échappe à la conscience;
- 5) (rég.) bewusteloos.

2. Dans le texte français de la proposition, on a utilisé, pour qualifier cette situation, l'adjectif «inconscient», que le *Grand Robert* définit comme suit:

- 1) inconscient — dont on n'a pas conscience, automatique, instinctif, machinal;
- 2) irresponsable, injustifiable;
- 3) à qui la conscience fait défaut;
- 4) fou, irréfléchi, déraisonnable.

Il est par conséquent aussi exclu que l'on utilise le terme «inconscient».

3. De toelichting bij het amendement nr. 291 stelt dat de voorwaarde «inconscient» moet begrepen worden als «dans le coma».

Om elke dubbelzinnigheid terzake uit te sluiten, volstaat het niet deze interpretatie in de toelichting op te nemen.

Zij dient in de wettekst zelf voor te komen.

Nr. 335 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het eerste lid, tweede en derde streepje, van § 2 van het voorgestelde artikel vervangen door volgende bepaling:

« — dat op grond van de thans geldende wetenschappelijke kennis vastgesteld is dat zijn hersenfuncties volledig en definitief uitgevallen zijn. »

Verantwoording

De voorgestelde libellering is overgenomen uit artikel 98 van de Code van de Medische Plichtenleer, die stelt:

« Wanneer op grond van de thans geldende wetenschappelijke kennis vastgesteld is dat de hersenfuncties volledig en definitief uitgevallen zijn, moet de patiënt overleden verklaard worden. Op dat ogenblik worden alle medische middelen tot kunstmatige bewaring stopgezet. Deze middelen kunnen wel tijdelijk in stand gehouden worden met het oog op het wegnemen van organen met transplantatiedoeleinde, waarbij de wilsbeschikking van de patiënt en de wettelijke beschikkingen geëerbiedigd worden. »

Aldus kan de wilsverklaring — als louter indicatief element — tot actieve levensbeëindiging enkel worden gevolgd in deze specifieke hypothese.

Nr. 336 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het eerste lid, tweede streepje, van § 2 van het voorgestelde artikel, tussen het woord «hij» en de woorden. «niet meer» de woorden «ten gevolge van deze aandoening» invoegen.

Verantwoording

De comateuze toestand dient het gevolg te zijn van de door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening.

Dit oorzakelijk verband wordt niet duidelijk gemaakt in de voorgestelde tekst.

3. La justification de l'amendement n° 291 précise que par «inconscient», il faut entendre «dans le coma».

Afin de lever toute ambiguïté à cet égard, il ne suffit pas de faire figurer cette interprétation dans la justification.

Elle doit être inscrite dans le texte de loi proprement dit.

N° 335 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Au § 2, alinéa 1^{er}, de l'article proposé, remplacer les deuxième et troisième tirets par la disposition suivante:

« — a subi une perte définitive et complète des fonctions du cerveau, selon les connaissances scientifiques actuelles. »

Justification

La rédaction proposée dans le présent sous-amendement est tirée de l'article 98 du Code de déontologie médicale:

« En cas de perte irréversible et complète des fonctions du cerveau, déterminée selon les données actuelles de la science, le malade doit être déclaré décédé et les moyens médicaux de conservation artificielle doivent être arrêtés. Cependant ceux-ci peuvent être temporairement maintenus afin de permettre le prélèvement d'organes en vue de transplantation, dans le respect des volontés du malade et des dispositions légales. »

On ne pourra dès lors tenir compte de la déclaration par laquelle il demande à un médecin de mettre fin activement à sa vie et qui n'a qu'une valeur indicative, que dans l'hypothèse spécifique décrite dans le présent sous-amendement.

N° 336 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Compléter l'alinéa 1^{er}, deuxième tiret, du § 2 de l'article proposé, par les mots « consécutivement à cette affection ».

Justification

L'état comateux doit résulter de l'affection accidentelle ou pathologique.

Ce lien de causalité n'apparaît pas clairement dans le texte proposé.

Nr. 337 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het eerste lid, eerste zin, van § 2 van het voorgestelde artikel, een streepje invoegen, dat luidt als volgt :

« — *zich in een medisch uitzichtloze toestand bevindt van aanhoudende, onbehandelbare en ondraaglijke pijn.* »

Verantwoording

De wilsverklaring tot het opzettelijk levensbeëindigend handelen in geval de patiënt niet langer bij bewustzijn is, kan enkel waarde hebben indien de patiënt zich in een medisch uitzichtloze toestand bevindt van aanhoudende, onbehandelbare en ondraaglijke pijn.

Ook in het Nederlandse wetsvoorstel wordt overigens voorzien dat men deze grondvereisten dient op te volgen eer men uitvoering kan verlenen aan de wilsverklaring.

Het is immers onaanvaardbaar dat de grondwaarborgen bij een wilsonbekwame patiënt minder stringent zouden zijn dan bij een wilsbekwame patiënt.

Nr. 338 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het eerste lid, eerste zin, van § 2 van het voorgestelde artikel, een streepje invoegendat luidtals volgt :

« — *dat de voorwaarden als bedoeld in artikel 3, § 1, zijn vervuld.* »

Verantwoording

De wilsverklaring tot het opzettelijk levensbeëindigend handelen in geval de patiënt niet langer bij bewustzijn is, kan enkel waarde hebben indien de patiënt zich in een medisch uitzichtloze toestand bevindt van aanhoudende, onbehandelbare en ondraaglijke pijn, en het verzoek vrijwillig, overwogen en herhaald is, en niet tot stand is gekomen als gevolg van enige externe druk (met name de voorwaarden als bedoeld in artikel 3, § 1).

Ook in het Nederlandse wetsvoorstel wordt overigens voorzien dat men deze grondvereisten dient op te volgen eer men uitvoering kan verlenen aan de wilsverklaring.

Het is immers onaanvaardbaar dat de grondwaarborgen bij een wilsonbekwame patiënt minder stringent zouden zijn dan bij een wilsbekwame patiënt.

N° 337 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Dans l'alinéa 1^{er} du § 2 del'article proposé, compléter la phrase liminaire par ce qui suit :

« — *se trouve dans une situation de souffrance persistante et insupportable qu'aucun traitement ne peut adoucir et qui est médicalement sans issue.* »

Justification

La déclaration par laquelle le patient fait savoir qu'il souhaite que l'on interrompe activement sa vie au cas où il ne serait plus conscient ne peut avoir de valeur que si le patient se trouve dans une situation de souffrance persistante et insupportable, qu'aucun traitement ne peut adoucir et qui est médicalement sans issue.

La proposition de loi néerlandaise prévoit d'ailleurs elle aussi que lesdites exigences fondamentales doivent avoir été remplies avant que l'on puisse exécuter une déclaration de volonté.

Il est en effet inacceptable que les garanties fondamentales requises soient moins sévères pour ce qui est de patients incapables d'exprimer leur volonté qu'en ce qui concerne les patients qui sont capables de l'exprimer.

N° 338 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Au § 2 del'article proposé, insérer dans la première phrase de l'alinéa 1^{er} un tiret contenant la disposition suivante :

« — *réunit les conditions visées à l'article 3, § 1^{er}.* »

Justification

La déclaration par laquelle le patient fait savoir qu'il souhaite que l'on interrompe activement sa vie au cas où il ne serait plus conscient ne peut avoir de valeur que si le patient se trouve dans une situation de souffrance persistante et insupportable, qu'aucun traitement ne peut adoucir et qui est médicalement sans issue et que si la déclaration a été rédigée en l'absence d'une quelconque pression extérieure (voir notamment les conditions visées à l'article 3, § 1^{er}).

La proposition de loi néerlandaise prévoit d'ailleurs elle aussi que lesdites exigences fondamentales doivent avoir été remplies avant que l'on puisse exécuter une déclaration de volonté.

Il est en effet inacceptable que les garanties fondamentales requises soient moins sévères pour ce qui est de patients incapables d'exprimer leur volonté qu'en ce qui concerne les patients qui sont capables de l'exprimer.

Nr. 339 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het eerste lid, eerste zin, van § 2 van het voorgestelde artikel, een streepje invoegendat luidtals volgt :

« — dat er naar heersend medisch inzicht geen enkele andere mogelijkheid is om de pijn van de patiënt te behandelen en zijn waardigheid te waarborgen. »

Verantwoording

Ook bij het opzettelijk levensbeëindigend handelen ingevolge een wilsverklaring, kan deze oplossing slechts het *ultimum remedium* zijn, en mag er werkelijk geen enkel alternatief voorhanden zijn.

De wil tot actieve levensbeëindiging kan dan ook slechts worden in aanmerking worden genomen in zoverre er naar het heersend medisch inzicht geen enkele andere mogelijkheid is om aan de situatie van de patiënt te verhelpen, zijn pijn te verzachten of op enige andere manier zijn waardigheid te waarborgen.

De huidige libellering is dan ook in strijd met artikel 2 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens, dat de Staat de bescherming van het leven oplegt.

Nr. 340 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het eerste lid, eerste zin, van § 1 van het voorgestelde artikel, een streepje invoegen, dat luidt als volgt :

« — hij in een stervensfase verkeert. »

Verantwoording

De voorgestelde bepaling maakt het mogelijk dat een wilsverklaring tot actief opzettelijk levensbeëindigend handelen kan in aanmerking genomen worden voor patiënten die niet in een stervensfase verkeren.

Dit dient te worden uitgesloten; het verzoek tot levensbeëindiging voor niet-terminale patiënten is voor de indieners van huidig amendement onaanvaardbaar; evenmin kan een wilsverklaring dit verzoek vervangen ingeval de patiënt wilsonbekwaam is geworden.

Nr. 341 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Aan § 2 van het voorgestelde artikel, volgende wijzigingen aanbrengen :

1^o in het eerste lid, eerste zin, de woorden « de patiënt » doen vervallen;

N^o 339 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n^o 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Dans l'alinéa 1^{er} du § 2 de l'article proposé, insérer dans la première phrase un tiret contenant la disposition suivante :

« — que, selon les conceptions médicales en vigueur, il n'existe aucune autre possibilité de traiter la douleur du patient et de garantir sa dignité. »

Justification

S'agissant de mettre fin intentionnellement à la vie sur la base d'une déclaration de volonté, là aussi cette solution ne peut être que l'ultime recours et il faut qu'il n'y ait réellement plus aucune solution alternative.

Il ne pourra donc être donné suite à une volonté d'euthanasie active que dans la mesure où, selon les connaissances médicales en vigueur, il n'existe aucune autre possibilité de remédier à la situation dans laquelle se trouve le patient, d'atténuer sa souffrance ou de garantir sa dignité de quelque autre manière que ce soit.

Dans sa rédaction actuelle, la disposition est donc contraire à l'article 2 de la Convention européenne des droits de l'homme, qui impose à l'État de protéger la vie.

N^o 340 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n^o 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Dans l'alinéa 1^{er} du § 1^{er} de l'article proposé, insérer dans la première phrase, un tiret libellé comme suit :

« — est en fin de vie. »

Justification

La disposition proposée permet de prendre en considération une demande d'euthanasie active formulée dans une déclaration de volonté, pour des patients qui ne sont pas en phase terminale.

Il y a lieu d'exclure cette possibilité. Les auteurs du présent amendement n'admettent pas la demande d'euthanasie pour les patients qui ne sont pas en phase terminale; une déclaration de volonté ne peut pas non plus remplacer cette demande lorsque le patient est devenu incapable de manifester sa volonté.

N^o 341 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n^o 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Apporter les modifications suivantes au § 2 de l'article proposé :

1^o à l'alinéa 1^{er}, phrase liminaire, supprimer les mots « que le patient »;

2° in het eerste lid, eerste streepje, voor het woord «lijdt», de woorden «de patiënt» invoegen.

Verantwoording

Het betreft een legistische verbetering.

Nr. 342 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het eerste lid van de voorgestelde § 2, de woorden «indien deze arts er zich van verzekerd heeft dat de patiënt» vervangen door de woorden «indien deze arts de voorwaarden en procedures bedoeld in artikel 3 en artikel 5 heeft nageleefd, en er zich bovendien van verzekerd heeft dat: »

Verantwoording

1. De opbouw van de voorgestelde § 2 is mank.

Een arts die euthanasie toepast op een wilsonbekwame comateuze patiënt ingevolge zijn wilsverklaring, past in eerste instantie «euthanasie» toe.

Daarom dient dus eerstens duidelijk te worden bepaald dat de voorwaarden voor «straffeloze» euthanasie, zoals voorzien in artikel 3 en artikel 5 (meldingsplicht) moeten worden nageleefd.

2. Hierbovenop dient de arts ook nog een aantal bijkomende grondvoorwaarden in rekening te nemen, die opgenomen zijn in de voorgestelde § 2.

3. Tenslotte dient de bepaling aan het eind van het eerste lid «En hij de in deze wet voorgeschreven voorwaarden en procedures heeft nageleefd» behouden te blijven, nu zij de procedurele voorwaarden zoals verder voorzien in artikel 4, § 2, sanctioneerbaar maakt bij niet-naleving.

Op deze wijze wordt ook een analoge opbouw verzekerd met de bepalingen in artikel 3 van het voorstel.

Nr. 343 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het tweede lid, 1°, van de § 2 van het voorgestelde artikel, de eerste zin vervangen door volgende bepaling :

« een andere arts raadplegen over de naleving van de voorwaarden bedoeld in artikel 3, § 1, en het voorgaande lid, en hem op de hoogte brengen van de redene voor deze raadpleging. »

2° à l'alinéa 1^{er}, premier tiret, avant les mots «est atteint», insérer les mots «que le patient».

Justification

Il s'agit d'une correction légistique.

N° 342 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 1^{er} du § 2 de l'article proposé, remplacer les mots «s'il constate que le patient» par le mots «s'il a respecté le conditions et les procédures visées aux articles 3 et 5 et qu'il s'est en outre assuré: »

Justification

1. La structure du § 2 proposé est bancale.

Le médecin qui, en application d'une déclaration de volonté, pratique une euthanasie sur un patient comateux, incapable de manifester sa volonté, accomplit avant tout un «acte euthanasique».

Aussi convient-il de commencer par préciser clairement que les conditions à remplir pour que l'euthanasie puisse être considérée comme non punissable, telles qu'elles sont définies aux articles 3 et 5 (obligation de communication), doivent être respectées.

2. Le médecin devra, de surcroît, tenir compte d'une série de conditions essentielles supplémentaires qui figurent au § 2 proposé.

3. Enfin, la disposition de l'alinéa 1^{er} *in fine* «et qu'il respecte les conditions et procédures prescrites par la présente loi» doit être maintenue dès lors qu'elle rend punissable le non-respect des conditions procédurales prévues plus loin à l'article 4, § 2.

De cette manière, on assure également le parallélisme avec la structure des dispositions de l'article 3 de la proposition.

N° 343 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 2, 1°, du § 2 de l'article proposé, remplacer la première phrase par la disposition suivante :

« consulter un autre médecin concernant le respect des conditions visées à l'article 3, § 1^{er}, et à l'alinéa précédent, en l'informant des raisons pour lesquelles il est consulté. »

Verantwoording

De enkele toetsing door de geraadpleegde arts van het onomkeerbaar karakter van het buiten bewustzijn, kan niet volstaan en blijft aldus beperkt tot het bevestigen van deze diagnose.

In het kader van een euthanaserende handeling dient de geraadpleegde arts zich dan ook uit te spreken over het vervuld zijn van alle grondvoorwaarden.

Nr. 344 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het tweede lid, 2^o, van de § 2 van het voorgestelde artikel, de woorden «en onderzoekt de patiënt» vervangen door de woorden «, onderzoekt de patiënt en gaat na of de verzorging en de toegediende behandeling gepast zijn».

Verantwoording

De arts dient tevens na te gaan of de verzorging en de toegediende behandeling aangepast zijn.

Nr. 345 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het tweede lid, 1^o, van de § 2 van het voorgestelde artikel, de woorden «brengt de behandelende arts deze vertrouwenspersoon op de hoogte van de resultaten van deze raadpleging» vervangen door de woorden «bespreekt de behandelende arts met de vertrouwenspersoon de resultaten van deze raadpleging».

Verantwoording

De voorgestelde tekst beperkt de taak van de arts na de raadpleging door de tweede arts enkel tot een formele informatieplicht.

Dit volstaat niet: de vertrouwenspersoon dient de resultaten van de raadpleging samen met de arts ook te kunnen evalueren en bespreken.

Nr. 346 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het tweede lid, 3^o, van § 2 van het voorgestelde artikel, tussen de woorden «het verzoek van de patiënt» en de woorden «met hem», de woorden «en de resultaten van de besprekingen bedoeld in 1^o en 2^o» invoegen.

Justification

Le seul contrôle du caractère irréversible de l'état d'inconscience par le médecin consulté ne saurait suffire car il resterait limité à la confirmation de ce diagnostic.

Il faut dès lors que le médecin consulté se prononce aussi, dans la perspective de l'accomplissement d'un acte euthanasique, sur le respect de toutes les conditions essentielles.

N^o 344 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n^o 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 2, 2^o, du § 2 de l'article proposé, remplacer les mots «et examine le patient» par les mots «, examine le patient et vérifie si les soins donnés et le traitement administré sont adéquats».

Justification

Le médecin doit également vérifier si les soins donnés et le traitement administré sont adéquats.

N^o 345 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n^o 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 2, 1^o, du § 2 de l'article proposé, remplacer les mots «le médecin traitant met cette personne de confiance au courant des résultats de cette consultation» par les mots «le médecin traitant discute les résultats de cette consultation avec la personne de confiance».

Justification

Le texte proposé limite la tâche du médecin, après consultation du deuxième médecin, à un simple devoir formel d'information.

Cela ne suffit pas: la personne de confiance doit aussi pouvoir évaluer et discuter les résultats de la consultation avec le médecin.

N^o 346 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n^o 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 2, 3^o, du § 2 de l'article proposé, compléter la phrase par les mots «et des résultats des discussions visées sous les 1^o et 2^o;».

Verantwoording

Het is noodzakelijk dat de vertrouwenspersoon niet alleen de wilsverklaring met de arts bespreekt, maar ook de resultaten van de besprekingen die de arts voerde met de tweede arts en met het verplegend team.

Nr. 347 VAN DE HEER **VANDENBERGHE C.S.**

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het tweede lid van § 2 van het voorgestelde artikel, het 4^o vervangen door volgende bepaling:

« 4^o de inhoud van de wilsverklaring en de resultaten van de besprekingen bedoeld in 1^o tot en met 3^o met de naasten van de patiënt bespreken. »

Verantwoording

Het aanduiden van een vertrouwenspersoon mag niet tot gevolg hebben dat de naasten (die bijvoorbeeld niet aangewezen zijn) op geen enkele manier nog mogen worden betrokken.

Bovendien dienen zij over alle resultaten van de verschillende raadplegingen te worden ingelicht en geconsulteerd.

Nr. 348 VAN DE HEER **VANDENBERGHE C.S.**

(Subsidiar amendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het tweede lid, 4^o, van § 2 van het voorgestelde artikel, de woorden «naasten van de patiënt die door de vertrouwenspersoon zijn aangewezen» vervangen door de woorden «naasten van de patiënt die de patiënt in zijn wilsverklaring heeft aangewezen».

Verantwoording

Het moet uitgesloten worden dat het overleg met de naasten enkel kan gebeuren met dié naasten die door de vertrouwenspersoon worden aangewezen.

Alle naasten die door de patiënt zijn aangewezen in zijn wilsverklaring hebben het recht de inhoud van deze wilsverklaring te kennen (zie tevens het subamendement nr. 56-B van de dames Lindekens, Leduc, De Roeck en de heer Vankrunkelsven op amendement nr. 16).

Nr. 349 VAN DE HEER **VANDENBERGHE C.S.**

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het derde lid van § 2 van het voorgestelde artikel, tussen de woorden «geraadpleegde arts» en het

Justification

Il est nécessaire que la personne de confiance discute avec le médecin non seulement de la déclaration de volonté, mais aussi des résultats des discussions que le médecin a eues avec le deuxième médecin et l'équipe soignante.

N^o 347 DE M. **VANDENBERGHE ET CONSORTS**

(Sous-amendement à l'amendement n^o 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 2 du § 2 de l'article proposé, remplacer le 4^o par la disposition suivante:

« 4^o s'entretenir avec les proches du patient du contenu de la déclaration anticipée et des résultats des entretiens visés aux 1^o à 3^o du présent alinéa. »

Justification

La désignation d'une personne de confiance ne peut pas avoir pour conséquence que les proches (qui n'auraient pas été désignés par exemple) ne puissent plus être associés en aucune manière à la procédure.

En outre, ils doivent être informés et consultés au sujet de tous les résultats des diverses consultations.

N^o 348 DE M. **VANDENBERGHE ET CONSORTS**

(Amendement subsidiaire à l'amendement n^o 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 2, 4^o, du § 2 de l'article proposé, remplacer les mots «proches du patient que la personne de confiance désigne» par les mots «proches du patient que celui-ci a désignés dans sa déclaration anticipée».

Justification

Il doit être exclu que la concertation avec les proches soit limitée à ceux d'entre eux qui sont désignés par la personne de confiance.

Tous les proches que le patient a désignés dans sa déclaration anticipée ont le droit de connaître la teneur de cette déclaration (voir également le sous-amendement n^o 56-B de Mmes Lindekens, Leduc, De Roeck et M. Vankrunkelsven, à l'amendement n^o 16).

N^o 349 DE M. **VANDENBERGHE ET CONSORTS**

(Sous-amendement à l'amendement n^o 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 3 du § 2 de l'article proposé, entre les mots «médecin consulté» et le mot «sont», insérer les

woord « worden », **de woorden**, « en de resultaten van de consulaties zoals bedoeld in 2^o tot en met 4^o, » **invoegen**.

Verantwoording

Het medisch dossier dient ook de resultaten van de raadplegingen die de arts voerde met het verplegend team, de vertrouwenspersoon en de naasten van de patiënt te bevatten.

Hugo VANDENBERGHE.
Mia DE SCHAMPHELAERE.
Ingrid van KESSEL.

Nr. 350 VAN MEVROUW **de T' SERCLAES**

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In dit artikel :

A. Paragraaf 1 doen vervallen.

B. In de eerste volzin van § 2, de woorden « zoals bepaald in § 1 » **vervangen door de woorden** « *opgemaakt door een persoon die bekwaam is, de volle leeftijd van 18 jaar heeft bereikt en zijn belangen inzake gezondheid op een redelijke wijze kan beoordelen* ».

Verantwoording

A. Paragraaf 1 hoort in het kader van de wetgeving over de rechten van de patiënt en niet in een tekst over euthanasie in de strikte zin van het woord. Het behoud van deze tekst zou ongetwijfeld op meerdere punten verwarring doen ontstaan over de doelstellingen van deze wet.

B. De in dit amendement voorgestelde § 2, is coherenter.

Nr. 351 VAN MEVROUW **de T' SERCLAES**

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het voorgestelde artikel 4 vervangen als volgt :

« Art. 4. — § 1. *Elke patiënt heeft recht op alle informatie die hem betreft en die nuttig kan zijn om zijn gezondheidstoestand en de ontwikkeling daarvan te begrijpen.*

Deze informatie wordt hem meegedeeld in begrijpelijke termen, die aangepast zijn aan zijn situatie. Behoudens hoogdringendheid dient deze informatie correct en volledig te zijn.

Elke patiënt heeft het recht om vooraf, uit vrije wil en met kennis van zaken zijn toestemming te geven

mots « et les résultats des consultations visées aux 2^o à 4^o de l'alinéa précédent ».

Justification

Le dossier médical doit contenir également les résultats des consultations que le médecin a eues avec l'équipe soignante, la personne de confiance et les proches du patient.

N^o 350 DE MME **de T' SERCLAES**

(Sous-amendement à l'amendement n^o 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Apporter à l'article 4 proposé, les modifications suivantes :

A. Supprimer le § 1^{er}.

B. Dans la première phrase du § 2, remplacer les mots « telle que prévue au § 1^{er} » **par les mots** « *rédigée par une personne capable, âgée de 18 ans révolus et apte à apprécier raisonnablement ses intérêts en matière de santé* ».

Justification

A. Le § 1^{er} trouve sa cohérence dans le cadre d'une législation relative aux droits du patient et n'a pas sa place dans un texte relatif à l'euthanasie au sens strict. Maintenir un tel texte amènerait sans nul doute un certain nombre de confusions quant aux objectifs de la présente loi.

B. Le § 2 serait plus cohérent tel que proposé dans notre amendement.

N^o 351 DE MME **de T' SERCLAES**

(Sous-amendement à l'amendement n^o 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Remplacer l'article 4 proposé par ce qui suit :

« Art. 4. — § 1^{er}. *Tout patient a droit à toutes les informations qui le concernent et peuvent lui être nécessaires pour comprendre son état de santé et son évolution.*

Cette information lui est communiquée en des termes compréhensibles et appropriés à sa situation. Sauf urgence, cette information doit être correcte et complète.

Tout patient a droit à la manifestation de son consentement éclairé, préalable et libre concernant

voor alle handelingen verricht door een zorgverlener. Behoudens hoogdringendheid mag geen enkele medische handeling worden uitgevoerd, voorgezet of gestaakt zonder de vrije en met kennis van zaken gegeven toestemming van de patiënt. Deze toestemming mag op ieder ogenblik worden ingetrokken.

De patiënt mag schriftelijk, in de vorm die hem gepast lijkt, richtlijnen bepalen met betrekking tot de omstandigheden van zijn levenseinde voor het geval hij niet meer in staat zou zijn zijn wil te uiten. Hij kan met name bepalen dat hij geen behandeling wil ondergaan die tot doel heeft de werking van zijn vitale functies te verlengen, als de dood onafwendbaar is. Dit document heeft een indicatieve waarde voor de arts.

Hij kan ook een vertrouwenspersoon aanwijzen die de behandelende arts op de hoogte moet brengen van zijn wensen.

De verklaring en — eventueel — de naam van de vertrouwenspersoon worden bij voorkeur in het dossier van de patiënt bij de huisarts bewaard.

§ 2. De arts is de patiënt bij diens levenseinde alle morele en geneeskundige, curatieve of palliatieve hulp verschuldigd teneinde zijn fysieke of morele pijn te verlichten en zijn waardigheid te bewaren.

Hij onthoudt zich van elke daad die er redelijkerwijze niet kan toe bijdragen de gezondheid of de toestand van de patiënt te verbeteren, en meer bepaald van alle handelingen die gezien zijn toestand node-loos of buiten proportie lijken omdat zij rekening houdend met de meest recente stand van de geneeskunde, geen vooruitzicht op genezing of verlichting van zijn pijn bieden maar slechts strekken tot het uitstel van het overlijden.

Wanneer de patiënt definitief buiten bewustzijn raakt, beperkt de arts zich ertoe hem de nodige comfortzorg te verlenen.

In dat geval kan de arts beslissen over het starten of stopzetten van een behandeling nadat hij ten minste een collega heeft geraadpleegd en naar de wensen van de patiënt heeft gepeild in de wilsverklaring of bij de aangewezen vertrouwenspersoon, of bij gebreke daarvan bij de naasten of de wettelijke vertegenwoordiger van de patiënt. »

Nr. 352 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het voorgestelde artikel 4 wijzigen als volgt:

A. In het eerste lid van § 1, de woorden « bepaalde medische handelingen » vervangen door de woorden « bepaalde medische handelingen bij het levenseinde ».

toute intervention d'un prestataire de soins. Sauf urgence, aucun acte médical ne peut être posé, poursuivi ou arrêté sans le consentement libre et éclairé du patient. Ce consentement peut être retiré à tout moment.

Le patient peut, pour les cas où il ne serait plus en état d'exprimer ses souhaits, établir par écrit, de la manière qu'il juge appropriée, ses souhaits quant aux modalités de sa fin de vie. Il peut notamment disposer qu'il ne souhaite pas le recours à un traitement destiné à la prolongation de ses fonctions vitales si la mort est inéluctable. Un tel document a valeur indicative pour le médecin.

Il peut également désigner une personne de confiance chargée de mettre le médecin traitant au courant de ces souhaits.

Un tel document, ainsi que le nom de la personne de confiance si une telle personne a été désignée, est de préférence conservé dans le dossier du patient auprès de son médecin généraliste.

§ 2. Le médecin doit au patient en fin de vie toute assistance morale et médicale, curative ou palliative pour soulager ses souffrances physiques ou morales et préserver sa dignité.

Le médecin s'abstient de tout acte qui ne puisse raisonnablement contribuer à améliorer la santé ou la situation du patient, et plus particulièrement de tous actes inutiles ou disproportionnés par rapport à son état en ce qu'ils n'offriraient au regard du dernier état de l'art de guérir aucune perspective de guérison, d'amélioration ou de soulagement de ses souffrances mais n'auraient pour objet de retarder le décès.

Lorsque le patient est définitivement inconscient, le médecin se limite à ne prodiguer que des soins de confort.

Dans ce cas, la mise en route ou l'arrêt d'un traitement par un médecin pourra se faire après avoir consulté un confrère au moins, s'être informé sur les souhaits du patient qu'il aurait exprimé dans une déclaration anticipée ou par la désignation d'une personne de confiance ou à défaut auprès de ses proches ou de son représentant légal. »

N° 352 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Apporter à l'article 4 proposé, les modifications suivantes:

A. Compléter l'alinéa 1^{er} du § 1^{er} de l'article 4 proposé, par les mots suivants: « en fin de vie ».

B. Hettweedelid tothetachtstelid doen vervallen.**C. Paragraaf 2 doen vervallen.**

Verantwoording

Door ze te plaatsen in het beperkte kader van een wet betreffende de euthanasie veeleer dan in een meer algemene regelgeving betreffende het levenseinde, en los van andere bepalingen betreffende de rechten van de patiënt zoals het recht op informatie en op toestemming, maakt men de concrete draagwijdte van de in artikel 1 vervatte bepaling niet voldoende duidelijk. Als de indieners hun tekst toch willen behouden, zou die coherenter worden als hij enerzijds beperkt bleef tot de medische behandelingen bij het levenseinde en anderzijds duidelijk werd gescheiden van de artikelen betreffende de euthanasie.

Nr. 353 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het achtste lid van § 1 doen vervallen.

Verantwoording

Er is geen enkele reden om de vaststelling van de toepassingsvoorwaarden inzake de wilsverklaring aan de Koning op te dragen. De bewaring van de wilsverklaring in het Rijksregister biedt geen enkele waarborg dat ze aan de artsen zal worden meegedeeld.

Nr. 354 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het eerste lid van § 2 van het voorgestelde artikel aanvullen met een streepje, luidende:

« — en dat de dood op korte termijn onomkeerbaar is. »

Verantwoording

Dit is een bijkomende waarborg dat de toestand van bewusteloosheid waarvan sprake in het voorgestelde artikel, onomkeerbaar is.

Nr. 355 VAN MEVROUW de T' SERCLAES EN DE HEER GALAND

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het tweede lid van § 2 van het voorgestelde artikel, het 4^o vervangen als volgt:

« 4^o de inhoud van de wilsverklaring bespreken met de naasten van de patiënt. »

B. Supprimer les alinéas 2 à 8 du § 1^{er}.**C. Supprimer le § 2.**

Justification

Située dans le cadre restreint d'une législation relative à l'euthanasie et non pas dans une approche plus globale d'une réglementation générale relative à l'accompagnement de fin de vie et en dehors de toutes autres dispositions relatives aux droits du patient tels que le droit à l'information et au consentement, la disposition visée par l'article 1^{er} n'a aucune portée concrète. Si les auteurs veulent néanmoins maintenir un tel texte, il serait plus cohérent, d'une part, de le limiter aux actes médicaux de fin de vie et, d'autre part, d'en faire un article différent de l'acte d'euthanasie.

N^o 353 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n^o 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Supprimer l'alinéa 8 du § 1^{er}.

Justification

Il n'y a pas de raison de confier au Roi les modalités d'application de la déclaration anticipée. Par ailleurs, le mode de conservation prévu auprès du Registre national n'assure en rien la communication d'une telle déclaration au médecin.

N^o 354 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n^o 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Au premier alinéa du § 2 de l'article 4 proposé, ajouter un quatrième tiret rédigé comme suit:

« — et que le décès est inéluctable à brève échéance. »

Justification

Ceci constitue une garantie supplémentaire concernant le caractère irréversible de la situation de coma dont il est question dans l'article proposé.

Nathalie de T' SERCLAES.

N^o 355 DE MME de T' SERCLAES ET M. GALAND

(Sous-amendement à l'amendement n^o 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 2 du § 2 de l'article 4 proposé, remplacer le 4^o par ce qui suit:

« 4^o s'entretenir du contenu de la déclaration anticipée avec les proches du patient. »

Verantwoording

Wanneer de patiënt niet meer uit zijn coma zal ontwaken, moeten zijn toestand en de wensen die hij in zijn wilsverklaring heeft uitgedrukt, met zijn naasten worden besproken.

Nr. 356 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het tweede lid van § 2 van het voorgestelde artikel, het 2^o vervangen als volgt:

«2^o de wilsverklaring van de patiënt bespreken met het verplegend team dat regelmatig met hem in contact staat.»

Verantwoording

Aangezien de patiënt zich in een zeer kwetsbare toestand bevindt, zou het vreemd zijn als er geen verplegend team zou zijn.

Nr. 357 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het voorgestelde artikel 4 wijzigen als volgt:

A. In het tweede lid van § 2, in het 1^o de volzin «indien in de wilsverklaring een vertrouwenspersoon ... deze raadpleging» doen vervallen.

B. In het tweede lid van § 2, het 3^o aanvullen als volgt:

«en hem informeren over de resultaten van de raadpleging van de arts bedoeld in het 1^o.»

Verantwoording

Deze wijzigingen maken de in het amendement voorgestelde tekst meer samenhangend.

Nr. 358 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het tweede lid van § 2 van het voorgestelde artikel, het 1^o aanvullen als volgt: «Deze dient bij voorkeur een specialist neurologie te zijn.»

Justification

Dans le cas d'un patient dans un coma irréversible, il s'impose de discuter avec les proches de ce patient de la situation et des souhaits exprimés par le patient dans sa déclaration anticipée.

Nathalie de T' SERCLAES.
Paul GALAND.

N^o 356 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n^o 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 2 du § 2 de l'article 4 proposé, remplacer le 2^o par ce qui suit:

«2^o s'entretenir avec l'équipe soignante en contact régulier avec le patient de la déclaration anticipée de ce dernier.»

Justification

La situation étant particulièrement délicate, il serait étonnant qu'il n'y ait pas d'équipe soignante au chevet du patient.

N^o 357 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n^o 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Apporter à l'article 4 proposé, les modifications suivantes:

A. À l'alinéa 2 du § 2 de l'article 4 proposé, au 1^o, supprimer la phrase: «Si une personne de confiance est désignée dans la déclaration de volonté, le médecin traitant met cette personne de confiance au courant des résultats de cette consultation.»

B. Au même alinéa, compléter le 3^o par ce qui suit:

«et l'informer des résultats de la consultation du médecin visé au 1^o.»

Justification

Assure plus de cohérence au texte proposé par l'amendement.

N^o 358 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n^o 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 2 du § 2 de l'article 4 proposé, ajouter, au 1^o, après les mots «pathologie concernée», les mots «Celui-ci sera de préférence spécialiste en neurologie.»

Verantwoording

Het is raadzaam dat de arts die wordt geraadpleegd over het feit of de patiënt nog uit zijn coma kan ontwaken, een neuroloog is. De Zwitserse werkgroep die zich over dit probleem gebogen heeft, is tot die conclusie gekomen.

Nr. 359 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het tweede lid van § 1 van het voorgestelde artikel, de woorden « zijn wil » vervangen door de woorden « zijn wens ».

Verantwoording

Zo blijkt duidelijker dat de verklaring louter informatief is: de betrokkene staat nog te ver van de toestand waarin hij later terecht kan komen.

Nr. 360 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het eerste lid van § 1 van dit artikel, de woorden « of ontvoogde minderjarigen » doen vervallen.

Verantwoording

Als de indieners van dit voorstel willen dat de wet niet van toepassing is op minderjarigen, moeten ze ook geen uitzondering maken voor ontvoogde minderjarigen. De universele verklaring van de rechten van het kind heeft betrekking op alle minderjarigen jonger dan 18, ongeacht hun rechtsstatuut. De uitzondering die wordt gemaakt voor ontvoogde minderjarigen is niet gerechtvaardigd.

Nr. 361 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

De voorgestelde § 1 en § 2 van dit artikel vervangen als volgt:

« Iedere handelingsbekwame persoon die de volle leeftijd van 18 jaar heeft bereikt en zijn belangen inzake gezondheid op een redelijke wijze kan beoordelen, kan schriftelijk zijn wens kenbaar maken dat een arts opzettelijk een einde maakt aan zijn leven ingeval hij niet meer bij bewustzijn is, dat deze toestand onomkeerbaar is en zijn overlijden onontkoombaar op korte termijn. »

Justification

Sur la situation irréversible d'un coma, il paraît préférable que le médecin spécialiste consulté soit un neurologue. C'est ce qui ressort du groupe de travail suisse qui s'est penché sur cette question.

N° 359 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 2 du § 1^{er} de l'article 4 proposé, remplacer le mot « volonté » par le mot « souhait ».

Justification

Ceci indique plus clairement le caractère indicatif d'une telle déclaration, faite à un moment où la personne est loin de la situation dans laquelle elle pourrait un jour se trouver.

N° 360 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa premier du § 1^{er} de l'article 4 proposé, supprimer les mots « ou mineur émancipé ».

Justification

Si la volonté des auteurs de la proposition est bien d'exclure les mineurs du champ d'application de la loi, il y a lieu de ne pas prévoir d'exception pour les mineurs émancipés. Aux yeux de la déclaration universelle des droits de l'enfant, tout mineur de moins de 18 ans doit être considéré comme bénéficiaire des droits de cette convention et ce quel que soit son statut juridique. L'exception faite ici pour les mineurs émancipés ne se justifie pas.

N° 361 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Remplacer les §§ 1^{er} et 2 de l'article 4 proposé par ce qui suit:

« Toute personne capable âgée de 18 ans révolus apte à apprécier raisonnablement ses intérêts en matière de santé peut indiquer par écrit son souhait qu'un médecin mette fin intentionnellement à sa vie au cas où elle serait inconsciente, que cette situation est irréversible et le décès inéluctable à brève échéance. »

Verantwoording

In de voorgestelde tekst heeft § 1 geen concrete betekenis. Deze paragraaf past in een wet over de begeleiding bij het levenseinde of in een wet betreffende de rechten van de patiënt. In een wet die uitsluitend handelt over euthanasie, heeft deze bepaling geen concrete inhoud.

Paragraaf 2 moet anders worden geformuleerd om verwarring te voorkomen tussen de wensen van de patiënt en de verantwoordelijkheid van de arts waarover § 2 handelt.

Nr. 362 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het voorgestelde artikel 4 wijzigen als volgt:**A. Het eerste lid van § 1 doen vervallen.**

B. In het tweede lid van § 1, de woorden «Hij kan daarin onder meer» vervangen door de woorden «Eenieder die de volle leeftijd van 18 jaar heeft bereikt en handelingsbekwaam is, kan».

Verantwoording

In de voorgestelde tekst heeft het eerste lid geen concrete betekenis. Het eerste lid past in een wet over de begeleiding bij het levenseinde of in een wet betreffende de rechten van de patiënt. In een wet die uitsluitend handelt over euthanasie, heeft deze bepaling geen concrete inhoud.

Het tweede lid moet dus ook worden aangepast.

Nr. 363 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het derdelid van de voorgestelde § 1 van dit artikel vervangen als volgt:

«In de wilsverklaring kunnen één of meer vertrouwenspersonen worden aangewezen die de behandelende arts op de hoogte brengen van het bestaan van de wilsverklaring en van de inhoud ervan.»

Verantwoording

Het kan nuttig zijn hier te vermelden dat de persoon die een wilsverklaring opstelt, een vertrouwenspersoon kan aanwijzen, maar het daaropvolgende dispositief is overbodig.

De persoon die de verklaring opstelt en een of meerdere vertrouwenspersonen aanwijst, kan immers zelf wel beslissen over het eventuele nut van een vervangingsprocedure. Het is hoe dan ook niet duidelijk wat de waarde is van deze bepaling, waaraan geen sanctie kan worden verbonden. Het is daarom beter gewoon

Justification

Le § 1^{er} n'a aucune portée concrète au regard du texte proposé. Il peut se concevoir dans le cadre d'une législation relative à l'accompagnement de fin de vie ou dans le cadre d'une loi relative aux droits du patient. Il n'a pas de portée dans le cadre d'une loi visant exclusivement l'acte d'euthanasie.

Quant au § 2, il doit être rédigé autrement de manière à ne pas induire de confusion entre ce qui est le souhait exprimé par le patient et la responsabilité du médecin qui, elle, fait l'objet du § 2.

N° 362 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Apporter à l'article 4 proposé, les modifications suivantes:**A. Au § 1^{er}, supprimer l'alinéa 1^{er}.**

B. À l'alinéa 2 du même §, remplacer les mots «Il peut notamment» par les mots «Toute personne âgée de 18 ans révolus et capable peut».

Justification

Le § 1^{er} n'a aucune portée concrète au regard du texte proposé. Il peut se concevoir dans le cadre d'une législation relative à l'accompagnement de fin de vie ou dans le cadre d'une loi relative aux droits du patient. Il n'a pas de portée dans le cadre d'une loi visant exclusivement l'acte d'euthanasie.

L'alinéa 2 doit en conséquence être adapté.

N° 363 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Au § 1^{er} de l'article 4 proposé, remplacer l'alinéa 3 par ce qui suit:

«La déclaration peut désigner une ou plusieurs personnes de confiance qui mettent le médecin traitant au courant de l'existence de la déclaration et de son contenu.»

Justification

Si le fait d'indiquer ici la possibilité pour une personne qui fait une déclaration anticipée de désigner une personne de confiance peut être utile, il n'y a pas lieu de prévoir le dispositif qui suit.

En effet, c'est à la personne qui rédige une telle déclaration et y désigne une ou plusieurs personnes de confiance de prévoir, si elle l'estime utile, des procédures de remplacement éventuelles. En tout état de cause, on ne voit pas très bien le sens d'une telle disposition à laquelle aucune sanction ne peut être attachée. Il est dès

te vermelden dat een vertrouwenspersoon kan worden aangewez-
zen.

Nr. 364 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc
c.s.)

Art. 4

**Het achtste lid van de voorgestelde § 1 van dit arti-
kel vervangen als volgt :**

« *Tenzij de persoon iets anders bepaalt, worden de
wilsverklaring en de naam van de vertrouwensper-
soon zo er een werd aangewezen, bewaard in het
dossier van de patiënt bij zijn huisarts.* »

Verantwoording

Het klinkt minder bureaucratisch en het lijkt van meer eerbied
voor de persoonlijke levenssfeer te getuigen om dit document, dat
duidelijk behoort tot de persoonlijke levenssfeer, te doen bewaren
bij de huisarts, die zijn patiënt beter kent dan wie ook zowel op
medisch als op sociaal vlak. Bovendien bepalen de geldende regle-
menten dat de arts op de hoogte wordt gebracht wanneer zijn
patiënt in het ziekenhuis is opgenomen.

**Nr. 365 VAN MEVROUW de T' SERCLAES EN DE
HEER GALAND**

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc
c.s.)

Art. 4

**In de eerste volzin van het eerste lid van de voorge-
stelde § 2 van dit artikel de woorden « indien deze arts
vaststelt : » vervangen door de woorden « indien deze
arts zich ervan vergewist heeft : ».**

Verantwoording

Overeenstemming met artikel 3.

Nr. 366 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc
c.s.)

Art. 4

**In het tweede lid van de voorgestelde § 2 van dit
artikel een 4^obis toevoegen, luidende :**

« *4^obis over de toestand van de patiënt overleg
plegen met de cel Hulp bij de beslissing of met het*

lors préférable de s'en tenir au principe de la désignation d'une
personne de confiance.

N° 364 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et
consorts)

Art. 4

**Au § 1^{er} del'article 4 proposé, remplacer l'alinéa 8
par ce qui suit :**

« *Sauf si la personne en dispose autrement, la décl-
ARATION ainsi que le nom de la personne de confiance si
une telle personne a été désignée, est conservée dans le
dossier du patient auprès de son médecin généra-
liste.* »

Justification

S'agissant d'un document relevant d'aussi près de la vie privée
d'une personne, il paraît à la fois moins bureaucratique et plus
respectueux de cette vie privée de prévoir la conservation d'un tel
document auprès du médecin généraliste qui, mieux que quicon-
que, connaît son patient dans tous ses aspects autant médicaux
que sociaux. Par ailleurs, les règlements en vigueur veulent qu'en
cas d'hospitalisation, le médecin généraliste soit averti.

Nathalie de T' SERCLAES.

**N° 365 DE MME de T' SERCLAES ET
M. GALAND**

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et
consorts)

Art. 4

**Au § 2 de l'article 4 proposé, dans la première
phrase du premier alinéa, remplacer les mots « s'il
constate que » par les mots « s'il s'est assuré que ».**

Justification

Concordance avec l'article 3.

Nathalie de T' SERCLAES.
Paul GALAND.

N° 366 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et
consorts)

Art. 4

**À l'alinéa 2 du § 2 del'article 4 proposé, insérer un
4^obis rédigé comme suit :**

« *4^obis s'entretenir de la situation du patient avec
la cellule d'aide à la décision ou avec le comité*

ethisch comité van de instelling zo de patiënt in het ziekenhuis is opgenomen. Bevindt de patiënt zich thuis, dan pleegt de arts overleg met elke bestaande instantie van dezelfde aard.»

Verantwoording

De patiënt is niet langer bij machte om zijn verklaring te bevestigen of in te trekken. Het is dus wenselijk dat de arts tijdens zijn besluitvormingsproces om al dan niet euthanasie toe te passen, een derde instantie raadpleegt.

Nr. 367 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het zesde lid van § 1 van dit artikel vervangen als volgt:

«De wilsverklaring moet regelmatig bevestigd worden en hoe dan ook in een termijn die dicht bij het begin ligt van het ogenblik waarop de betrokkene zijn wil niet meer kan bevestigen. De wilsverklaring heeft niettemin slechts een indicatieve waarde voor de arts.»

Nr. 368 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het vierde lid van de voorgestelde § 1 van dit artikel doen vervallen.

Verantwoording

Uiteraard kan de wilsverklaring te allen tijde worden opgesteld, dit hoeft niet expliciet in de tekst te staan. Bovendien heeft ook de hier vereiste aanwezigheid van twee getuigen geen enkele zin. De wilsverklaring kan immers slechts indicatieve waarde hebben aangezien de patiënt niet meer in staat is zijn wens te bevestigen zoals hij dat wel kan in de situatie als bedoeld in artikel 3.

Nr. 369 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het eerste lid van de voorgestelde § 1 van dit artikel, de woorden «elke meerderjarige of ontvoogde minderjarige» vervangen door de woorden «iedere bekwame persoon die de volle leeftijd van achttien jaar heeft bereikt».

d'éthique de l'institution, si le patient est hospitalisé. S'il est au domicile, le médecin s'entretiendra avec toute instance existante de même nature.

Justification

Le patient n'étant plus en capacité ni de confirmer ni d'infirmier sa déclaration, la consultation d'une instance tierce est souhaitable, dans le cadre du processus de décision du médecin qui serait amené à pratiquer une euthanasie.

N° 367 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Remplacer l'alinéa 6 du § 1^{er} de l'article 4 proposé par ce qui suit:

«La déclaration doit avoir été confirmée régulièrement et en tout état de cause, dans un délai rapproché du début de l'impossibilité de manifester sa volonté. Elle n'a cependant que valeur indicative pour le médecin.»

N° 368 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Supprimer l'alinéa 4 du § 1^{er} de l'article 4 proposé.

Justification

Il est évident que la déclaration peut être faite à tout moment. On ne voit pas pourquoi cela doit être précisé dans un texte. Par ailleurs, la condition de validité de la déclaration anticipée émise ici, à savoir la présence de témoins, n'a pas de sens puisque cette déclaration ne peut avoir qu'une valeur indicative, le patient n'étant plus en état de confirmer sa volonté comme il peut le faire lorsqu'il se trouve dans la situation visée par l'article 3.

N° 369 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 1^{er} du § 1^{er} de l'article 4 proposé, remplacer les mots: «tout majeur ou mineur émancipé» par les mots: «Toute personne capable âgée de 18 ans révolus.»

Verantwoording

Zo wordt duidelijk verwoord dat dit wetsvoorstel niet van toepassing is op minderjarigen, ongeacht hun juridisch statuut.

Nr. 370 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het derdelid van de voorgestelde § 1 van dit artikel vervangen als volgt:

«*De schriftelijke wilsverklaring kan een vertrouwenspersoon aanwijzen die ermee belast is de behandelende arts op de hoogte te brengen van het bestaan van de verklaring.*»

Verantwoording

Indien de patiënt het nodig acht, kan hij een vertrouwenspersoon aanwijzen die de arts op de hoogte moet brengen van het bestaan van de wilsverklaring. Deze vertrouwenspersoon is echter geen gemachtigde. Hij kan in geen geval handelen in de plaats van de patiënt die in een wilsverklaring om euthanasie verzoekt.

Nr. 371 VAN MEVROUW NYSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het eerste lid van de voorgestelde § 1 van dit artikel, de woorden «of ontvoogde minderjarige» doen vervallen.

Verantwoording

Het probleem van euthanasie voor minderjarigen die al dan niet in een stervensfase verkeren, is uiterst delicaat en kan hier niet als bij toverslag geregeld worden door middel van iets dat eigenlijk een kunstgreep is en het begrip «ontvoogding» hanteert. Volgens de artikelen 476 en volgende van het Burgerlijk Wetboek wordt de minderjarige van rechtswege ontvoogd indien hij huwt (dat wil zeggen in principe vanaf de meerderjarigheid of vanaf 18 jaar, alhoewel de minderjarige ook vrijstelling kan krijgen en vroeger in het huwelijk kan treden), maar kan hij ook ontvoogd worden door de rechtbank en wel zodra hij de volle leeftijd van vijftien jaar heeft bereikt.

De ontvoogding is geen vervroegde meerderjarigheid maar een overgangsregeling die de vrijheid en de bescherming van de minderjarige combineert om de minderjarige de mogelijkheid te bieden een aantal daden van koophandel te verrichten. Voor bepaalde handelingen blijft de minderjarige immers onderworpen, niet aan een vertegenwoordigingsregeling maar wel aan een bijstandsregeling met een curator of aan een voogdijregeling.

Justification

Indique de manière claire que la proposition à l'examen ne vise pas les mineurs, quelle que soit leur situation juridique.

N° 370 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Remplacer l'alinéa 3 du § 1^{er} de l'article 4 proposé, par ce qui suit :

«*La déclaration écrite peut désigner une personne de confiance chargée de mettre au courant le médecin traitant de l'existence de cette déclaration.*»

Justification

Si le patient le juge utile, il désigne une personne de confiance chargée de mettre le médecin au courant de l'existence de la demande écrite. Cette personne de confiance n'agit cependant pas en tant que mandataire. Elle ne peut en aucun cas se substituer au patient qui aurait fait une demande anticipée d'euthanasie.

Nathalie de T' SERCLAES.

N° 371 DE MME NYSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa premier du § 1^{er} de l'article 4 proposé, supprimer les mots «ou mineur émancipé».

Justification

Le problème de l'euthanasie des personnes mineures, qui sont, ou *a fortiori*, qui ne sont pas en fin de vie, est extrêmement délicat et ne peut être réglé ici de manière aussi abrupte par ce qui peut sembler un artifice consistant à faire appel à la notion d'émancipation. Selon les articles 476 et suivants du Code civil, le mineur est émancipé de plein droit, non seulement par le mariage (c'est-à-dire en principe à l'âge de la majorité (18 ans), quoique le mineur puisse bénéficier d'une dispense et se marier avant cet âge), mais aussi par le tribunal et ce, dès l'âge de quinze ans accomplis.

L'émancipation n'est pas un système de majorité anticipée, mais un système de transition qui combine à la fois liberté et protection du mineur (pour certains actes, le mineur reste soumis non à un régime de représentation mais à un régime d'assistance par un curateur ou soumis aux règles de la tutelle) dans le but de permettre au mineur de conclure certains actes de nature commerciale.

Het systeem van ontvoogding is trouwens verouderd en zal wellicht spoedig verdwijnen. Het lijkt ons ongepast om euthanasie bij minderjarigen via deze omweg te regelen.

Nr. 372 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het eerste lid van de voorgestelde § 1 van dit artikel, na het woord « handelingsbekwame » invoegen de woorden « en heldere ».

Verantwoording

Op het ogenblik dat hij zijn verklaring opstelt, moet de patiënt niet alleen juridisch bekwaam maar ook helder van geest zijn. Deze toevoeging is voor ons erg belangrijk, aangezien de indieners van het voorstel toegeven dat de wilsverklaring ook betrekking kan hebben op de actieve beëindiging van het leven van de patiënt. De Nationale Vereniging voor hulp aan verstandelijk gehandicapten heeft in haar schrijven van 21 december het belang van het begrip « helder van geest » benadrukt. De vereniging zegt meer bepaald dat dit bijzonder belangrijk is voor mensen die verstandelijk gehandicapt zijn, maar niet als burgerlijk onbekwaam worden beschouwd, hoewel zij niet in staat zijn om op heldere wijze de volledige draagwijdte in te schatten van een verzoek om een behandeling na te laten of te staken, of een verzoek om actieve levensbeëindiging.

Nr. 373 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het eerste lid van de voorgestelde § 1 van dit artikel, aanvullen als volgt :

« De wilsverklaring moet vrijwillig zijn opgesteld zonder enige vorm van dwang of druk. »

Verantwoording

Het is belangrijk dat de voorwaarden waaraan voldaan moet zijn voor het opstellen van een schriftelijk euthanasieverzoek door een patiënt bij bewustzijn, eveneens worden nageleefd bij het opstellen van een wilsverklaring. Daar het om een verklaring gaat die in aanmerking genomen kan worden wanneer de patiënt niet bij bewustzijn is, moet de bescherming nog beter gewaarborgd zijn.

Nr. 374 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Tussen het eerste en het tweede lid van de voorgestelde § 1 van dit artikel, een nieuw lid invoegen luidende :

« Alvorens over te gaan tot het opstellen van de wilsverklaring moet de betrokkene door zijn arts

Cette institution est par ailleurs désuète et est appelée à disparaître. Il nous semble inadéquat d'aborder l'euthanasie des mineurs par ce biais.

N° 372 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa premier du § 1^{er} de l'article 4 proposé, insérer, après le mot « capable », les mots « et lucide ».

Justification

Il importe que pour la rédaction de sa déclaration anticipée, la personne soit non seulement capable juridiquement, mais également lucide. Cet ajout nous paraît d'autant plus important que les auteurs de la proposition admettent que la déclaration anticipée puisse avoir trait à l'arrêt actif de la vie du patient. L'Association nationale d'aide aux handicapés mentaux a insisté dans un courrier du 21 décembre sur l'importance de la notion de « lucidité », en particulier à l'égard de personnes souffrant de déficience mentale qui ne seraient pas affectées d'une mesure d'incapacité civile et ne seraient néanmoins pas en mesure d'apprécier pleinement avec lucidité les conséquences d'une déclaration contenant une demande d'abstention ou d'arrêt de traitement, voire une demande d'arrêt actif de la vie.

N° 373 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Compléter l'alinéa premier du § 1^{er} de l'article 4 proposé, par ce qui suit :

« La déclaration doit avoir été rédigée volontairement, sans contrainte ni pression d'aucune sorte ».

Justification

Il importe que les conditions posées pour la rédaction d'une requête écrite d'euthanasie par un patient conscient soient également respectées en ce qui concerne la rédaction d'une déclaration anticipée de volonté. S'agissant d'une déclaration susceptible d'être prise en considération lorsque le patient est inconscient, les garanties de protection doivent même être renforcées.

N° 374 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Au § 1^{er} de l'article 4 proposé, insérer, entre le premier et le deuxième alinéa, un alinéa nouveau, rédigé comme suit :

« Avant de procéder à la rédaction de la déclaration, le déclarant doit avoir été informé par son méde-

correct en passend geïnformeerd zijn over zijn gezondheidstoestand en de ontwikkeling ervan alsmede over de verschillende medische behandelingen en vormen van zorgverlening die in zijn verklaring worden beoogd. De arts bevestigt in de verklaring dat de betrokkene hem gezond van geest lijkt en de informatie begrepen lijkt te hebben.»

Verantwoording

Alvorens een wilsverklaring te kunnen opstellen moet de patiënt niet alleen correct geïnformeerd zijn over zijn huidige gezondheidstoestand maar ook over alle medische situaties waarnaar hij verwijst en waarover hij in zijn wilsverklaring een standpunt wil innemen. Is dit niet zo, dan heeft de wilsverklaring geen enkele zin en kan zij zelfs voor de patiënt gevaarlijk blijken.

Nr. 375 VAN MEVROUW NYSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het tweede lid van de voorgestelde § 1 van dit artikel doen vervallen.

Verantwoording

Dit lid verschaft geen duidelijkheid over de medische toestand die erin bedoeld wordt: wat wordt verstaan onder de onomkeerbare toestand van niet meer bij bewustzijn zijn? Moet het begrip «niet meer bij bewustzijn zijn» strikt worden geïnterpreteerd? Indien dit zo is, betekent een onomkeerbare toestand van niet meer bij bewustzijn zijn dat de patiënt langdurig in een coma ligt en dat de medische wetenschap met zekerheid kan zeggen dat de patiënt niet meer uit die coma zal ontwaken. Het enige geval waarin de medische wetenschap dit met zekerheid zou kunnen zeggen, is bij een volgens de huidige stand van de wetenschap volledig en onherstelbaar verlies van de hersenfuncties. Deze toestand, die ook wel «hersendood» wordt genoemd, wordt reeds behandeld in artikel 98 van de Code van geneeskundige plichtenleer, dat zegt dat de patiënt in een dergelijk geval overleden verklaard moet worden. Volgens de huidige medische praktijk kan hier dus geen euthanasie worden toegepast. In de andere gevallen kan niet met zekerheid worden gezegd dat de toestand onomkeerbaar is.

Als het begrip «onomkeerbare toestand van niet meer bij bewustzijn zijn» echter ruim moet worden geïnterpreteerd, kan het eveneens betrekking hebben op gevallen waarin de patiënt voor onbepaalde tijd niet in staat is zijn wil te kennen te geven. Op die manier is de bepaling ook van toepassing op onbekwamen als bedoeld in advies nr. 9 van het Raadgevend Comité voor bioëthiek, dat wil zeggen op mensen die wel rechtsbekwaam zijn maar bijvoorbeeld door ziekte, ouderdom, dementie of een ongeval, niet in staat zijn hun wil te kennen te geven.

Vooraf neergelegde wilsverklaringen kunnen nooit de complexiteit van het «hier en nu» vatten noch een dwingende gedragscode opleggen omtrent onvoorzienbare situaties. De arts mag niet oordelen over de levenskwaliteit van zijn gelijken en noch minder over de levenskwaliteit van hen die niet of niet meer in staat zijn hun wil te kennen te geven.

Actieve levensbeëindiging bij onbekwamen moet in alle omstandigheden verboden blijven. Dit verbod is een *conditio sine*

cin de manière correcte et adéquate sur son état de santé et son évolution, ainsi que les divers soins et traitements médicaux envisagés dans sa déclaration. Le médecin atteste dans la déclaration que le déclarant lui a paru sain d'esprit et qu'il lui a semblé avoir compris l'information.»

Justification

Avant de pouvoir rédiger une déclaration de volonté anticipée, le patient doit avoir été correctement informé non seulement sur son état de santé actuel, mais aussi sur toutes les situations médicales qu'il évoque et par rapport auxquelles il souhaite prendre position dans sa déclaration anticipée. À défaut, cette déclaration anticipée n'a aucun sens et peut même s'avérer dangereuse pour le patient.

N° 375 DE MME NYSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Supprimer l'alinéa 2 du § 1^{er} de l'article 4 proposé.

Justification

Cet alinéa n'est pas clair quant à la situation médicale qui y est visée: qu'entend-on par inconscience irréversible? Le mot «inconscience» doit-il être pris au sens strict? Si c'est le cas, un état d'inconscience irréversible viserait la situation de coma prolongé dont la science médicale est capable de dire avec certitude que ce coma est irréversible. Le seul cas où la science médicale pourrait l'affirmer avec certitude est le cas de perte irrémédiable et complète des fonctions cérébrales déterminée selon les données actuelles de la science. Ce cas dit de «mort cérébrale» est déjà visé dans le Code de déontologie, à l'article 98, qui précise que dans ce cas, le patient doit être déclaré décédé. Il n'y a pas matière à euthanasie dans ce cas, selon la pratique médicale actuelle. Dans les autres cas, on ne peut jamais dire avec certitude que l'inconscience est irréversible.

Si l'inconscience irréversible doit être interprétée de manière extensive, le terme peut alors viser tous les cas où le déclarant serait dans l'impossibilité manifeste d'exprimer sa volonté pour un temps indéfini. Dans ce cas, la disposition viserait également les incapables au sens de l'avis n° 9 du Comité consultatif de bioéthique, c'est-à-dire aussi les personnes qui bien qu'étant juridiquement capables ne sont *de facto*, en raison de la maladie, d'une accident, de la vieillesse ou de la démence, plus capables de faire connaître leur volonté.

À notre sens, des directives données anticipativement ne peuvent jamais saisir la complexité du moment présent ni constituer un code de comportement contraignant concernant des situations imprévues. Le médecin ne peut être juge de la qualité de vie de ses semblables, *a fortiori* ceux qui ne sont pas (ou plus) capables de faire connaître leur volonté.

L'arrêt actif de la vie des personnes incapables doit rester interdit en toutes circonstances. Cet interdit est une condition *sine qua*

qua non om de rechten van de zwaksten in onze samenleving te beschermen en dus ook de democratische grondwaarden van onze samenleving (voorstel 3, advies nr. 9 van het Raadgevend Comité voor de bio-ethiek van 22 februari 1999 betreffende het levensbeëindigend handelen bij wilsonbekwamen).

De medische wereld beschikt over een waaier aan mogelijkheden om afdoende oplossingen te vinden voor onbekwamen die in een stervensfase verkeren, zonder een toevlucht te moeten nemen tot actieve levensbeëindiging. Bij onbekwamen die in een stervensfase verkeren, moet de arts de patiënt de best mogelijke levenskwaliteit bieden, zonder evenwel tot een van de twee uitersten te gaan dus zonder uitzichtloze medische behandelingen hardnekkig voort te zetten maar ook zonder over te gaan tot actieve levensbeëindiging. De beslissing moet worden genomen in een open sfeer van dialoog met de verwanten of met de vertrouwenspersoon die de patiënt heeft aangewezen en met het verzorgend team. Bovendien moet bij de beslissing rekening worden gehouden met de wensen die de patiënt voordien heeft uitgedrukt over het nalaten of staken van bepaalde verzorgingen of behandelingen. De eindbeslissing wordt steeds genomen door de arts, doch die beslissing moet blijven voortvloeiën uit het opnemen van verantwoordelijkheid, uit de verpleging en het bijstaan van de onbekwame patiënt in het terminale stadium.

Artikel 96 van de Code van geneeskundige plichtenleer bepaalt eveneens dat, wanneer de patiënt definitief in een toestand van diepe bewusteloosheid verkeert, de geneesheer zich tot comfortzorgen zal beperken.

Aanbeveling 1418 van de Raad van Europa van 25 juni 1999 betreffende de bescherming van de rechten van de mens en de waardigheid van ongeneeslijk zieken en stervenden, maakt duidelijk het onderscheid tussen euthanasie en het recht van de patiënt om bepaalde behandelingen te weigeren alsmede het recht op pijnstillende behandelingen en aangepaste palliatieve zorg, ook al kunnen de gekozen behandelingen als neveneffect de verkorting van het leven van de betrokkenen hebben.

De Wereldgeneeskundige Associatie zegt in haar verklaring over de terminale fase van ziekten (1983) expliciet dat de arts een patiënt de pijn kan besparen die gepaard gaat met een terminale aandoening, door een behandeling na te laten met instemming van de patiënt of van zijn verwanten indien de patiënt zelf niet in staat is zijn mening te kennen te geven. De arts moet de patiënt echter wel blijven bijstaan en hem kalmeermiddelen en medicijnen toedienen die hem verlichting kunnen brengen in de stervensfase.

Het Verbond der Belgische beroepsverenigingen van geneesheren-specialisten verwoordt het in een gedetailleerd betoog als volgt: «Kan men dan uitvoering geven aan een wilsverklaring die de persoon ooit opstelde, misschien in een zwaarmoedige bui, doch om welke reden ook, zij het onachtzaamheid, vergetelheid, niet tijdig heeft kunnen herroepen?» Volgens het verbond kan met een wilsverklaring geen rekening gehouden worden bij een niet-terminale patiënt.

Nr. 376 VAN MEVROUW NYSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s. — Subsidiar amendement op de amendementen nrs. 375, 377 en 399 van mevrouw Nyssens)

Art. 4

Het tweede lid van de voorgestelde § 1 van dit artikel vervangen als volgt:

«Hij kan daarin onder meer vooraf zijn wil te kennen geven dat hij geen behandeling wenst om zijn

non de garantie du respect des droits des plus faibles et donc aussi de garantie de protection des valeurs démocratiques fondamentales (position 3, avis n° 9 du 22 février 1999 du Comité consultatif de bioéthique concernant l'arrêt actif de la vie des personnes incapables d'exprimer leur volonté).

En ce qui concerne l'arrêt actif de la vie de personnes inconscientes en fin de vie, la pratique médicale dispose d'un vaste arsenal de possibilités permettant de trouver une solution adéquate aux situations problématiques de fin de vie des patients incapables sans devoir recourir à l'arrêt actif de la vie. En situation de fin de vie des personnes incapables, le médecin doit veiller à assurer au patient la meilleure qualité de vie possible, sans transgresser les deux limites que sont, d'une part, l'acharnement thérapeutique et, de l'autre, l'arrêt actif de la vie. La décision doit être prise dans un climat ouvert de communication avec les proches ou la personne de confiance désignée par le patient, le personnel soignant et en prenant en compte les souhaits précédemment exprimés par le patient quant à l'abstention ou l'arrêt de certains soins ou traitements. La décision finale appartient toujours au médecin, mais cette décision doit rester une expression de responsabilité, de soin et d'assistance du patient incapable au stade terminal.

L'article 96 du Code de déontologie médicale précise aussi que lorsque le malade est définitivement inconscient, le médecin se limite à ne prodiguer que des soins de confort.

La recommandation 1418 du Conseil de l'Europe du 25 juin 1999 relative à la protection des droits de l'homme et de la dignité des malades incurables et des mourants fait clairement la distinction entre l'euthanasie et le droit pour le patient de renoncer à certains traitements, de même que le droit de recevoir des traitements anti-douleur et des soins palliatifs adéquats, même si les traitements appliqués peuvent avoir pour effet secondaire de contribuer à abrégé la vie de la personne en cause.

La Déclaration sur la phase terminale de la maladie de l'AMM (1983) stipule expressément que «le médecin peut épargner à un patient les souffrances d'une affection terminale par abstention des soins avec l'accord du patient ou de ses proches si celui-ci est dans l'incapacité d'exprimer sa volonté. Cette abstention n'empêche pas d'assister le mourant et de lui donner les calmants et les médicaments propres à adoucir la phase terminale de son état».

Dans son argumentaire fort détaillé, le Groupement belge des médecins spécialistes a par ailleurs précisé clairement: «Peut-on mettre à exécution une déclaration de volonté que la personne a rédigée un jour, peut-être dans un moment de déprime, mais qu'elle n'a pas pu révoquer à temps, pour quelque raison que ce soit, par négligence ou par oubli? Le Groupement conclut qu'il n'est pas possible de prendre en compte une déclaration de volonté dans le cas d'un patient non terminal».

N° 376 DE MME NYSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts — Amendement subsidiaire aux amendements n°s 375, 377 et 399 de Mme Nyssens)

Art. 4

Remplacer l'alinéa 2 du § 1^{er} de l'article 4 proposé par ce qui suit:

«Il peut notamment déclarer préalablement qu'il ne souhaite pas le recours à un traitement destiné à la

vitale functies te verlengen indien zijn overlijden onontkoombaar is.

Onder behandeling om de vitale functies te verlengen verstaat men een behandeling die niet tot doel heeft te genezen, te verbeteren of te lenigen, doch uitsluitend het leven te verlengen. »

Verantwoording

Dit artikel is ingegeven door wet nr. 482 van 1 juli 1998 betreffende de rechten van de patiënt, die van kracht is in Denemarken.

Een hoofdstuk van deze wetgeving betreffende de rechten van de patiënt is gewijd aan het levenstestament.

Naar onze mening weerlegt het voorgestelde amendement voldoende de vrees van sommigen dat ze het slachtoffer zullen worden van het hardnekkig voortzetten van uitzichtloze medische behandelingen.

Nr. 377 VAN MEVROUW NYSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s. — Subsidiair amendement op de amendementen nrs. 375 en 399 van mevrouw Nyssens)

Art. 4

Het voorgestelde artikel 4 wijzigen als volgt :

A. De eerste volzin van het tweede lid van de voorgestelde § 1 vervangen als volgt :

«Hij kan daarin onder meer vooraf als zijn wil te kennen geven, ten einde hem de pijn verbonden aan een terminale aandoening te besparen, dat de artsen nalaten of ophouden hem bepaalde behandelingen te geven of een bepaalde zorg te verlenen die zijn leven kunnen verlengen of hem pijnstillende behandelingen toe te dienen die volgens de stand van de wetenschap verantwoord zijn om de pijn en de symptomen te verzachten zelfs indien zij als ongewild neveneffect de verkorting van zijn leven kunnen hebben, op voorwaarde dat die artsen vaststellen : »

B. In het tweede lid van de voorgestelde § 1 een streepje toevoegen luidende « en dat zijn dood nadert ».

Verantwoording

Vele teksten uit binnen- en buitenland over medische aangelegenheden maken het onderscheid tussen euthanasie op patiënten die bij bewustzijn zijn of de actieve levensbeëindiging bij patiënten die niet bij bewustzijn zijn, en het recht van de patiënt om, binnen bepaalde grenzen, bepaalde behandelingen te weigeren. In de formulieren voor wilsverklaringen die in verschillende Amerikaanse Staten van kracht zijn, worden mensen ertoe aangezet zich uitdrukkelijk uit te spreken over het nalaten of staken van bepaalde behandelingen of vormen van zorgverlening in twee situaties: a) wanneer hun dood nadert (levensverwachting van een week of minder, zelfs in geval van behandelingen die ertoe

prolongation de ses fonctions vitales si sa mort est inéluctable.

Un traitement destiné à la prolongation des fonctions vitales s'entend d'un traitement n'ayant pas pour finalité de guérir, d'améliorer ou de soulager, mais uniquement de prolonger l'existence. »

Justification

Cet article s'inspire de la loi n° 482 du 1^{er} juillet 1998 relative aux droits des patients qui est en vigueur au Danemark.

Cette législation qui a trait aux droits du patient contient un chapitre spécifique sur les testaments de fin de vie.

L'amendement proposé nous semble répondre de manière pertinente aux craintes de certains de voir pratiquer à leur égard des traitements relevant de l'acharnement thérapeutique.

N° 377 DE MME NYSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts — Amendement subsidiaire aux amendements n°s 375 et 399 de Mme Nyssens)

Art. 4

Apporter à l'article 4 proposé les modifications suivantes :

A. Remplacer la première phrase de l'alinéa 2 du § 1^{er} par ce qui suit :

«Il peut notamment déclarer préalablement sa volonté que, aux fins de lui épargner les souffrances d'une affection terminale, les médecins s'abstiennent de lui administrer certains soins ou traitements susceptibles de prolonger sa vie, ou interrompent de tels soins ou traitements, ou qu'ils administrent des traitements analgésiques justifiés dans l'état actuel de la médecine pour soulager la douleur et les symptômes, même si ceux-ci peuvent avoir pour effet secondaire non recherché d'abrégé sa vie, à condition que ces médecins constatent : »

B. Compléter l'alinéa 2 du § 1^{er} par un tiret rédigé comme suit : « — et que sa mort est imminente ».

Justification

Beaucoup de textes tant nationaux qu'internationaux en matière médicale font la distinction entre l'euthanasie des patients conscients ou l'arrêt actif de la vie des patients inconscients et le droit pour le patient de renoncer, dans une certaine mesure, à certains traitements. Dans les formulaires de directives anticipées en vigueur dans beaucoup d'États américains, les personnes sont amenées à se prononcer explicitement sur l'abstention ou l'arrêt de traitements ou de soins déterminés dans deux situations: a) lorsque leur mort est imminente (durée de vie d'une semaine ou moins, même en cas d'administration de traitements visant à prolonger les fonctions vitales, b) lorsqu'ils sont au dernier stade

strekken de vitale functies langer in stand te houden); *b*) wanneer ze in het laatste stadium van de terminale fase zijn (levensverwachting van drie maanden of minder, zelfs in geval van behandelingen die ertoe strekken de vitale functies langer in stand te houden).

Nr. 378 VAN MEVROUW NYSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s. — Subsidiair amendement op amendement nr. 377 B van mevrouw Nyssens)

Art. 4

In het tweede lid, derde streepje, van de voorgestelde § 1 van dit artikel, de woorden «en dat deze toestand volgens de huidige stand van de wetenschap onomkeerbaar is» vervangen door de woorden «en dat hij lijdt aan een op grond van de huidige wetenschappelijke inzichten vaststaand onomkeerbaar en volledig uitvallen van de hersenfuncties».

Verantwoording

Deze formulering stemt overeen met het huidige artikel 98 van de Code van geneeskundige plichtenleer, dat bepaalt dat in dit geval de patiënt overleden verklaard moet worden en dat vanaf dat ogenblik alle medische middelen tot kunstmatige bewaring moeten worden stopgezet. Dit betekent ook dat de wilsverklaring geen betrekking kan hebben op de handelingen die neerkomen op een actieve levensbeëindiging (euthanasie) die de arts zou mogen verrichten bij een patiënt die niet bij bewustzijn is en dus niet in staat is zijn wensen te uiten.

Nr. 379 VAN MEVROUW NYSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s. — Subsidiair amendement op de amendementen nrs. 375 tot 378 en 399 van mevrouw Nyssens)

Art. 4

Het voorgestelde artikel 4 wijzigen als volgt:

A. In het tweede lid van de voorgestelde § 1 de woorden «dat een arts euthanasie toepast» vervangen door de woorden «dat een arts overgaat tot de actieve beëindiging van zijn leven».

B. Het tweede lid van de voorgestelde § 1 aanvullen met een streepje luidende «en dat zijn dood nadert».

Verantwoording

A. Het woord «euthanasie» wordt in artikel 2 van het voorstel gedefinieerd als «het opzettelijk levensbeëindigend handelen door een andere dan de betrokkene, op diens verzoek».

In het voorliggend geval is er geen «verzoek» van de patiënt die niet bij bewustzijn is. De personen die door de commissie gehoord werden, wilden geen van allen aan de wilsverklaring van de patiënt de waarde van een uitdrukkelijk verzoek tot euthanasie hechten.

de la phase terminale (durée de vie de trois mois ou moins, même en cas de traitements visant à prolonger les fonctions vitales).

N° 378 DE MME NYSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts — Amendement subsidiaire à l'amendement n° 377 B de Mme Nyssens)

Art. 4

À l'alinéa 2, troisième tiret, du § 1^{er} de l'article 4 proposé, remplacer les mots «et que cette situation est irréversible selon l'état actuel de la science» par les mots «et s'il souffre d'une perte irréversible et complète des fonctions du cerveau, déterminée selon les données actuelles de la science».

Justification

Cette formulation correspond à l'actuel article 98 du Code de déontologie médicale, lequel précise que dans ce cas, le malade doit être déclaré décédé et les moyens médicaux de conservation artificielle doivent être arrêtés. Cela signifie aussi que la déclaration anticipée ne peut viser les actes d'arrêt actif de la vie (euthanasie) que le médecin serait autorisé à poser à l'égard d'un patient désormais inconscient et donc incapable d'exprimer ses souhaits.

N° 379 DE MME NYSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts — Amendement subsidiaire aux amendements n°s 375 à 378 et 399 de Mme Nyssens)

Art. 4

Apporter à l'article 4 proposé les modifications suivantes:

A. À l'alinéa 2 du § 1^{er}, remplacer les mots «qu'un médecin pratique une euthanasie» par les mots «qu'un médecin procède à l'arrêt actif de sa vie».

B. Compléter le même alinéa par un tiret rédigé comme suit: «— et que sa mort est imminente».

Justification

A. Le mot «euthanasie» a été défini à l'article 2 de la proposition comme étant «l'acte par lequel un tiers met fin intentionnellement à la vie d'une personne à sa demande».

Dans le cas présent, il n'y a pas «demande» du patient inconscient. Les personnes auditionnées ont été unanimes pour ne pas conférer à la déclaration de volonté anticipée du patient la valeur d'une demande expresse d'euthanasie.

Het Raadgevend Comité voor bio-ethiek heeft in zijn advies nr. 9 van 22 februari 1999 gekozen voor de woorden «actieve levensbeëindiging» met betrekking tot de euthanasie op wilsonbekwamen.

B. Men kan hoe dan ook de potentiële legitimiteit van de handeling die een einde maakt aan het leven van de patiënt die niet bij bewustzijn is, op grond van zijn wilsverklaring, slechts aanvaarden indien de patiënt in een terminale fase verkeert en zijn dood nadert.

Nr. 380 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s. — Subsidiair amendement op de amendementen nrs. 375 tot 399 van mevrouw Nyssens)

Art. 4

Tussen het tweede en het derde lid van de voorgestelde § 1 van dit artikel, een nieuw lid invoegen, luidende :

« De arts mag de verklaring van een patiënt over het actief beëindigen van zijn leven wanneer hij niet meer bij bewustzijn is, in ieder geval slechts in aanmerking nemen in uitzonderlijke medische omstandigheden op grond waarvan redelijkerwijze kan worden aangenomen dat er geen andere oplossing is om de pijn van de patiënt te lenigen of zijn waardigheid te bewaren. »

Verantwoording

Alvorens te besluiten tot de actieve beëindiging van het leven van de patiënt, moet de arts eerst elke mogelijke oplossing overwegen die minder schadelijk is voor de patiënt in de toestand waarin deze zich bevindt. De toepassing van dit beginsel is des te meer te verantwoorden voor de patiënt die niet meer in staat is zijn wil te kennen te geven.

Nr. 381 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het derde lid van de voorgestelde § 1 van dit artikel, de woorden «en de leden van het verplegend team» vervangen door de woorden «, de leden van het verplegend team en de getuigen als bedoeld in het volgende lid».

Verantwoording

De vertrouwenspersoon die de arts moet spreken over de wilsverklaring van de patiënt, kan niet tevens de opsteller zijn van de wilsverklaring. Welk nut heeft het anders een getuige te hebben naast de vertrouwenspersoon?

Dans son avis n° 9 du 22 février 1999, le Comité consultatif de bioéthique a opté pour les termes «arrêt actif de la vie» en ce qui concerne l'euthanasie des personnes incapables d'exprimer leur volonté.

B. En tout état de cause, on ne pourrait admettre la légitimité potentielle de l'acte qui met fin à la vie du patient inconscient notamment sur base de sa directive anticipée que si le patient est en phase terminale et que sa mort est imminente.

N° 380 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts — Amendement subsidiaire aux amendements n°s 375 et 399 de Mme Nyssens)

Art. 4

Insérer entre le deuxième et le troisième alinéa du § 1^{er} de l'article 4 proposé, un alinéa nouveau rédigé comme suit :

« La déclaration d'un patient portant sur l'arrêt actif de sa vie dans un état d'inconscience ne peut, en tout état de cause, être prise en considération par le médecin qu'en présence de circonstances médicales exceptionnelles lui permettant raisonnablement de croire qu'il n'existe pas d'autre solution pour soulager la souffrance du patient ou préserver sa dignité. »

Justification

Toute autre solution moins dommageable pour le patient dans sa situation doit d'abord être envisagée par le médecin avant que celui-ci ne décide de procéder à un arrêt actif de la vie du patient. L'application de ce principe de subsidiarité se justifie d'autant plus à l'égard du patient qui est (désormais) incapable d'exprimer sa volonté.

N° 381 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 3 du § 1^{er} de l'article 4 proposé, remplacer les mots «et les membres de l'équipe soignante» par les mots «les membres de l'équipe soignante ainsi que les témoins visés à l'alinéa suivant».

Justification

Il importe que la personne de confiance chargée de discuter avec le médecin de la déclaration anticipée du patient ne soit pas le témoin de la rédaction de l'acte. À défaut, quelle est l'utilité du témoin par rapport à la personne de confiance?

Nr. 382 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het vierdelid van de voorgestelde § 1 van dit artikel, de woorden « De wilsverklaring kan te allen tijde worden opgesteld. » doen vervallen.

Verantwoording

De bepaling dat de wilsverklaring te allen tijde kan worden opgesteld, lijkt ons overbodig. Bovendien kan deze bepaling aanleiding geven tot misverstanden bij de interpretatie, aangezien er in het zesde lid vermeld staat dat met de wilsverklaring, alleen rekening wordt gehouden indien zij minder dan vijf jaar vóór het tijdstip waarop de betrokkene zijn wil niet meer kan uiten, is opgesteld of bevestigd. Welke waarde heeft immers een wilsverklaring die om te beginnen niet juridisch bindend is en bovendien meer dan vijf jaar vóór het tijdstip waarop de betrokkene zijn wil niet meer kan uiten, opgesteld is (bijvoorbeeld twintig jaar)?

Nr. 383 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het vierdelid van de voorgestelde § 1 van dit artikel, de woorden « Zij moet schriftelijk worden opge maakt » vervangen door de woorden « De verklaring moet door de betrokkene zelf schriftelijk worden opgesteld ».

Verantwoording

De verklaring moet absoluut door de betrokkene zelf worden opgesteld. Dit is nodig om de betrokkene voldoende te beschermen.

Nr. 384 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het vierdelid van de voorgestelde § 1 van dit artikel, de woorden « ten overstaan van twee getuigen, van wie er minstens een geen materieel belang heeft bij het overlijden van de patiënt » en de woorden « , door de getuigen » doen vervallen.

Verantwoording

Het nut van de getuige is twijfelachtig, tenzij het de bedoeling is de wilsverklaring meer bindende kracht te geven dan blijkt uit de verantwoording van de amendementen.

N° 382 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 4 du § 1^{er} de l'article 4 proposé, supprimer les mots « La déclaration peut être faite à tout moment ».

Justification

L'indication que la déclaration peut être faite à tout moment nous semble superflue. Par ailleurs, elle risque d'entraîner une confusion d'interprétation en raison de l'indication figurant à l'alinéa 6 précisant qu'elle ne peut être prise en compte que si elle a été établie ou confirmée moins de 5 ans avant le début de l'impossibilité de manifester sa volonté. *Quid* en effet de la valeur d'une déclaration anticipée de volonté, qui en elle-même n'est déjà pas juridiquement contraignante, lorsqu'en outre, elle a été rédigée plus de cinq ans avant l'état d'inconscience, par exemple vingt années plus tôt?

N° 383 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 4 du § 1^{er} de l'article 4 proposé, remplacer les mots « Elle doit être constatée par écrit, dressée » par les mots « La déclaration doit être rédigée par le déclarant lui-même et dressée ».

Justification

Il importe que la déclaration soit rédigée par le déclarant lui-même. C'est une garantie de protection du déclarant.

N° 384 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 4 du § 1^{er} de l'article 4 proposé, supprimer les mots « dressée en présence de deux témoins majeurs, dont l'un au moins n'aura pas d'intérêt matériel au décès du déclarant » et les mots « par les témoins ».

Justification

Sauf à vouloir donner à la déclaration anticipée plus de valeur contraignante qu'il n'est affirmé dans la justification des amendements, la question de l'utilité du témoin peut être posée.

De tekst van het voorstel laat veronderstellen dat de getuige ook de vertrouwenspersoon zou kunnen zijn van wie sprake is in de wilsverklaring. Deze vertrouwenspersoon zal ongetwijfeld vaak een verwant van de patiënt zijn. Zo kan een dergelijke verwant dus zowel getuige als vertrouwenspersoon zijn.

Nog afgezien daarvan is ook de rol van de twee getuigen discutabel. Waarom moeten er twee getuigen zijn? Wat zal precies hun taak zijn? Moeten zij ergens over getuigen? Welke waarde zal hun eventuele getuigenis hebben? En wat als er geen getuigen zijn, als de betrokkene de aanwezigheid van getuigen weigert maar zijn wilsverklaring tijdig opgesteld is? De getuige is een wazige figuur. Zijn rol is niet duidelijk gedefinieerd, zodat hij zelfs een erg gevaarlijke rol zou kunnen spelen. De getuige zou de betrokkene raad kunnen geven over de formulering van de wilsverklaring, terwijl hij daarvoor niet noodzakelijk bekwaam is.

Nr. 385 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het derdelid van de voorgestelde § 1 van dit artikel, na de woorden «van de wil van de patiënt» invoegen de woorden «en die gemachtigd zijn om met de arts de therapeutische keuzen waarvan sprake is in de wilsverklaring, te bespreken».

Verantwoording

In zijn advies nr. 9 betreffende het levensbeëindigend handelen bij wilsonbekwamen heeft het Raadgevend Comité voor bioëthiek vastgesteld dat er in grote mate overeenstemming is over de rol van de in de wilsverklaring aangewezen persoon of personen. Het gaat hier niet over een gemachtigde, maar over een vertrouwenspersoon die gemachtigd is om met de arts de beslissende therapeutische keuzen waarvan sprake is in de wilsverklaring, te bespreken. Het Comité benadrukt verder: «een dergelijke bemiddelaar zou *a)* voor een aanvulling kunnen zorgen van de wilsverklaring; men kan immers niet verwachten dat deze uitsluitel biedt voor alle situaties waarin de patiënt kan terechtkomen, *b)* bovendien kan de vertrouwenspersoon de dialoog tussen arts en patiënt voortzetten op een wijze die weliswaar onvolkomen is, maar toch als reëel kan worden beschouwd.» Ook over het feit dat een dergelijke wilsverklaring geen juridisch dwingende kracht heeft voor de arts bij wie finaal de beslissing berust, is binnen het Comité een grote mate van overeenstemming bereikt.

Nr. 386 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s. — Subsidiair amendement op amendement nr. 425 van mevrouw Nyssens en de heer Galand)

Art. 4

In het vierdelid van de voorgestelde § 1 van dit artikel, de woorden «van wie er minstens een geen materieel belang heeft bij het overlijden van de patiënt» vervangen door de woorden «die geen enkel belang mogen hebben bij het overlijden van de patiënt».

La rédaction de la proposition laisse sous-entendre qu'il n'est pas exclu qu'il pourrait être la personne de confiance visée dans la déclaration. Cette personne de confiance sera sans doute très souvent un proche du patient. Un proche du patient pourra donc être à la fois personne de confiance du patient et témoin.

Indépendamment de cet aspect, on peut s'interroger sur le rôle joué par ces témoins. Pourquoi d'abord deux témoins? Quel sera leur rôle spécifique? Attestent-ils de quelque chose? Quelle serait la valeur de leur éventuel témoignage? *Quid* s'il n'y a pas de témoins, si le déclarant refuse d'être entouré de témoins, mais que sa déclaration a néanmoins été rédigée à temps et à heure? La figure du témoin est ambiguë. À défaut de précision quant à son rôle, ce témoin peut être amené à jouer un rôle dangereux, à savoir conseiller le déclarant sur le choix des termes utilisés, alors qu'il n'a pas nécessairement la compétence pour ce faire.

N° 385 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 3 du § 1^{er} de l'article 4 proposé, ajouter après les mots «la volonté du patient» les mots «et qui sont habilitées à assurer le dialogue avec le médecin au sujet des choix thérapeutiques visés».

Justification

Dans son avis n° 9 concernant l'arrêt actif de la vie des personnes incapables d'exprimer leur volonté, le Comité consultatif de bioéthique a constaté un large consensus concernant le rôle de la personne (ou des personnes) désignée(s) dans la déclaration anticipée. Il ne s'agit pas à proprement parler d'un mandataire, mais d'une personne de confiance habilitée à assurer le dialogue avec le médecin au sujet des choix thérapeutiques décisifs visés dans la déclaration anticipée. L'existence d'un tel médiateur, souligne le Comité, aurait pour vertus: *a)* de compléter la directive dont on ne peut attendre qu'elle donne précisément instruction pour toutes les situations susceptibles d'être éprouvées par le patient; *b)* de prolonger de manière certes imparfaite, mais réelle tout de même, le dialogue médecin/patient qui est au fondement de toute pratique médicale de qualité. Un large consensus s'est également dessiné au sein du Comité pour considérer qu'une telle directive ne peut avoir aucune force juridique contraignante pour le médecin qui reste maître en dernière instance de la décision à prendre.

N° 386 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts — Amendement subsidiaire à l'amendement n° 425 de Mme Nyssens et M. Galand)

Art. 4

À l'alinéa 4 du § 1^{er} de l'article 4 proposé, remplacer les mots «dont l'un au moins n'aura pas d'intérêt matériel au décès du déclarant» par les mots «qui ne pourront avoir aucun intérêt au décès du déclarant».

Verantwoording

Het belang dat men kan hebben bij het overlijden van de patiënt, is niet noodzakelijk «materieel» van aard. Uit de hoorzittingen is gebleken dat de meeste euthanasieverzoeken uitgaan van de verwanten van de patiënt. Het zijn evenwel niet hoofdzakelijk laag-bij-de-grondse materiële belangen die hen ertoe aanzetten een dergelijk verzoek te formuleren. Vaak zijn de naaste vrienden en familieleden uitgeput en lijden zij onder de trage aftakeling van de persoon. Soms spelen complexe psychologische elementen een rol. Dit amendement beoogt al deze aspecten en wil de volstrekte onafhankelijkheid van de getuigen waarborgen.

Nr. 387 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het vierde lid van de voorgestelde § 1 van dit artikel vervangen als volgt :

« De wilsverklaring wordt opgesteld, gedateerd en ondertekend door degene die de verklaring aflegt en eventueel door de vertrouwenspersoon of vertrouwenspersonen. »

Verantwoording

Het is belangrijk dat de verklaring wordt opgesteld door de patiënt zelf. Dat is een waarborg voor bescherming van de patiënt tegen pressie van buiten, zeker als men aanvaardt dat de voorafgaande wilsverklaring betrekking kan hebben op de actieve beëindiging van het leven van de patiënt wanneer deze het bewustzijn verloren heeft.

Omdat men twijfel kan hebben over het nut van de aanwezigheid van getuigen en wegens de dubbelzinnige rol die zij kunnen spelen (zie verantwoording onder amendement nr. 384), achten wij het overigens beter de aanwezigheid van twee getuigen niet als voorwaarde te stellen, tenzij eventueel in het bijzondere geval van de patiënt die kennelijk fysiek niet in staat is een verklaring op te stellen. In dat geval is de rol van de getuige duidelijk, zelfs al kan daar betwisting over bestaan: die rol (tenminste voor een van de twee) bestaat dan in het opstellen van de verklaring in de plaats van de patiënt (vijfde lid).

Nr. 388 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het vijfde lid van de voorgestelde § 1 van dit artikel doen vervallen.

Verantwoording

Deze bepaling is bijzonder gevaarlijk voor de patiënt. Tenzij de verklaring door een beëdigde persoon zoals een notaris wordt opgesteld, kan men zich inbeelden dat wie dan ook een wilsverklaring kan opstellen betreffende bepaalde soorten van medische verzorging voor een andere persoon, *a fortiori* indien de

Justification

L'intérêt que l'on peut avoir au décès du patient n'est pas nécessairement «matériel». Les auditions ont révélé que la majorité des demandes d'euthanasie émanent des proches du patient. Ce ne sont toutefois pas essentiellement des préoccupations basement matérielles qui les poussent à formuler ces demandes. Souvent, les proches sont exténués, souffrent d'être témoins de la lente dégradation de leur proche. Parfois, des éléments psychologiques complexes entrent en ligne de compte. Le présent amendement vise à prendre tous ces aspects en considération et à garantir la parfaite indépendance des témoins.

N° 387 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Remplacer l'alinéa 4 du § 1^{er} de l'article 4 proposé par ce qui suit :

« La déclaration est rédigée, datée et signée par le déclarant lui-même et par la ou les personne(s) de confiance éventuelle(s). »

Justification

Il importe que la déclaration soit rédigée par le déclarant lui-même. C'est une garantie de protection du déclarant à l'égard de pressions extérieures, certainement si l'on admet que la déclaration anticipée peut viser l'arrêt actif de la vie du déclarant devenu inconscient.

Par ailleurs, vu que l'on peut s'interroger sur l'utilité de la présence de témoins et vu l'ambiguïté du rôle qu'ils peuvent jouer (voir justification sous amendement n° 384), nous pensons qu'il est préférable de ne pas prévoir la présence de témoins, si ce n'est éventuellement que dans le cas particulier de patients qui sont dans l'impossibilité physique manifeste de rédiger une déclaration. Dans ce cas, le rôle du témoin est clair, même s'il est contestable: ce rôle (du moins pour l'un d'entre eux) consiste à rédiger à la place du patient (alinéa 5).

N° 388 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Supprimer alinéa 5 du § 1^{er} de l'article 4 proposé.

Justification

Cette disposition est particulièrement dangereuse pour le patient. À moins que la déclaration ne soit rédigée par quelqu'un d'assermenté, tel un notaire, on ne peut imaginer que n'importe qui puisse rédiger une déclaration de volonté concernant certains types de prise en charge médicale d'une autre personne, *a fortiori*

voorafgaande wilsverklaring betrekking heeft op de actieve beëindiging van het leven van de patiënt die het bewustzijn verloren heeft. Voor het overige kan wie dan ook in de plaats van een andere persoon optekenen dat een persoon fysiek niet in staat is een voorafgaande wilsverklaring op te stellen en te ondertekenen, en dit zonder dat de betrokken persoon er weet van heeft. Het gevolg is dat wanneer de betrokken persoon het bewustzijn verliest, de arts het risico loopt dat hij rekening houdt met een verklaring waarvan de patiënt, die nu niet meer bij bewustzijn is, het bestaan niet afwist en waarvan de inhoud misschien volledig in strijd is met zijn wil! De vermelding in het betrokken lid dat de twee personen door de patiënt gekozen moeten zijn, biedt geen enkele waarborg, want dit feit kan helemaal niet worden gecontroleerd.

Nr. 389 VAN MEVROUW NYSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Paragraaf 1 van het voorgestelde artikel 4 wijzigen als volgt:

A. In het vijfde lid, de volzin «De wilsverklaring vermeldt dat de betrokkene niet in staat is te tekenen noch op te stellen en waarom» **vervangen als volgt:**

«De behandelende arts van de patiënt vermeldt in de wilsverklaring dat de betrokkene niet in staat is te tekenen noch op te stellen en waarom.»

B. Eveneens in het vijfde lid, tussen de woorden «aangewezen personen» **en de woorden** «dienen de verklaring te dateren», **de woorden** «en de behandelende arts» **invoeegen.**

Verantwoording

Men kan derden belasten met het opstellen van de wilsverklaring, op voorwaarde dat voor enige controle wordt gezorgd, bijvoorbeeld door de behandelende arts van de patiënt. De aanwezige arts bewijst zijn nut, niet alleen om de patiënt te informeren over de mogelijkheden tot verzorging maar ook, in het bijzondere geval van patiënten die fysiek niet in staat zijn hun verklaring zelf op te stellen, om deze onmogelijkheid te controleren. Het is immers verrassend dat een getuige ermee belast wordt op te tekenen dat de patiënt fysiek niet in staat is om zijn voorafgaande verklaring op te stellen, en dat hij ook de redenen daarvan moet vermelden! Wat de bevoegdheid dienaangaande betreft, getuigt het van een grotere logica dat deze rol aan een arts wordt toebedeeld. Temeer omdat het om de reeds vermelde redenen (zie de verantwoording bij amendement nr. 388) perfect mogelijk is, als men het vijfde lid leest, dat twee getuigen onder een hoedje spelen om, zonder dat de patiënt er iets van afweet, een wilsverklaring op te stellen die totaal indruist tegen zijn wensen. Zelfs al hebben zij persoonlijk geen enkel materieel belang bij het overlijden van de patiënt, toch kunnen zij «benaderd» zijn door personen die belang hebben bij diens overlijden. In de gevallen bedoeld in het vijfde lid moet de arts de verklaring medeondertekenen.

si la déclaration anticipée peut concerner l'arrêt actif de la vie du déclarant devenu inconscient. Par ailleurs, n'importe qui pourrait acter qu'une personne est dans l'impossibilité physique d'écrire et de signer une déclaration de volonté anticipée, de la rédiger et de la signer à la place de la personne concernée, et tout cela à l'insu même de la personne concernée. De sorte que lorsque la personne concernée sombre dans l'inconscience, le médecin risque de prendre en considération une déclaration dont le patient, désormais inconscient, ignorait l'existence et dont le contenu pourrait être en contradiction totale avec ses souhaits! Le fait que l'alinéa précise que les deux personnes doivent avoir été choisies par le patient n'offre aucune garantie car cet élément est totalement incontrôlable.

N° 389 DE MME NYSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Apporter au § 1^{er} de l'article 4 proposé, les modifications suivantes:

A. À l'alinéa 5, remplacer la phrase «La déclaration doit alors préciser que le déclarant ne peut pas rédiger et signer et en énoncer les raisons» **par ce qui suit:**

«Le médecin traitant du patient acte dans la déclaration que le déclarant ne peut pas rédiger ni signer et en énonce les raisons.»

B. Au même alinéa, insérer, entre le mot «déclarant» **et les mots** «doivent dater et signer», **les mots** «ainsi que le médecin traitant de celui-ci».

Justification

On pourrait confier à des tiers la rédaction de la déclaration anticipée, à condition de prévoir un certain contrôle, par exemple, par le médecin traitant du déclarant. La présence du médecin n'est pas inutile, non seulement pour informer le patient au niveau des possibilités de prise en charge, mais aussi, dans le cas particulier de patients qui sont dans l'impossibilité physique de rédiger leur déclaration eux-mêmes, pour contrôler cette impossibilité. Il paraît, en effet, surprenant de confier à un témoin le soin d'acter l'impossibilité physique du déclarant de rédiger sa déclaration anticipée de volonté et d'en énoncer les raisons! Il semble plus logique en termes de compétence de confier ce rôle à un médecin. D'autant que pour les raisons déjà invoquées (voir justification amendement n° 388), il est parfaitement possible, à la lecture de l'alinéa 5, que deux témoins s'entendent pour rédiger une déclaration de volonté à l'insu du patient et totalement contraire à ses souhaits. Même s'ils n'ont personnellement aucun intérêt matériel au décès du déclarant, ils peuvent avoir été «approchés» par des personnes qui ont intérêt au décès du déclarant. Dans le cas précis visé à l'alinéa 5, le médecin contresignerait la déclaration.

Nr. 390 VAN MEVROUW NYSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het zesde lid van de voorgestelde § 1 van dit artikel, de woorden «Met de wilsverklaring wordt alleen rekening gehouden» vervangen door de woorden «De wilsverklaring heeft geen dwingende waarde voor de arts en er wordt alleen rekening mee gehouden».

Verantwoording

Zowel de personen die tijdens de hoorzittingen gesproken hebben, als het Raadgevend Comité voor bio-ethiek erkennen vrij eenparig dat het niet mogelijk is een vooraf gegeven richtlijn hetzelfde gewicht te verlenen als een verzoek dat in het heden wordt gedaan. De verklaring kan de arts evenwel belangrijke aanwijzingen geven in verband met de houding van de patiënt ten aanzien van een uitzichtloze therapeutische behandeling, reanimatie, buitengewone behandelingen, enz. Om redenen van rechtszekerheid moet uitdrukkelijk worden bepaald dat de wilsverklaring geen dwingende waarde heeft voor de arts. Deze moet immers zijn verantwoordelijkheid blijven opnemen in heel de situatie waarmee hij te maken krijgt, en mag niet mechanisch optreden. Een arts kan afgeschrikt worden door de zware last die uitgaat van een vroeger afgelegde verklaring waarvan niet duidelijk aangegeven is of ze al dan niet een dwingende waarde heeft.

Nr. 391 VAN MEVROUW NYSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het zesde lid van de voorgestelde § 1 van dit artikel, de woorden «indien zij minder dan vijf jaar vóór het ogenblik waarop betrokkene zijn wil niet meer kan uiten, is opgesteld of bevestigd» vervangen door de woorden «indien zij is opgesteld of bevestigd op een ogenblik waarop de patiënt in staat was de draagwijdte van zijn verklaring en de ontwikkeling van zijn gezondheidstoestand volledig te beseffen».

Verantwoording

Men moet erkennen dat niet alleen de fysieke of mentale toestand van de betrokkene maar ook de menselijke relaties kunnen evolueren (op het vlak van de vertrouwenspersonen die in de verklaring aangewezen worden) en de patiënt meer rechtzekerheid bieden. Daarom wordt de «geldigheidsduur» van dit soort verklaring en bijgevolg ook van de aanwijzing van de vertrouwenspersonen beperkt. Door een bepaalde geldigheidsduur voor de verklaring en dus voor de aanwijzing van de vertrouwenspersonen vast te leggen, wordt voorbijgegaan aan het dynamische karakter van menselijke relaties. De arts kan te maken krijgen met een vertrouwenspersoon «op papier» die geen goede relatie meer heeft met de patiënt. De betrokkene moet de verklaring bovendien kunnen opstellen op een moment waarop hij zich het best de toestand kan voorstellen waarnaar hij op papier verwijst. Een volko-

N° 390 DE MME NYSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 6 du § 1^{er} de l'article 4 proposé, remplacer les mots «La déclaration ne peut être prise en compte» par les mots «La déclaration n'a pas de valeur contraignante pour le médecin et ne peut être prise en compte».

Justification

Tant les personnes auditionnées que le Comité consultatif de bioéthique ont été assez unanimes pour reconnaître qu'on ne peut accorder à une directive anticipée le même poids qu'à une demande présente. Toutefois, elle peut donner des indications importantes au médecin quant à la position du patient par rapport à l'achèvement thérapeutique, la réanimation, les traitements extraordinaires etc.). Pour des raisons de sécurité juridique, il importe de préciser expressément que la déclaration n'a pas de valeur contraignante pour le médecin. Celui-ci doit en effet garder une attitude responsable dans toute situation à laquelle il doit faire face et ne pas adopter un comportement mécanique. Un médecin peut être effrayé par le poids que représente une déclaration anticipée dont la valeur contraignante ou non n'a pas été déterminée de manière claire.

N° 391 DE MME NYSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 6 du § 1^{er} de l'article 4 proposé, remplacer les mots «moins de cinq ans avant le début de l'impossibilité de manifester sa volonté» par les mots «récemment, à un moment où le patient était en mesure de comprendre pleinement la portée de sa déclaration et l'évolution de son état de santé».

Justification

Il importe d'intégrer la dimension évolutive non seulement de l'état physique ou mental du déclarant, mais aussi des relations humaines (en ce qui concerne les personnes de confiance désignées dans la déclaration) et de garantir au patient plus de sécurité juridique en réduisant la durée de «validité» de ce type de déclaration et donc également de la désignation de la personne de confiance. Le caractère figé de la déclaration et donc de la désignation de la personne de confiance, d'application pour une durée de cinq ans, occulte cette dimension évolutive. Le médecin risque de se retrouver face à une personne de confiance «sur papier» dont les relations avec le malade se sont dégradées. Par ailleurs, il est important que le déclarant puisse rédiger la déclaration à un moment où il est le plus à même de comprendre la situation qu'il évoque sur papier. Un déclarant parfaitement en bonne santé ne peut pas

men gezond iemand kan de draagwijdte van de verklaring die hij opstelt, niet altijd inschatten, *a fortiori* indien hij het bewustzijn verliest ten gevolge van een plotseling en onvoorziene gebeurtenis zoals een ongeval.

Nr. 392 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s. — Subsidiair amendement op amendement nr. 391 van mevrouw Nyssens)

Art. 4

In het zesde lid van de voorgestelde § 1 van dit artikel, de woorden « minder dan vijf jaar » vervangen door de woorden « minder dan een jaar ».

Verantwoording

Door de termijn van vijf jaar te verminderen tot één jaar kan beter rekening worden gehouden met de ontwikkeling van de fysieke en geestelijke toestand van de persoon die de wilsverklaring heeft opgesteld, en van de menselijke relaties (vertrouwenpersoon). Toch kan men zich afvragen hoe efficiënt zo'n bepaling is als het gaat om een persoon in goede gezondheid die bewusteloos raakt na een ongeval.

Nr. 393 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Heteerstelid van de voorgestelde § 2 van dit artikel vervangen als volgt:

« § 2. *De arts die, geconfronteerd met een patiënt die lijdt aan een ongeneeslijke aandoening, niet bij bewustzijn is en in een stervensfase verkeert en die op korte termijn zal overlijden, beslist ten gevolge van een wilsverklaring als bedoeld in § 1, tot het nalaten van een bepaalde zorgverlening of van een bepaalde behandeling die het leven van de patiënt kunnen verlengen of tot het staken van die zorgverlening of behandeling of tot het geven van een pijnstillende behandeling die op grond van de huidige medische inzichten verantwoord is bij het bestrijden van de pijn en de symptomen en die als ongewild neveneffect de verkorting van het leven van de patiënt kan hebben, kan slechts handelen in overeenstemming met de huidige medische inzichten en de medische deontologie waarbij de door deze wet voorgeschreven voorwaarden en procedures worden nageleefd.* »

Verantwoording

Wij menen dat de wilsverklaring nooit betrekking kan hebben op de actieve levensbeëindiging. De medische praktijk beschikt over een waaier van mogelijkheden om adequaat in te gaan op probleemsituaties met wilsonbekwame patiënten die in een stervensfase verkeren zonder dat daarvoor moet worden overgegaan

toujours comprendre la portée de la déclaration qu'il rédige, *a fortiori* s'il sombre dans l'inconscience à la suite d'un événement subit et imprévisible tel un accident.

N° 392 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts. — Amendement subsidiaire à l'amendement n° 391 de Mme Nyssens)

Art. 4

À l'alinéa 6 du § 1^{er} de l'article 4 proposé, remplacer les mots « moins de cinq ans » par les mots « moins d'un an ».

Justification

La réduction de cinq ans à un an permet de mieux intégrer la dimension évolutive tant de l'état physique ou mental du déclarant que des relations humaines (personne de confiance), même si l'efficacité d'une telle disposition reste dans l'absolu très douteuse lorsqu'il s'agit d'un déclarant en bonne santé qui sombre dans l'inconscience à la suite d'un accident.

N° 393 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Remplacer l'alinéa premier du § 2 de l'article 4 proposé par ce qui suit:

« § 2. *Face à un patient inconscient en fin de vie atteint d'une maladie incurable, dont le décès doit survenir à brève échéance, le médecin qui, à la suite d'une déclaration anticipée d'un patient telle que visée au § 1^{er}, décide de s'abstenir d'administrer certains soins ou traitements susceptibles de prolonger la vie de ce patient, ou d'interrompre de tels soins ou traitements, ou décide d'administrer des traitements analgésiques justifiés dans l'état actuel de la médecine pour soulager la douleur et les symptômes et pouvant avoir pour effet secondaire non recherché d'abrèger la vie de ce patient, ne peut agir qu'en conformité avec l'état actuel du savoir médical et de la déontologie médicale et en respectant les conditions et procédures prescrites par la présente loi.* »

Justification

À notre estime, la directive anticipée ne peut pas porter sur l'arrêt actif de la vie. La pratique médicale dispose d'un vaste arsenal de possibilités permettant de trouver une solution adéquate aux situations problématiques des patients incapables en fin de vie sans devoir recourir à l'arrêt actif de la vie. En situation de fin

tot actieve levensbeëindiging. Bij dergelijke patiënten moet de arts streven naar een zo hoog mogelijke levenskwaliteit zonder in de twee uitersten te vervallen, enerzijds het stellen van medisch zinloze handelingen en anderzijds de actieve levensbeëindiging.

In veel binnenlandse en buitenlandse teksten over medische aangelegenheden wordt het onderscheid gemaakt tussen euthanasie op patiënten die bij bewustzijn zijn of de actieve levensbeëindiging bij patiënten die niet bij bewustzijn zijn en het recht van de patiënt om, binnen bepaalde perken, bepaalde behandelingen te weigeren.

Artikel 96 van de Code van geneeskundige plichtenleer bepaalt eveneens dat wanneer de patiënt definitief in een toestand van diepe bewusteloosheid verkeert, de geneesheer zich tot comfortzorgen zal beperken.

Aanbeveling 1418 van de Raad van Europa van 25 juni 1999 betreffende de bescherming van de rechten van de mens en de waardigheid van ongeneeslijk zieken en stervenden maakt duidelijk het onderscheid tussen euthanasie en het recht van de patiënt om bepaalde behandelingen te weigeren alsmede het recht op pijnstillende behandelingen en aangepaste palliatieve zorg, ook al kunnen de gekozen behandelingen als neveneffect de verkorting van het leven van de betrokkenen hebben.

De verklaring over de terminale fase van ziekten van de World Medical Organisation (1983) zegt uitdrukkelijk dat de arts een patiënt de pijn kan besparen die gepaard gaat met een terminale aandoening door een behandeling na te laten met instemming van de patiënt of zijn verwanten indien de patiënt zelf niet in staat is zijn mening te kennen te geven. Het nalaten van een behandeling belet niet dat de stervende wordt bijgestaan en dat hij kalmeer-middelen krijgt toegediend alsook geneesmiddelen die de terminale fase van zijn toestand verzachten.

Vooraf neergelegde wilsverklaringen kunnen nooit de complexiteit van het «hier en nu» vatten noch een dwingende gedragscode opleggen omtrent onvoorziebare situaties. De arts mag niet oordelen over de levenskwaliteit van zijn gelijken en noch minder over die van hen die niet of niet meer in staat zijn hun wil te kennen te geven. Actieve levensbeëindiging bij onbekwamen moet in alle omstandigheden verboden blijven. Dit verbod is een *conditio sine qua non* om de rechten van de zwaksten in onze samenleving te beschermen en dus ook de democratische grondwaarden van onze samenleving (voorstel 3, advies nr. 9 van 22 februari 1999 betreffende het levensbeëindigend handelen bij wilsonbekwamen).

Nr. 394 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het eerste lid van de voorgestelde § 2 van dit artikel vervangen als volgt:

«*De beslissing van een arts om actief een einde te maken aan het leven van een patiënt buiten bewustzijn op basis van een wilsverklaring als bedoeld in § 1, is enkel verschoonbaar overeenkomstig de principes van de noodtoestand als hij zich ervan heeft vergewist dat:*

- *de patiënt lijdt aan een ernstige en ongeneeslijke ziekte;*
- *de patiënt buiten bewustzijn is en deze toestand onomkeerbaar is;*

de vie des personnes incapables, le médecin doit veiller à assurer au patient la meilleure qualité de vie possible, sans transgresser les deux limites que sont d'une part, l'acharnement thérapeutique et de l'autre, l'arrêt actif de la vie.

Beaucoup de textes tant nationaux qu'internationaux en matière médicale font la distinction entre l'euthanasie des patients conscients ou l'arrêt actif de la vie des patients inconscients et le droit pour le patient de renoncer, dans une certaine mesure, à certains traitements.

L'article 96 du Code de déontologie médicale précise que lorsque le malade est définitivement inconscient, le médecin se limite à ne prodiguer que des soins de confort.

La Recommandation 1418 du Conseil de l'Europe du 25 juin 1999 relative à la protection des droits de l'homme et de la dignité des malades incurables et des mourants fait clairement la distinction entre l'euthanasie et le droit pour le patient de renoncer à certains traitements, de même que le droit de recevoir des traitements anti-douleur et des soins palliatifs adéquats, même si les traitements appliqués peuvent avoir pour effet secondaire de contribuer à abrégé la vie de la personne en cause.

La Déclaration sur la phase terminale de la maladie de l'AMM (1983) stipule expressément que «le médecin peut épargner à un patient les souffrances d'une affection terminale par abstention des soins avec l'accord du patient ou de ses proches si celui-ci est dans l'incapacité d'exprimer sa volonté. Cette abstention n'empêche pas d'assister le mourant et de lui donner les calmants et les médicaments propres à adoucir la phase terminale de son état.»

Des directives données anticipativement ne peuvent jamais saisir la complexité du moment présent ni constituer un code de comportement contraignant concernant des situations imprévues. Le médecin ne peut être juge de la qualité de vie de ses semblables, *a fortiori* ceux qui ne sont pas (ou plus) capables de faire connaître leur volonté. L'arrêt actif de la vie des personnes incapables doit rester interdit en toutes circonstances. Cet interdit est une condition *sine qua non* de garantie du respect des droits des plus faibles et donc aussi de garantie de protection des valeurs démocratiques fondamentales (position 3, avis n° 9 du 22 février 1999 du Comité consultatif de bioéthique concernant l'arrêt actif de la vie des personnes incapables d'exprimer leur volonté).

N° 394 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Remplacer l'alinéa premier du § 2 de l'article 4 proposé par ce qui suit:

«*Un médecin qui décide de pratiquer un arrêt actif de la vie d'un patient inconscient à la suite d'une déclaration anticipée, telle que prévue au § 1^{er}, ne peut être justifié à agir selon les principes de l'état de nécessité que s'il s'est assuré que:*

- *le patient est atteint d'une maladie grave et incurable;*
- *le patient est dans un état d'inconscience irréversible;*

— *de patiënt zich in een terminale fase bevindt en binnen afzienbare tijd zal overlijden;*

— *de patiënt alle comfortzorgen heeft gekregen die zijn toestand vereist.*

De arts mag de verklaring van een patiënt over het actief beëindigen van zijn leven wanneer hij niet meer bij bewustzijn is, in ieder geval slechts in aanmerking nemen in uitzonderlijke medische omstandigheden op grond waarvan er redelijkerwijze kan worden aangenomen dat er geen andere oplossing is om de pijn van de patiënt te lenigen of zijn waardigheid te bewaren. »

Verantwoording

In elk geval kan het actief beëindigen van het leven van een bewusteloze patiënt slechts gebeuren onder voorwaarden, die niet minder stringent mogen zijn dan de voorwaarden die gelden voor een patiënt die bij het bewustzijn is en vraagt om euthanasie. De voorwaarden moeten zelfs strenger worden. Het actief beëindigen van het leven van een bewusteloze patiënt in de terminale fase, wiens overlijden nakend is, kan alleen worden overwogen als een ondubbelzinnige wilsverklaring bestaat. Bovendien moet de arts er zeker van zijn dat dit het enige middel is om de toestand van de patiënt, van wie men vermoedt dat hij lijdt, te beëindigen, of in elk geval het enige middel om zijn waardigheid te bewaren. In elk geval moet de arts zijn patiënt tot op het einde bijstaan en begeleiden en de nodige comfortzorgen verlenen.

Alleen het concept noodtoestand, dat de arts behoedt voor gewetensconflicten, kan de nodige, versterkte bescherming bieden aan de meeste kwetsbare patiënten, voor zover het fysieke en mentale lijden van een bewusteloze patiënt al kan worden ingeschat.

Nr. 395 VAN MEVROUW NYSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het derdelid van de voorgestelde § 2 van dit artikel, na de woorden «van de geraadpleegde arts» invoegen de woorden «alsmede de adviezen van de verschillende geraadpleegde personen».

Verantwoording

De adviezen van het verplegend team, van de vertrouwenspersoon en van de naasten moeten in het medisch dossier worden opgenomen.

— *le patient est en fin de vie et son décès doit survenir à brève échéance;*

— *le patient a reçu tous les soins de confort nécessaires à son état.*

La déclaration d'un patient portant sur l'arrêt actif de sa vie dans un état d'inconscience ne peut, en tout état de cause, être prise en considération par le médecin qu'en présence de circonstances médicales exceptionnelles lui permettant raisonnablement de croire qu'il n'existe pas d'autre solution pour soulager la souffrance du patient ou préserver sa dignité. »

Justification

En tout état de cause, l'arrêt actif de la vie d'un patient inconscient ne peut être pratiqué que moyennant des conditions très strictes, qui ne peuvent être moindres que celles prévues dans le cas d'un patient conscient ayant formulé une demande d'euthanasie. Ces conditions doivent même être renforcées. Seul l'arrêt actif de la vie d'un patient inconscient en phase terminale dont le décès est imminent pourrait être envisagé en cas de déclaration de volonté non équivoque à ce sujet. Par ailleurs, il faut que le médecin ait la certitude que son acte est le seul moyen de mettre fin à la situation du patient, dont on peut présumer la souffrance, ou en tout cas le seul moyen de préserver sa dignité. En aucun cas, le médecin ne peut renoncer à assister et à accompagner son patient jusqu'au bout en lui prodiguant des soins de confort.

La figure de l'état de nécessité, qui préserve le conflit de conscience dans le chef du médecin, est la seule adéquate pour assurer cette protection renforcée à l'égard des patients les plus vulnérables, d'autant qu'il est impossible d'apprécier les souffrances physiques ou psychiques d'un patient inconscient.

N° 395 DE MME NYSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Insérer, à l'alinéa 3 du § 2 de l'article 4 proposé, après les mots «médecin consulté», les mots «ainsi que les avis des différentes personnes consultées».

Justification

Les avis des membres du personnel soignant, de la personne de confiance, ainsi que des proches devraient figurer au dossier médical.

Nr. 396 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Tussen het tweede en het derde lid van de voorgestelde § 2 van dit artikel, een nieuw lid invoegen, luidende :

« *Vóór de arts de wilsverklaring van een patiënt in aanmerking neemt, moet hij zich ervan vergewissen dat de verklaring niet werd ingetrokken of aangepast.* »

Verantwoording

De arts mag alleen rekening houden met een wilsverklaring waarvan de geldigheid buiten kijf staat.

Nr. 397 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Tussen het tweede en het derde lid van de voorgestelde § 2 van dit artikel, een nieuw lid invoegen, luidende :

« *De arts vergewist zich ervan dat de voorwaarden in deze paragraaf zijn vervuld, door in alle geval en met name met behulp van de adviezen van de personen bedoeld in deze paragraaf, over te gaan tot een algehele evaluatie van de fysieke en psychische gezondheidstoestand van de patiënt, met inachtneming van de sociaal-economische aspecten van zijn toestand.* »

Verantwoording

De mogelijke sociaal-economische ontsporingen van dit voorstel lijken ons nog dreigender voor de meest kwetsbare patiënten, namelijk de bewusteloze patiënten. Zij moeten te allen prijze worden beschermd tegen de druk van de economische logica die soms in het ziekenhuis heerst. Euthanasie mag geen middel en de wilsverklaring geen alibi worden om aan sociale regulering te doen. In het voorstel wordt met dit aspect niet voldoende rekening gehouden.

Nr. 398 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Tussen het tweede en het derde lid van de voorgestelde § 2 van dit artikel, een nieuw lid invoegen, luidende :

« *De arts neemt een beslissing met behulp van het advies van de in deze paragraaf bedoelde personen en van de wilsverklaring van de patiënt.* »

N° 396 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Insérer entre le deuxième et le troisième alinéa du § 2 de l'article 4 proposé, un alinéa nouveau rédigé comme suit :

« *Avant de prendre en considération la déclaration anticipée d'un patient, le médecin s'assure que cette déclaration n'a pas été retirée ou adaptée.* »

Justification

Il importe que le médecin ne prenne en considération qu'une déclaration de volonté dont la validité est incontestable.

N° 397 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Insérer, entre le deuxième et le troisième alinéa du § 2 de l'article 4 proposé, un alinéa nouveau rédigé comme suit :

« *Le médecin s'assure de l'ensemble des conditions visées au présent paragraphe, en procédant, en tout état de cause, à l'aide notamment des avis des personnes visées au présent paragraphe, à une évaluation globale de la santé physique et psychique du patient qui prenne en compte les aspects familiaux et socio-économiques de sa situation.* »

Justification

Les dérives socio-économiques potentielles de la proposition nous apparaissent encore davantage menaçantes en ce qui concerne les patients les plus vulnérables, à savoir les patients inconscients. Il nous paraît indispensable de protéger ceux-ci contre les impératifs de rationalité économique qui règnent parfois dans nos milieux hospitaliers. Il ne faut pas que l'euthanasie devienne un outil de régulation sociale et la déclaration anticipée un alibi pour permettre cette régulation sociale. La proposition ne nous paraît pas avoir pris cet aspect suffisamment en compte.

N° 398 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Insérer, entre le deuxième et le troisième alinéa du § 2 de l'article 4 proposé, un alinéa nouveau rédigé comme suit :

« *Le médecin prend sa décision à l'aide des avis des personnes visées au présent paragraphe et de la déclaration anticipée du patient.* »

Verantwoording

Dit amendement herhaalt dat de eindbeslissing steeds wordt genomen door de arts.

Alvorens de arts de eindbeslissing neemt, moet hij de voorafgaande wilsverklaring ter sprake brengen in het overleg met de verwanten van de patiënt of met de door de patiënt aangewezen vertrouwenspersoon en met het verzorgend team. De eindbeslissing wordt steeds genomen door de arts, doch die beslissing moet blijven voortvloeien uit het opnemen van verantwoordelijkheid, uit de verpleging en het bijstaan van de onbekwame patiënt in het terminale stadium.

Nr. 399 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het voorgestelde artikel vervangen als volgt:

«Art. 4. — § 1. De beslissing tot het staken of nalaten van levensverlengende behandelingen alsmede de beslissing om over te gaan tot pijnstillende behandelingen die op grond van de huidige medische inzichten verantwoord zijn bij het bestrijden van de pijn en de symptomen en die als ongewild neveneffect de verkorting van het leven van de patiënt kunnen hebben, kunnen slechts genomen worden wanneer de goed geïnformeerde patiënt zijn vrije toestemming heeft gegeven en wanneer zij in overeenstemming zijn met de huidige medische inzichten en de medische deontologie.

Uit het medisch dossier van de betrokkene moet blijken dat:

1^o de patiënt op correcte en passende wijze werd geïnformeerd over de beoogde medische handelingen of behandelingen en over de risico's en voordelen die ze inhouden alsmede over de therapeutische of palliatieve alternatieven;

2^o de goed geïnformeerde patiënt zijn vrije toestemming heeft gegeven voor de beoogde medische behandeling of handeling;

3^o de arts ten minste een collega heeft geraadpleegd die gespecialiseerd is in de aandoening waaraan de patiënt lijdt, alsmede eventueel het verplegend of palliatief team dat de patiënt omringt;

4^o de arts de mening van de naasten heeft gevraagd, tenzij de patiënt zich hiertegen heeft verzet, alsmede de mening van enige andere door de patiënt aangewezen persoon.

Indien de patiënt niet bij bewustzijn is of kennelijk zijn wil niet kan te kennen geven, houdt de arts daarenboven rekening met de eerder geuite wensen van de patiënt of met de wilsverklaring die hij overeenkomstig § 2 zou hebben kunnen opgesteld, alsmede met de aanwijzingen van diens naasten of van enige andere

Justification

Cet amendement rappelle que le médecin est le seul responsable de la décision finale.

Avant de prendre une décision, dont il reste le seul responsable, le médecin doit veiller à insérer la directive anticipée dans la concertation qui doit s'instaurer avec les proches du patient ou la personne de confiance désignée par celui-ci et l'équipe soignante. La décision finale appartient toujours au médecin, mais cette décision doit rester une expression de responsabilité, de soin et d'assistance du patient incapable au stade terminal.

N^o 399 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n^o 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Remplacer l'article 4 proposé par ce qui suit :

«Art. 4. — § 1^{er}. Les décisions d'arrêt ou d'abstention de traitements susceptibles de prolonger la vie d'un patient, ainsi que les décisions visant à administrer des traitements analgésiques justifiés dans l'état actuel de la médecine pour soulager la douleur et les symptômes et pouvant avoir pour effet secondaire non recherché d'abrèger la vie du patient ne peuvent être prises qu'avec le consentement libre et éclairé du patient, et en conformité avec l'état actuel du savoir médical et de la déontologie médicale.

Le dossier médical de la personne doit faire apparaître que :

1^o le patient a été informé, de manière correcte et adéquate, des actes ou traitements médicaux envisagés et des risques et avantages qu'ils comportent, ainsi que des possibilités thérapeutiques ou palliatives alternatives;

2^o le patient a donné son consentement libre et éclairé à l'acte ou au traitement médical envisagé;

3^o le médecin a consulté au moins un confrère spécialisé dans la pathologie dont souffre le patient, et, le cas échéant, l'équipe soignante ou l'équipe palliative qui entoure le patient;

4^o le médecin a recueilli l'avis des proches, à moins que le patient ne s'y soit opposé, et de toute personne désignée par le patient.

Si le patient est inconscient ou dans l'impossibilité manifeste d'exprimer sa volonté, le médecin prend, en outre, en considération, les souhaits éventuels précédemment exprimés par ce patient ou la déclaration anticipée qu'il aurait pu rédiger conformément au § 2, ainsi que les indications de ses proches ou de toute

persoon die de patiënt vroeger zou hebben kunnen aanwijzen.

De verklaring van de patiënt of zijn wensen alsmede alle stappen die door de arts ondernomen zijn en de adviezen van de geraadpleegde personen zijn terug te vinden in het medische dossier van de patiënt.

§ 2. Elke bekwame en heldere meerderjarige kan voor het geval waarin hij niet bij bewustzijn is of zijn wil niet kan te kennen geven, een wilsverklaring opstellen waarin hij duidelijke instructies geeft over gewenste of ongewenste medische beslissingen, onder meer die bedoeld in § 1, met uitzondering van de actieve levensbeëindiging. De betrokkene kan eventueel een vertrouwenspersoon aanwijzen die de arts op de hoogte brengt van zijn wil en die gemachtigd is in dialoog te treden met de arts over de beoogde therapeutische keuzes. De behandelende arts, de in § 1 bedoelde geraadpleegde arts en de leden van het verplegend team kunnen niet als vertrouwenspersoon gekozen worden.

De verklaring wordt opgesteld, gedateerd en ondertekend door de patiënt zelf en door de eventuele vertrouwenspersoon.

De verklaring moet vrijwillig zijn opgesteld zonder enige vorm van dwang of druk.

Alvorens over te gaan tot het opstellen van de verklaring, moet de betrokkene door zijn arts correct en passend geïnformeerd zijn over zijn gezondheidstoestand en de ontwikkeling ervan alsmede over de verschillende medische behandelingen en vormen van zorgverlening die in zijn verklaring beoogd worden. De arts bevestigt in de verklaring dat de betrokkene hem gezond van geest leek en de informatie begrepen lijkt te hebben.

De verklaring bindt de arts juridisch niet. De arts kan de verklaring slechts in aanmerking nemen wanneer ze recent is opgesteld, op een tijdstip waarop de patiënt in staat was de draagwijdte van zijn verklaring en de ontwikkeling van zijn gezondheidstoestand volledig te begrijpen.

De verklaring kan op gelijk welke manier en te allen tijde worden herroepen of aangepast. Alvorens de wilsverklaring van een patiënt in overweging te nemen, vergewist de arts zich ervan dat ze niet werd herroepen of aangepast.

Verantwoording

De kwestie van de voorafgaande wilsverklaring moet gezien worden in de context van de rechten van de patiënt. Het is in de eerste plaats belangrijk dat de patiënt correct geïnformeerd wordt over zijn gezondheidstoestand en over de medische beslissingen die moeten worden genomen alvorens hij met kennis van zaken

personele que le patient aurait pu désigner antérieurement.

La déclaration du patient ou les souhaits de celui-ci, ainsi que l'ensemble des démarches entreprises par le médecin et les avis des personnes consultées figurent au dossier médical du patient.

§ 2. Toute personne majeure, capable et lucide, peut, pour le cas où elle serait inconsciente ou dans l'impossibilité manifeste d'exprimer sa volonté, rédiger une déclaration anticipée dans laquelle elle donne des instructions précises relatives à des décisions médicales qu'elle souhaite ou qu'elle ne souhaite pas, notamment celles visées au § 1^{er}, à l'exception de l'arrêt actif de la vie. Le déclarant peut éventuellement désigner une personne de confiance qui met le médecin au courant de sa volonté et qui est habilitée à assurer le dialogue avec le médecin au sujet des choix thérapeutiques visés. Le médecin traitant du patient, le médecin consulté visé au § 1^{er}, et les membres de l'équipe soignante ne peuvent pas être choisis comme personnes de confiance.

La déclaration est rédigée, datée et signée par le déclarant lui-même et la personne de confiance éventuelle.

La déclaration doit avoir été rédigée volontairement, sans contrainte ni pression d'aucune sorte.

Avant de procéder à la rédaction de la déclaration, le déclarant doit avoir été informé par son médecin de manière correcte et adéquate sur son état de santé et son évolution, ainsi que les divers soins et traitements médicaux envisagés dans sa déclaration. Le médecin atteste dans la déclaration que le déclarant lui a paru sain d'esprit et qu'il lui a semblé avoir compris l'information.

La déclaration n'a pas de portée juridique contraignante pour le médecin. Celui-ci ne peut la prendre en considération que si elle a été rédigée récemment, à un moment où le patient était en mesure de comprendre pleinement la portée de sa déclaration et l'évolution de son état de santé.

La déclaration peut être retirée ou adaptée par tout moyen et à tout moment. Avant de prendre en considération la déclaration anticipée d'un patient, le médecin s'assure que cette déclaration n'a pas été retirée ou adaptée.

Justification

La question des directives anticipées doit être vue dans le cadre global des droits du patient. Il importe tout d'abord que le patient soit correctement informé sur son état de santé et sur les décisions médicales devant être prises, avant qu'il puisse prendre des décisions en toute connaissance de cause. De la même manière, il doit

beslissingen kan nemen. Zo ook moet hij volledig en passend geïnformeerd worden alvorens een afdoende wilsverklaring te kunnen opstellen.

Alle mensen die door het Raadgevend Comité voor bio-ethiek werden gehoord, erkennen eensgezind dat men aan de voorafgaande wilsverklaring nooit het gewicht kan toekennen dat aan een verzoek op het ogenblik zelf toekomt. Toch biedt zij de patiënt de mogelijkheid aan de arts zijn zienswijze te laten kennen over het hardnekkig voortzetten van een uitzichtloze behandeling reanimatie, buitengewone behandeling enz.

De voorafgaande wilsverklaring kan ons inziens evenwel nooit betrekking hebben op de actieve beëindiging van het leven. De medische praktijk beschikt over een waaier van mogelijkheden om adequaat in te gaan op probleemsituaties met wilsonbekwame patiënten die in een stervensfase verkeren, zonder dat daarvoor moet worden overgegaan tot actieve levensbeëindiging. Bij dergelijke patiënten moet de arts streven naar een zo hoog mogelijke levenskwaliteit zonder in de twee uitersten te vervallen, enerzijds het voortzetten van uitzichtloze behandelingen en anderzijds de actieve levensbeëindiging. Artikel 96 van de Code van geneeskundige plichtenleer bepaalt eveneens dat wanneer de patiënt definitief in een toestand van diepe bewusteloosheid verkeert, de geneesheer zich tot comfortzorgen zal beperken.

Aanbeveling 1418 van de Raad van Europa van 25 juni 1999 betreffende de bescherming van de rechten van de mens en de waardigheid van ongeneeslijk zieken en stervenden maakt duidelijk het onderscheid tussen euthanasie en het recht van de patiënt om bepaalde behandelingen te weigeren alsmede het recht op pijnstillende behandelingen en aangepaste palliatieve zorg, ook al kunnen de gekozen behandelingen als neveneffect de verkorting van het leven van de betrokkenen hebben.

De verklaring over de terminale fase van ziekten van de World Medical Organisation (1983) zegt uitdrukkelijk dat de arts een patiënt de pijn kan besparen die gepaard gaat met een terminale aandoening door een behandeling na te laten met instemming van de patiënt of zijn naasten indien de patiënt zelf niet in staat is zijn mening te kennen te geven. Het nalaten van een behandeling belet niet dat de stervende wordt bijgestaan en dat hij kalmeermiddelen krijgt toegediend alsook geneesmiddelen die de terminale fase van zijn toestand verzachten.

Vooraf neergelegde wilsverklaringen kunnen nooit de complexiteit van het « hier en nu » vatten noch een dwingende gedragscode opleggen omtrent onvoorziebare situaties. De arts mag niet oordelen over de levenskwaliteit van zijn gelijken en noch minder over die van de personen die niet of niet meer in staat zijn hun wil te kennen te geven. Actieve levensbeëindiging bij onbekwamen moet in alle omstandigheden verboden blijven. Dit verbod is een *condition sine qua non* om de rechten van de zwaksten in onze samenleving en dus ook de democratische grondwaarden van onze samenleving te beschermen (voorstel 3, advies nr. 9 van 22 februari 1999 betreffende het levensbeëindigend handelen bij wilsonbekwamen).

Alvorens een beslissing te nemen, waarvoor hij alleen verantwoordelijk is, moet de arts daarenboven de wilsverklaring ter sprake brengen bij het overleg met de naasten van de patiënt of de door hem aangewezen vertrouwenspersoon en het verplegend team. De eindbeslissing wordt steeds genomen door de arts doch die beslissing moet blijven voorvloeden uit het opnemen van verantwoordelijkheid, uit de verpleging en het bijstaan van de onbekwame patiënt in het terminale stadium.

être informé complètement et adéquatement avant de pouvoir rédiger une déclaration anticipée de manière pertinente.

Tant les personnes auditionnées que le Comité consultatif de bioéthique ont été assez unanimes pour reconnaître qu'on ne peut accorder à une directive anticipée le même poids qu'à une demande présente. Toutefois, elle peut donner des indications importantes au médecin quant à la position du patient par rapport à l'acharnement thérapeutique, à la réanimation, aux traitements extraordinaires etc.

Toutefois, à notre estime, la directive anticipée ne peut pas porter sur l'arrêt actif de la vie. La pratique médicale dispose d'un vaste arsenal de possibilités permettant de trouver une solution adéquate aux situations problématiques des patients incapables en fin de vie sans devoir recourir à l'arrêt actif de la vie. En situation de fin de vie des personnes incapables, le médecin doit veiller à assurer au patient la meilleure qualité de vie possible, sans transgresser les deux limites que sont d'une part, l'acharnement thérapeutique et de l'autre, l'arrêt actif de la vie. L'article 96 du Code de déontologie médicale précise aussi que lorsque le malade est définitivement inconscient, le médecin se limite à ne prodiguer que des soins de confort.

La Recommandation 1418 du Conseil de l'Europe du 25 juin 1999 relative à la protection des droits de l'homme et de la dignité des malades incurables et des mourants fait clairement la distinction entre l'euthanasie et le droit pour le patient de renoncer à certains traitements, de même que le droit de recevoir des traitements anti-douleur et des soins palliatifs adéquats, même si les traitements appliqués peuvent avoir pour effet secondaire de contribuer à abrégé la vie de la personne en cause.

La Déclaration sur la phase terminale de la maladie de l'AMM (1983) stipule expressément que « le médecin peut épargner à un patient les souffrances d'une affection terminale par abstention des soins avec l'accord du patient ou de ses proches si celui-ci est dans l'incapacité d'exprimer sa volonté. Cette abstention n'empêche pas d'assister le mourant et de lui donner les calmants et les médicaments propres à adoucir la phase terminale de son état ».

Des directives données anticipativement ne peuvent jamais saisir la complexité du moment présent ni constituer un code de comportement contraignant concernant des situations imprévues. Le médecin ne peut être juge de la qualité de vie de ses semblables, *a fortiori* ceux qui ne sont pas (ou plus) capables de faire connaître leur volonté. L'arrêt actif de la vie des personnes incapables doit rester interdit en toutes circonstances. Cet interdit est une condition *sine qua non* de garantie du respect des droits des plus faibles et donc aussi de garantie de protection des valeurs démocratiques fondamentales (position 3, avis n° 9 du 22 février 1999 du Comité consultatif de bioéthique concernant l'arrêt actif de la vie des personnes incapables d'exprimer leur volonté).

En outre, avant de prendre une décision, dont il reste le seul responsable, le médecin doit veiller à insérer la directive anticipée dans la concertation qui doit s'instaurer avec les proches du patient ou la personne de confiance désignée par celui-ci et l'équipe soignante. La décision finale appartient toujours au médecin, mais cette décision doit rester une expression de responsabilité, de soin et d'assistance du patient incapable au stade terminal.

Clotilde NYSENS.

Nr. 400 VAN MEVROUW LEDUC C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Aan het voorgestelde artikel, de volgende wijzigingen aanbrengen :

A. In § 1, het eerste lid en de inleidende zin van het tweede lid vervangen als volgt : « *Elke handelingsbekwame meerderjarige of ontvoogde minderjarige persoon kan, voor het geval dat hij zijn wil niet meer kan uiten, schriftelijk in een wilsverklaring zijn wil te kennen geven dat een arts euthanasie toepast indien deze arts vaststelt :* »

B. In het tweede lid van § 1, de woorden « hij kan daarin onder meer vooraf » schrappen.

Jeannine LEDUC.
Myriam VANLERBERGHE.
Jean-François ISTASSE.
Philippe MONFILS.
Jacinta DE ROECK.
Paul GALAND.

Nr. 401 VAN DE HEREN DUBIÉ EN GALAND

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het derdelid van de voorgestelde § 1 van dit artikel aanvullen als volgt :

« *Een vertrouwenspersoon mag geen enkel materieel belang hebben bij het uitvoeren van euthanasie op de persoon die de wilsverklaring heeft opgesteld.* »

Nr. 402 VAN DE HEER VANDENBERGHE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s. — Subsidiair amendement op amendement nr. 301)

Art. 4

In het tweede lid van § 1 van het voorgestelde artikel, het tweede streepje aanvullen met de woorden :

« *met uitsluiting van geesteszieken en Alzheimer-patiënten of patiënten met een vergelijkbare ziekte.* »

N° 400 DE MME LEDUC ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'article proposé, apporter les modifications suivantes :

A. Au § 1^{er}, remplacer l'alinéa 1^{er} et la phrase liminaire de l'alinéa 2 par la disposition suivante : « *Tout majeur ou mineur émancipé capable peut, pour le cas où il ne pourrait plus manifester sa volonté, consigner par écrit, dans une déclaration, sa volonté qu'un médecin pratique une euthanasie si ce médecin constate :* »

B. Au § 1^{er}, alinéa 2, supprimer les mots « Il peut notamment déclarer préalablement ».

N° 401 DE MM. DUBIÉ ET GALAND

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Insérer après l'alinéa 3 du § 1^{er} de l'article 4 proposé, le texte suivant :

« *Aucune des personnes de confiance ne peut avoir un intérêt matériel dans l'euthanasie de la personne ayant rédigé une déclaration anticipée.* »

Josy DUBIÉ.
Paul GALAND.

N° 402 DE M. VANDENBERGHE ET MME DE SCHAMPHELAERE

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts — Amendement subsidiaire à l'amendement n° 301)

Art. 4

À l'alinéa 2 du § 1^{er} proposé, compléter le deuxième tiret par les mots :

« *à l'exclusion des malades mentaux et des patients souffrant de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie comparable.* »

Verantwoording

Het begrip «buiten bewustzijn» is te ruim en kan ook de situaties omvatten buiten de hypothese van de onomkeerbaar coma-teuze patiënt, zoals geesteszieken, Alzheimer-patiënten, ... (zie verantwoording bij amendement nr. 301). Deze hypothesen dienen uitdrukkelijk te worden uitgesloten.

Hugo VANDENBERGHE.
Mia DE SCHAMPHELAERE.

Nr. 403 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het tweede lid van de voorgestelde § 2 van dit artikel, na de eerste volzin, een nieuw 1^o toevoegen, luidende :

« 1^o zich ervan vergewissen dat de wilsverklaring werd opgesteld volgens de bepalingen van § 1.

Hij dient er zich bovendien van te vergewissen dat de patiënt vóór het opmaken of het bevestigen van zijn wilsverklaring alle nodige informatie heeft ontvangen over de vermoedelijke ontwikkeling van zijn ziekte, de resterende therapeutische mogelijkheden of die van palliatieve zorg in zijn toestand, waardoor hij zijn verzoek met kennis van zaken en zonder druk van buitenaf kan formuleren.

De arts mag met die wilsverklaring slechts rekening houden indien hij tot de overtuiging gekomen is dat er geen enkele andere redelijke oplossing bestaat in de toestand van de patiënt en dat de verklaring door de patiënt werd opgemaakt en bevestigd uiterlijk één jaar vóór het ogenblik waarop hij niet in staat is zijn verzoek te bevestigen. »

Verantwoording

Er moet een zo groot mogelijk parallellisme zijn met artikel 3. Dit amendement bedoelt de tekst van artikel 4 aan te passen aan § 2, 1^o, van het aangenomen artikel 3.

Nr. 404 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het 1^o van het tweede lid van de voorgestelde § 2 van dit artikel vervangen als volgt :

« 1^o twee andere artsen, van wie één neuroloog is, raadplegen over het terminale karakter van de ernstige en ongeneeslijke ziekte, alsook het onomkeerbaar karakter van de coma waarin de patiënt zich bevindt.

Justification

Le terme «inconscient» est trop vaste et peut englober des situations sortant du cadre de l'hypothèse du patient en coma irréversible, comme par exemple le cas des patients souffrant de la maladie d'Alzheimer, etc. (voir la justification à l'amendement n° 301). Il a lieu d'exclure explicitement ces hypothèses.

N° 403 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Au § 2, alinéa 2, de l'article 4 proposé, insérer, après la première phrase, un 1^o nouveau, rédigé comme suit :

« 1^o s'assurer que la déclaration anticipée a bien été rédigée selon les dispositions prévues au § 1^{er}.

Il doit en outre s'assurer que le patient a bien reçu, avant de rédiger ou de confirmer sa déclaration anticipée, toutes les informations nécessaires sur l'évolution probable de sa maladie, les possibilités de prise en charge thérapeutiques ou palliatives envisageables dans sa situation, lui permettant de formuler sa demande en toute connaissance de cause et sans pression extérieure.

Il ne peut la prendre en considération que s'il a acquis la conviction qu'il n'y a aucune autre solution raisonnable dans sa situation et que la déclaration a été rédigée et confirmée par le patient au plus tard un an avant le moment où le patient n'est plus en état de confirmer sa demande. »

Justification

Il s'impose, dans toute la mesure du possible, d'instaurer le parallélisme avec l'article 3. Cet amendement vise à rapprocher le texte de cet article 4, du point 1^o du § 2 de l'article 3 adopté.

N° 404 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Remplacer le 1^o du § 2, alinéa 2, de l'article 4 proposé, par ce qui suit :

« 1^o consulter deux autres médecins — dont un des deux est neurologue — quant au caractère terminal de la maladie grave et incurable, ainsi que sur le caractère irréversible du coma dont est atteint le patient.

De geraadpleegde artsen nemen inzage van het medisch dossier en onderzoeken de patiënt. Zij stellen een verslag van hun bevindingen op. Die artsen moeten onafhankelijk zijn ten opzichte van zowel de patiënt als van de behandelende arts. Zij moeten bevoegd zijn om over de aandoening in kwestie te oordelen.

Indien de neuroloog het onomkeerbaar karakter van de coma niet kan bevestigen, mag de behandelende arts niet ingaan op het verzoek van de patiënt. »

Verantwoording

Aangezien de patiënt zijn verzoek niet kan bevestigen, moet men bijzonder waakzaam zijn ten aanzien van de controle van de medische toestand waarin de patiënt zich bevindt. Het raadplegen van twee artsen is in een dergelijk geval absoluut noodzakelijk.

Nr. 405 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Aan het slot van het eerste lid van de voorgestelde § 2 van dit artikel, na het woord «procedures» de woorden «alsook de aangifte» invoegen.

Verantwoording

De voorwaarden die de daad van euthanasie kunnen legitimeren, moeten ook duidelijk het feit inhouden dat de verklaring aan de evaluatiecommissie wordt medegedeeld.

Nr. 406 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In § 1 van het voorgestelde artikel het vijfde lid vervangen als volgt :

«Als dat wegens de gezondheidstoestand van de patiënt niet mogelijk is, mag de wilsverklaring mondeling geschieden in aanwezigheid van de behandelende arts en van twee onafhankelijke getuigen. De arts maakt een akte op van die mondelinge wilsuiting en de twee getuigen ondertekenen die mede. »

Verantwoording

Wanneer iemand wenst een wilsverklaring af te leggen, maar zijn lichamelijke toestand hem dat verhindert, is het wenselijk dat een arts daarvan schriftelijk akte neemt in tegenwoordigheid van twee onafhankelijke getuigen.

Les médecins consultés prennent connaissance du dossier médical et examinent le patient. Ils rédigent un rapport de leurs constatations. Ces médecins doivent être indépendants à l'égard du patient ainsi qu'à l'égard du médecin traitant. Ils doivent être compétents quant à la pathologie concernée.

Si le neurologue ne peut confirmer le caractère irréversible du coma, le médecin traitant ne peut répondre à la demande du patient. »

Justification

Vu que le patient ne peut confirmer sa demande, il convient d'être particulièrement vigilant quant au contrôle de la situation médicale dans laquelle se trouve le patient. La consultation de deux médecins paraît pour le moins nécessaire dans un tel cas.

N° 405 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À la fin de l'alinéa 1^{er} du § 2 de l'article 4 proposé, insérer après le mot «procedures», les mots «ainsi que la déclaration».

Justification

Parmi les conditions qui pourraient rendre légitime un acte d'euthanasie, il faut inclure de manière claire le fait de faire la déclaration d'euthanasie à la commission d'évaluation.

N° 406 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Remplacer l'alinéa 5 du § 1^{er} de l'article 4 proposé, par ce qui suit :

«Si cela s'avère impossible en raison de l'état du patient, cette déclaration peut se faire oralement en présence du médecin traitant et de deux témoins indépendants. Le médecin prend acte de cette manifestation orale de volonté et les deux témoins la cosignent. »

Justification

Dans le cas où une personne souhaite faire une déclaration anticipée mais que son état physique l'en empêche, il est souhaitable qu'un médecin prenne acte de celle-ci en présence de deux témoins indépendants.

Nr. 407 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

De eerste volzin van het tweede lid van de voorgestelde § 2 van dit artikel doen luiden als volgt :

« *Bovendien moet de arts vooraf :* »

Verantwoording

Grotere leesbaarheid van de tekst.

Nr. 408 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s. — Subsidiair amendement op amendement nr. 409)

Art. 4

In het eerste lid van de voorgestelde § 2 van dit artikel, de streepjes vervangen als volgt :

« — *dat de patiënt bekwaam is en de volle leeftijd van 18 jaar heeft bereikt;*

— *dat de wilsverklaring werd opgemaakt volgens de bepalingen van § 1;*

— *dat de niet bij bewustzijn zijnde patiënt zich in een volgens de stand van de wetenschap onomkeerbare coma bevindt, dat die toestand het gevolg is van een ernstige en ongeneeslijke door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening en dat zijn overlijden op korte termijn onafwendbaar is. »*

Verantwoording

Parallellisme met artikel 3.

Nr. 409 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het eerste lid van de voorgestelde § 2 van dit artikel, de eerste volzin en de drie streepjes vervangen als volgt :

« *De arts kan niet in geweten opzettelijk een einde maken aan het leven van een patiënt buiten bewustzijn van wie het overlijden op korte termijn onafwendbaar is en die erom verzocht heeft in een wilsverklaring, dan in de uitzonderlijke gevallen :*

— *dat de patiënt bekwaam is en de volle leeftijd van 18 jaar heeft bereikt;*

N° 407 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Au § 2 de l'article 4 proposé, remplacer la première phrase de l'alinéa 2 par ce qui suit :

« *En outre, le médecin doit au préalable :* »

Justification

Meilleure lisibilité du texte.

N° 408 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts — Amendement subsidiaire à l'amendement n° 409)

Art. 4

Au § 2, alinéa 1^{er}, de l'article 4 proposé, remplacer les trois tirets par ce qui suit :

« — *le patient est capable et âgé de 18 ans révolus,*

— *la déclaration anticipée a été rédigée selon les dispositions prévues au § 1^{er},*

— *le patient inconscient est dans un état de coma irréversible selon l'état actuel de la science, que cette situation résulte d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable et que son décès est inéluctable à brève échéance. »*

Justification

Parallélisme avec les dispositions prévues à l'article 3.

N° 409 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Au § 2, alinéa 1^{er}, de l'article 4 proposé, remplacer la première phrase et les trois tirets par ce qui suit :

« *Le médecin ne peut, en conscience, mettre fin délibérément à la vie d'un patient inconscient dont le décès est inéluctable à brève échéance et qui en a fait la demande dans une déclaration anticipée, que dans les cas exceptionnels où :*

— *le patient est capable et âgé de 18 ans révolus,*

— *dat de wilsverklaring werd opgemaakt volgens de bepalingen van § 1;*

— *dat de niet bij bewustzijn zijnde patiënt zich in een volgens de huidige stand van de wetenschap onomkeerbare coma bevindt, dat die toestand het gevolg is van een ernstige en ongeneeslijke door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening en dat zijn overlijden op korte termijn onafwendbaar is.»*

Verantwoording

Een grotere samenhang met de wetstechniek die in artikel 3 is gebruikt voor het opsommen van de voorwaarden voor het toepassen van euthanasie.

Nr. 410 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 367 van mevrouw de T' Serclaes)

Art. 4

Na de eerste zin van de voorgestelde § 6, de volgende zin invoegen:

« Die termijn kan niet korter zijn dan één jaar. »

Verantwoording

Het is nuttig dat een precieze termijn wordt aangegeven voor wat dat nabije tijdstip betreft.

Nr. 411 VAN DE HEER VANDENBERGHE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het eerste lid, tweede streepje, van § 2 van het voorgestelde artikel aanvullen met de woorden:

« met uitsluiting van demente patiënten of patiënten met een vergelijkbare ziekte ».

Nr. 412 VAN DE HEER VANDENBERGHE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Aan het voorgestelde artikel volgende wijzigingen aanbrengen:

1) **Het eerste lid, tweede streepje, van § 2, vervangen door de woorden « dat hij in een persisterende vegetatieve status verkeert ».**

— *la déclaration anticipée a été rédigée selon les dispositions prévues au § 1^{er},*

— *le patient inconscient est dans un état de coma irréversible selon l'état actuel de la science, que cette situation résulte d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable et que son décès est inéluctable à brève échéance.»*

Justification

Instaurer une plus grande cohérence avec la technique législative utilisée dans l'article 3 dans l'articulation des conditions de l'acte d'euthanasie.

N^o 410 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n^o 367 de Mme de T' Serclaes)

Art. 4

Après la première phrase de l'alinéa 6 proposé, insérer la phrase suivante:

« Ce délai ne peut être inférieur à un an. »

Justification

Il est utile de préciser un terme précis quant à ce que peut être ce délai rapproché.

Nathalie de T' SERCLAES.

N^o 411 DE M. VANDENBERGHE ET MME DE SCHAMPHELAERE

(Sous-amendement à l'amendement n^o 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Compléter le deuxième tiret de l'alinéa 1^{er} du § 2 de l'article 4 proposé par les mots:

« , à l'exclusion des patients atteints de démence sénile ou d'une maladie comparable ».

N^o 412 DE M. VANDENBERGHE ET MME DE SCHAMPHELAERE

(Sous-amendement à l'amendement n^o 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Apporter les modifications suivantes à l'article proposé:

1) **Remplacer le deuxième tiret de l'alinéa 1^{er} du § 2 par les mots « et dans un état végétatif persistant ».**

2) Het eerste lid, derde streepje, van § 2, doen vervallen.

Nr. 413 VAN DE HEER VANDENBERGHE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het tweede lid, tweede streepje, van § 1 van het voorgestelde artikel aanvullen met de woorden :

« met uitsluiting van demente patiënten of patiënten met een vergelijkbare ziekte. »

Nr. 414 VAN DE HEER VANDENBERGHE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het eerste lid van § 2 van het voorgestelde artikel, het tweede streepje aanvullen met de woorden :

« met uitsluiting van diegenen die zich in een staat van ernstige geestesstoornis of zwakzinnigheid bevinden. »

Nr. 415 VAN DE HEER VANDENBERGHE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Aan het voorgestelde artikel volgende wijzigingen aanbrengen :

A) Het tweede lid, tweede streepje, van § 1 vervangen door de woorden « dat hij in een persisterende vegetatieve status verkeert ».

B) Het tweede lid, derde streepje, van § 1 doen vervallen.

Nr. 416 VAN DE HEER VANDENBERGHE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het tweede lid van § 1 van het voorgestelde artikel, het tweede streepje aanvullen met de woorden :

« met uitsluiting van diegenen die zich in een staat van ernstige geestesstoornis of zwakzinnigheid bevinden. »

Hugo VANDENBERGHE.
Mia DE SCHAMPHELAERE.

2) Supprimer le troisième tiret de l'alinéa 1^{er} du § 2.

N^o 413 DE M. VANDENBERGHE ET MME DE SCHAMPHELAERE

(Sous-amendement à l'amendement n^o 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Compléter le deuxième tiret de l'alinéa 2 du § 1^{er} de l'article proposé par les mots :

« , à l'exclusion des patients atteints de démence sénile ou d'une maladie comparable. »

N^o 414 DE M. VANDENBERGHE ET MME DE SCHAMPHELAERE

(Sous-amendement à l'amendement n^o 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Compléter le deuxième tiret de l'alinéa 1^{er} du § 2 de l'article proposé par les mots :

« , à l'exclusion de ceux se trouvant dans un état grave de déséquilibre mental ou de débilité mentale. »

N^o 415 DE M. VANDENBERGHE ET MME DE SCHAMPHELAERE

(Sous-amendement à l'amendement n^o 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Apporter les modifications suivantes à l'article proposé :

A) Remplacer le deuxième tiret de l'alinéa 2 du § 1^{er} par les mots « qu'il est dans un état végétatif persistant ».

B) Supprimer le troisième tiret de l'alinéa 2 du § 1^{er}.

N^o 416 DE M. VANDENBERGHE ET MME DE SCHAMPHELAERE

(Sous-amendement à l'amendement n^o 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Compléter le deuxième tiret de l'alinéa 2 du § 1^{er} de l'article proposé par les mots :

« , à l'exclusion de ceux se trouvant dans un état grave de déséquilibre mental ou de débilité mentale. »

Nr. 417 VAN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het derdelid van § 1 van het voorgestelde artikel, tussen de woorden « kunnen een of meer » en de woorden « vertrouwenspersonen » de woorden « meerderjarige » invoegen.

Mia DE SCHAMPELAERE.

Nr. 418 VAN DE HEREN GEENS EN REMANS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het zesde lid van § 1 van het voorgestelde artikel doen vervallen.

Verantwoording

Het bepalen van een termijn met betrekking tot de geldigheid van een wilsverklaring is arbitrair. Bovendien kan deze bepaling leiden tot de onmenselijke situatie waarbij geen rekening kan worden gehouden met de wilsverklaring omdat bijvoorbeeld door vergetelheid de termijn werd overschreden.

André GEENS.
Jan REMANS.

Nr. 419 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subsidiair amendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het vijfdelid van § 1 van het voorgestelde artikel, na de woorden « aangewezen personen », de woorden « en, in voorkomend geval de vertrouwensperso(n)en(en) » invoegen.

Nr. 420 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het zesdelid van § 1 van het voorgestelde artikel, tussen de woorden « rekening gehouden » en de woorden « indien zij », de woorden « indien zij een vaste datum heeft en » invoegen.

Hugo VANDENBERGHE.
Mia DE SCHAMPHELAERE.
Ingrid van KESSEL.

N° 417 DE MME DE SCHAMPHELAERE

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 3 du § 1^{er} de l'article proposé, entre les mots « personnes de confiance » et le mot « , classées », insérer le mot « majeures ».

N° 418 DE MM. GEENS ET REMANS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'article 4, § 1^{er}, de l'article proposé, supprimer l'alinéa 6.

Justification

La fixation d'une durée de validité pour la déclaration de volonté se fait de manière arbitraire. De plus, cette disposition risque de conduire à la situation peu souhaitable dans laquelle on ne peut pas tenir compte de la déclaration de volonté pour cause d'expiration du délai, par exemple par suite d'un oubli.

N° 419 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 5 du § 1^{er} de l'article proposé, entre les mots « par le déclarant » et les mots « doivent dater », insérer les mots « et, le cas échéant, la ou les personnes de confiance ».

N° 420 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 6 du § 1^{er} de l'article proposé, entre les mots « prise en compte que si elle » et les mots « a été », insérer les mots « à date certaine et ».

Nr. 421 VAN DE HEER VANDENBERGHE

(Subsidiair amendement op amendement nr. 321 van de heer Vandenberghe c.s.)

Art. 4

In het zesdelid van § 1 van het voorgestelde artikel, de woorden « vijf jaar » vervangen door de woorden « twee jaar ».

Nr. 422 VAN DE HEER VANDENBERGHE

(Subsidiair amendement op amendement nr. 421 van de heer Vandenberghe c.s.)

Art. 4

In het zesdelid van § 1 van het voorgestelde artikel, de woorden « vijf jaar » vervangen door de woorden « drie jaar ».

Nr. 423 VAN DE HEER VANDENBERGHE

(Subsidiair amendement op amendement nr. 422 van de heer Vandenberghe c.s.)

Art. 4

In het zesdelid van § 1 van het voorgestelde artikel, de woorden « vijf jaar » vervangen door de woorden « vier jaar ».

Hugo VANDENBERGHE.

Nr. 424 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subsidiair amendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het zevendelid van § 1 van het voorgestelde artikel 4 de volgende wijzigingen aanbrengen :

A. Tussen de woorden « elk moment » en de woorden « aangepast of » de woorden « en zonder enige formaliteit » invoegen.

B. De woorden « De Koning bepaalt » vervangen door de woorden « Onverminderd de voorgaande bepaling, bepaalt de Koning ».

Hugo VANDENBERGHE.
Mia DE SCHAMPHELAERE.
Ingrid van KESSEL.

N° 421 DE M. VANDENBERGHE

(Sous-amendement à l'amendement n° 321 de M. Vandenberghe et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 6 du § 1^{er} de l'article proposé, remplacer les mots « de cinq ans » par les mots « de deux ans ».

N° 422 DE M. VANDENBERGHE

(Amendement subsidiaire à l'amendement n° 421 de M. Vandenberghe et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 6 du § 1^{er} de l'article proposé, remplacer les mots « de cinq ans » par les mots « de trois ans ».

N° 423 DE M. VANDENBERGHE

(Amendement subsidiaire à l'amendement n° 422 de M. Vandenberghe et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 6 du § 1^{er} de l'article proposé, remplacer les mots « de cinq ans » par les mots « de quatre ans ».

N° 424 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Modifier l'article proposé comme suit :

A. Compléter l'alinéa 7, *in fine*, du § 1^{er} par les mots « et sans aucune formalité ».

B. À l'alinéa 8, remplacer les mots « Le Roi détermine » par les mots « Sans préjudice de la disposition précédente, le Roi détermine ».

Nr. 425 VAN MEVROUW NYSSSENS EN DE HEER GALAND

(Subamendement op amendement nr. 387 van mevrouw Nyssens)

Art. 4

Het vierde lid van de voorgestelde § 1 van dit artikel vervangen als volgt :

« *De wilsverklaring wordt opgesteld, gedateerd en ondertekend door degene die de verklaring aflegt en eventueel door de vertrouwenspersoon of vertrouwenspersonen* ».

Verantwoording

Cf. verantwoording van amendement nr. 387, dat de aanwezigheid van getuigen wil schrappen. Zelfs een holografisch testament kan niet worden opgesteld in de plaats van de erflater.

De jurisprudentie staat wel toe dat de erflater enige materiële hulp krijgt bij het opstellen van dat document (Cass., 26 november 1936, *Pas.*, blz. 430).

Nr. 426 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subsidiair amendement op amendement nr. 317 van de heer Vandenberghe en mevrouw De Schampelaere)

Art. 4

In het vijfde lid van § 1 van het voorgestelde artikel, de woorden «die geen enkel materieel voordeel heeft» vervangen door de woorden «die geen enkel rechtstreeks belang heeft of kan hebben».

Nr. 427 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

Het zevende lid van § 1 van het voorgestelde artikel vervangen als volgt :

« *De wilsverklaring kan op elk ogenblik en zonder enige formaliteit worden ingetrokken.*

De intrekking van de wilsverklaring is bindend voor de arts die hier op welke wijze ook kennis van heeft. »

Hugo VANDENBERGHE.
Mia DE SCHAMPHELAERE.
Ingrid van KESSEL.

N° 425 DE MME NYSSSENS ET M. GALAND

(Sous-amendement à l'amendement n° 387 de Mme Nyssens)

Art. 4

Remplacer l'alinéa 4 du § 1^{er} de l'article proposé par ce qui suit :

« *La déclaration est rédigée, datée et signée par le déclarant lui-même et co-signée par la ou les personne(s) de confiance éventuelle(s).* »

Justification

Voir la justification du sous-amendement n° 387 visant à supprimer la présence de témoins. Même dans le cas d'un testament olographe, il n'est pas admis que le testament soit rédigé à la place du testateur.

La jurisprudence admet le «testament à main soutenue» ou «dirigée», c'est-à-dire le testament pour la rédaction duquel une simple assistance matérielle a été fournie au testateur (Cass., 26 novembre 1936, *Pas.*, p. 430).

Clotilde NYSSSENS.
Paul GALAND.

N° 426 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Amendement subsidiaire à l'amendement n° 317 de M. Vandenberghe et Mme De Schampelaere)

Art. 4

À l'alinéa 5 du § 1^{er} de l'article proposé, remplacer les mots «qui ne peut avoir aucun intérêt matériel» par les mots «qui n'a ou ne peut avoir aucun intérêt direct».

N° 427 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Remplacer l'alinéa 7 du § 1^{er} de l'article proposé comme suit :

« *La déclaration de volonté peut être retirée à tout moment, sans formalité aucune.*

Le retrait de la déclaration de volonté engage le médecin qui en a connaissance de quelque manière que ce soit. »

Nr. 428 VAN DE HEER VANDENBERGHE

(Subamendement op amendement nr. 427 van de heer Vandenberghe c.s.)

Art. 4

Hetzevendelid van § 1 van het voorgestelde artikel aanvullen als volgt :

« *De Koning bepaalt hoe de wilsverklaring, de herbevestiging en de intrekking ervan op het verzoek van degene die de wilsverklaring heeft afgelegd via de diensten van het Rijksregister aan de behandelende arts wordt medegedeeld.* »

Hugo VANDENBERGHE.

Nr. 429 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 428)

Art. 4

Hetzevendelid van § 1 van het voorgestelde artikel aanvullen als volgt :

« *In elk geval wordt een afschrift van de wilsverklaring bewaard in het medisch dossier van de betrokkene bij zijn huisarts.* »

Hugo VANDENBERGHE.
Mia DE SCHAMPHELAERE.
Ingrid van KESSEL.

Nr. 430 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In § 2 van het voorgestelde artikel vóór het laatste lid de volgende tekst invoegen :

« *De arts kan bijkomende voorwaarden verbinden aan zijn optreden. Hij vermeldt dat in het medisch dossier.* »

Verantwoording

Duidelijkheidshalve is het verkieslijk aan het eind van de paragraaf te bepalen dat de arts bijkomende voorwaarden kan verbinden aan zijn optreden. Dit amendement moet samen met amendement nr. 407 worden gelezen.

N° 428 DE M. VANDENBERGHE

(Sous-amendement à l'amendement n° 427 de M. Vandenberghe et consorts)

Art. 4

Compléter l'alinéa 7 du § 1^{er} de l'article proposé comme suit :

« *Le Roi détermine les modalités selon lesquelles la déclaration de volonté, sa confirmation et son retrait sont communiqués au médecin traitant par les services du Registre national à la demande du déclarant.* »

N° 429 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 428)

Art. 4

Compléter l'alinéa 7 du § 1^{er} de l'article proposé comme suit :

« *En tout état de cause, une copie de la déclaration de volonté est versée au dossier médical de l'intéressé chez son médecin généraliste.* »

N° 430 DE M. de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Au § 2 de l'article proposé, insérer, avant le dernier alinéa, le texte suivant :

« *Le médecin peut mettre des conditions complémentaires à son intervention. Il en fera mention dans le dossier médical.* »

Justification

Dans le but de clarifier le texte, il est préférable de prévoir en fin de paragraphe que le médecin peut mettre à son intervention des conditions complémentaires. Cet amendement doit se lire avec l'amendement n° 407.

Nathalie de T' SERCLAES.

Nr. 431 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In de voorgestelde § 1 van dit artikel het achtste lid doen vervallen.

Verantwoording

Het gaat niet aan een registratieregeling in te richten via de diensten van het Rijksregister. Een regeling waarbij de verklaring wordt bewaard in het « volledig dossier » bij de behandelende arts (huisarts) geniet onze voorkeur in deze omdat de verklaring een wens van de patiënt blijft die de arts niet bindt en die zonder overdreven formalisme te bewaren is in het medisch dossier.

Nr. 432 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het achtste lid van § 1 van het voorgestelde artikel, tussen de het woord « bepaalt » en het woord « hoe », de woorden « bij een in Ministerraad overlegd besluit en na advies van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer » invoegen.

Hugo VANDENBERGHE.
Ingrid van KESSEL.
Mia DE SCHAMPHELAERE.

Nr. 433 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In de voorgestelde § 2 van dit artikel, het 4^o van het tweede lid vervangen als volgt :

« 4^o de inhoud van de wilsverklaring van de patiënt bespreken met diens naasten, behalve indien de patiënt zich daartegen heeft verzet in zijn verklaring. »

Verantwoording

De vertrouwenspersoon vertegenwoordigt de patiënt niet. Het is zijn taak niet de naasten aan te wijzen die door de arts geraadpleegd moeten worden.

N^o 431 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n^o 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Supprimer l'alinéa 8 du § 1^{er} de l'article 4 proposé.

Justification

Il ne convient pas d'organiser un système d'enregistrement via les services du Registre national. Un système de conservation de la déclaration dans le cadre du système du « dossier global » auprès du médecin traitant (médecin de famille) est préférable en cette matière où la déclaration reste un souhait du patient, non contraignant pour le médecin, à conserver au dossier médical sans formalisme excessif.

Clotilde NYSSSENS.

N^o 432 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n^o 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 8 du § 1^{er} de l'article proposé, entre le mot « détermine » et les mots « les modalités », insérer les mots « , par arrêté délibéré en Conseil des ministres et après avis de la Commission de la protection de la vie privée, ».

N^o 433 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n^o 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Au § 2 de l'article 4 proposé, remplacer le 4^o de l'alinéa 2 par ce qui suit :

« 4^o s'entretenir du contenu de la déclaration du patient avec les proches de ce dernier, sauf si le patient s'y est opposé dans sa déclaration. »

Justification

La personne de confiance ne représente pas le patient. Il ne lui appartient pas de désigner les proches que le médecin doit consulter.

Er mag niet worden geraakt aan het beginsel dat de arts de inhoud van de wilsverklaring van de patiënt bespreekt met diens naasten behalve wanneer de patiënt zich verzet tegen dat contact of tegen contact met een aantal naasten.

Nr. 434 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 291 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In de voorgestelde § 2 van dit artikel, aan het slot van het eerste lid, de woorden «en hij de in deze wet voorgeschreven voorwaarden en procedures heeft nageleefd» doen vervallen.

Verantwoording

Dit lid is verwarrend omdat de indieners van amendement nr. 291 er zelf van uitgaan dat sommige van de door deze wet opgelegde voorwaarden niet van toepassing zijn op euthanasie gepleegd op een patiënt die buiten bewustzijn is, en dan met name de voorwaarden betreffende het lijden van de patiënt.

Er moet precies worden vastgesteld welke voorwaarden en procedures uit deze wet, die niet in de voorgestelde § 2 zijn vermeld, overeenkomstig dit lid toch van toepassing zijn.

Le principe doit rester que le médecin discute du contenu de la déclaration du patient avec les proches du patient, sauf si le patient s'est opposé à cette consultation ou à la consultation de certains proches.

N° 434 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 291 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

Au § 2 de l'article 4 proposé, supprimer, à la fin de l'alinéa 1^{er}, les mots «et qu'il respecte les conditions et procédures prescrites par la présente loi».

Justification

Cet alinéa prête à confusion puisque, de l'opinion des auteurs mêmes de l'amendement n° 291, certaines conditions visées dans la présente loi ne s'appliqueraient pas en cas d'euthanasie d'un patient inconscient, notamment celles relatives à la souffrance du patient.

Il convient de préciser exactement les conditions et procédures visées dans la loi, autres que celles visées au § 2 proposé, qui s'appliqueraient selon cet alinéa.

Clotilde NYSSSENS.