



BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BEKNOPT VERSLAG

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

PLENUMVERGADERING

SÉANCE PLÉNIÈRE

woensdag

15-05-2002

10:00 uur

mercredi

15-05-2002

10:00 heures

INHOUD

Berichten van verhindering	1
WETSONTWERPEN EN -VOORSTELLEN	1
Wetsontwerp betreffende de euthanasie (overgezonden door de Senaat) (1488/1 tot 9)	1
- Wetsvoorstel van de heer Fred Erdman betreffende de problemen rond het levenseinde en de toestand van ongeneeslijk zieke patiënten (93/1 en 2)	1
- Wetsvoorstel van de heer Hugo Coveliers en mevrouw Maggie De Block op de euthanasie (196/1 en 2)	1
- Wetsontwerp betreffende de palliatieve zorg (overgezonden door de Senaat) (1489/1 tot 5)	1
<i>Algemene bespreking</i>	2
<i>Sprekers:</i> Yves Leterme , voorzitter van de CD&V-fractie, Hugo Coveliers , voorzitter van de VLD-fractie, Thierry Giet , Annemie Van de Casteele , rapporteur, Joke Schauvliege , rapporteur, Martine Dardenne , Vincent Decroly , Bart Laeremans , Rik Daems , minister van Telecommunicatie en Overheidsbedrijven en Participaties, Jean-Jacques Viseur , Danny Pieters , Tony Van Parys , Charles Picqué , minister van Economie en Wetenschappelijk Onderzoek, belast met het Grootstedenbeleid, Stef Goris , Yolande Avontroodt , André Smets , Fred Erdman	

SOMMAIRE

Excusés	1
PROJETS ET PROPOSITIONS DE LOI	1
Projet de loi relatif à l'euthanasie (transmis par le Sénat) (1488/1 à 9)	1
- Proposition de loi de M. Fred Erdman relative aux problèmes de fin de la vie et à la situation du patient incurable (93/1 et 2)	1
- Proposition de loi de M. Hugo Coveliers et Mme Maggie De Block relative à l'euthanasie (196/1 et 2)	1
- Projet de loi relatif aux soins palliatifs (transmis par le Sénat) (1489/1 à 5)	1
<i>Discussion générale</i>	2
<i>Orateurs:</i> Yves Leterme , président du groupe CD&V, Hugo Coveliers , président du groupe VLD, Thierry Giet , Annemie Van de Casteele , rapporteur, Joke Schauvliege , rapporteur, Martine Dardenne , Vincent Decroly , Bart Laeremans , Rik Daems , ministre des Télécommunications et des Entreprises et Participations publiques, Jean-Jacques Viseur , Danny Pieters , Tony Van Parys , Charles Picqué , ministre de l'Economie et de la Recherche scientifique, chargé de la Politique des grandes villes, Stef Goris , Yolande Avontroodt , André Smets , Fred Erdman	

PLENUMVERGADERING

van

WOENSDAG 15 MEI 2002

10:00 uur

SÉANCE PLÉNIÈRE

du

MERCREDI 15 MAI 2002

10:00 heures

De vergadering wordt geopend om 10.00 uur door de heer Herman De Croo, voorzitter.

Tegenwoordig bij de opening van de vergadering zijn de ministers van de federale regering: Magda Aelvoet.

De **voorzitter**: Een reeks mededelingen en besluiten moeten ter kennis gebracht worden van de Kamer. Zij zullen in bijlage bij het integraal verslag van deze vergadering opgenomen worden.

Berichten van verhindering

ambtsplicht : Mirella Minne, Peter Vanhoutte
gezondheidsredenen : Karel Pinxten

Federale regering

Guy Verhofstadt, eerste minister : Parijs
Antoine Duquesne, minister van Binnenlandse Zaken : Parijs
Didier Reynders, minister van Financiën : Azië
Annemie Neyts-Uyttebroeck, minister toegevoegd aan de minister van Buitenlandse Zaken, belast met Landbouw : Parijs

Wetsontwerpen en -voorstellen

01 Wetsontwerp betreffende de euthanasie (overgezonden door de Senaat) (1488/1 tot 9)
- Wetsvoorstel van de heer Fred Erdman betreffende de problemen rond het levenseinde en de toestand van ongeneeslijk zieke patiënten (93/1 en 2)
- Wetsvoorstel van de heer Hugo Coveliers en mevrouw Maggie De Block op de euthanasie (196/1 en 2)
- Wetsontwerp betreffende de palliatieve zorg (overgezonden door de Senaat) (1489/1 tot 5)

Ik stel u voor een enkele bespreking aan deze twee wetsontwerpen en wetsvoorstellen te wijden.

La séance est ouverte à 10.00 heures par M. Herman De Croo, président.

Ministres du gouvernement présents lors de l'ouverture de la séance : Magda Aelvoet.

Le **président** : Une série de communications et de décisions doivent être portées à la connaissance de la Chambre. Elles seront reprises en annexe du compte rendu intégral de cette séance.

Excusés

devoirs de mandat : Mirella Minne, Peter Vanhoutte
raisons de santé : Karel Pinxten

Gouvernement fédéral

Guy Verhofstadt, premier ministre : Paris
Antoine Duquesne : ministre de l'Intérieur : Paris
Didier Reynders, ministre des Finances : Asie
Annemie Neyts-Uyttebroeck, ministre adjointe au ministre des Affaires étrangères, chargée de l'Agriculture.

Projets et propositions de loi

01 Projet de loi relatif à l'euthanasie (transmis par le Sénat) (1488/1 à 9)
- Proposition de loi de M. Fred Erdman relative aux problèmes de fin de la vie et à la situation du patient incurable (93/1 et 2)
- Proposition de loi de M. Hugo Coveliers et Mme Maggie De Block relative à l'euthanasie (196/1 et 2)
- Projet de loi relatif aux soins palliatifs (transmis par le Sénat) (1489/1 à 5)

Je vous propose de consacrer une seule discussion à ces deux projets et propositions de loi.

(Instemming)

(Assentiment)

Algemene bespreking**Discussion générale**

De **voorzitter**: De algemene bespreking is geopend.

Ik stel voor een spreektijd van zestig tot tachtig minuten per fractie in acht te nemen. Dit is een suggestie, er bestaat geen akkoord hierover.

Le **président** : La discussion générale est ouverte.

Je propose un temps de parole de 60 à 80 minutes par groupe politique. C'est une suggestion que je fais, il n'y a pas d'accord là-dessus.

01.01 Yves Leterme (CD&V): Onze fractie is niet gebonden door enige afspraak.

01.01 Yves Leterme (CD&V): Notre groupe ne se sent pas lié par un accord quelconque.

01.02 Hugo Coveliers (VLD): Wij voelen ons ook niet gebonden door enige tijdslimiet.

01.02 **Hugo Coveliers** (VLD): Nous ne nous sentons pas liés par une limitation de temps de parole.

01.03 Thierry Giet, rapporteur (*Frans*): Allereerst wens ik de diensten van de Kamer te bedanken voor hun efficiënte bijstand.

De commissie heeft beslist om een enkele algemene bespreking te houden voor beide wetsontwerpen (betreffende de euthanasie en de palliatieve zorg) en de toegevoegde wetsvoorstellen en voorstel van resolutie, en heeft zich negen vergaderingen lang over de teksten gebogen.

01.03 **Thierry Giet**, rapporteur (*en français*): Je tiens tout d'abord à remercier les services de la Chambre pour leur aide efficace.

Après avoir prévu de consacrer une seule et même discussion générale pour les deux projets de loi relatifs à l'euthanasie et aux soins palliatifs, ainsi qu'aux propositions de loi ou de résolution jointes, la commission a consacré neuf séances à leur examen.

Na de algemene bespreking werd beslist om de bespreking van het voorstel van resolutie betreffende de uitwerking van een behoeftengestuurd palliatief plan en het wetsvoorstel strekkende om het recht op palliatieve zorg in te voeren en de palliatieve zorgverlening te verbeteren niet verder te voeren in de commissie voor de Justitie. Deze teksten werden naar de commissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing verzonden.

Au terme de la discussion générale, il a été décidé de ne pas poursuivre l'examen, en commission de la Justice, de la proposition de résolution relative au développement d'un plan de soins palliatifs axés sur les besoins du patient et de la proposition de loi visant à instaurer le droit à l'accès aux soins palliatifs et à l'amélioration de la pratique des soins palliatifs. Ces textes ont été renvoyés à la commission de la Santé publique, de l'Environnement et du Renouveau de la Société.

Het schriftelijk verslag bevat een samenvattende weergave van de hoorzittingen en het advies van de commissie voor de Volksgezondheid.

Le rapport écrit contient le résumé des auditions ainsi que l'avis rendu par la commission de la Santé publique.

Onder euthanasie moet worden verstaan: het opzettelijk levensbeëindigend handelen door een andere dan de betrokkene, op diens verzoek.

Par euthanasie, il y a lieu d'entendre l'acte, pratiqué par un tiers, qui met intentionnellement fin à la vie d'une personne, à la demande de celle-ci.

Alle handelingsbekwame meerderjarigen of ontvoogde minderjarigen kunnen hun wens te kennen geven dat hun leven beëindigd moet worden, mits daarbij aan een aantal zeer strenge vormelijke en inhoudelijke voorwaarden wordt voldaan (m.b.t. de gezondheidstoestand van de patiënt, de aan de arts opgelegde verplichtingen, de termijnen, de schriftelijke verklaring).

Ainsi, toute personne majeure ou mineure émancipée pourrait manifester la volonté qu'il soit mis fin à ses jours dans le respect de conditions très strictes tant de fond que de forme: état de santé du patient, obligations imposées aux médecins, délais à respecter, document écrit.

Une disposition du texte permet une déclaration anticipée enregistrée par écrit, en présence de

Patiënten die op dat moment nog niet weten of ze ooit niet meer in staat zullen zijn om hun wil te uiten maar die zeker willen zijn dat hun wil gerespecteerd wordt, kunnen een schriftelijke wilsverklaring opstellen in het bijzijn van twee meerderjarige getuigen, waarin zij hun keuze en aanpak vastleggen.

Het euthanasieverzoek noch de wilsverklaring zijn bindend; ze kunnen te allen tijden worden ingetrokken of gewijzigd.

De arts die euthanasie toepast, pleegt geen misdrijf wanneer hij zich aan een aantal, erg strikte, door de wet omschreven criteria houdt. Een Controle- en Evaluatiecommissie, die de mogelijkheid behoudt het parket op de hoogte te brengen, zal nagaan of de wetsbepalingen correct werden toegepast. Ze zal regelmatig statistische verslagen opstellen. Wat de palliatieve zorg betreft, strekt het ontwerp ertoe het leed te verzachten en een aanvaardbare levenskwaliteit te verschaffen. Verscheidene leden van de commissie voor de Volksgezondheid betreuren dat de rol van hun commissie zich beperkte tot het verstrekken van een advies.

Verscheidene leden voerden het woord in de algemene bespreking. Hun verklaringen worden niet in het verslag opgenomen omdat ik ze als persoonlijk en niet als de weergave van het standpunt van hun fractie beschouw.

Een spreker beklemtoonde de noodzaak te voorzien in constante evaluaties en aanpassingen en wees op de finaliteit van de wet die een antwoord geeft op het menselijk lijden en de mens in staat stelt over zijn eigen dood te beslissen. Dit wetgevend initiatief maakt het mogelijk een einde te maken aan bepaalde misbruiken en verheft de dialoog tussen arts en patiënt tot essentieel beginsel. Er werd nader ingegaan op bepaalde punten zoals euthanasie zonder toestemming van de patiënt evenals op het algemene begrip van de noodsituatie.

Men moet er zich voor hoeden euthanasie en zelfmoord met elkaar te verwarren.

Een ander lid stelt vast dat de tekst uiting geeft aan de fundamentele vrijheid van de burger om te beslissen niet langer te leven. De individuele opvatting van het leven geeft eenieder de mogelijkheid zijn eigen overtuiging te volgen, zonder zich met die van anderen te bemoeien. Hij wijst er eveneens op dat het vraagstuk van de euthanasie er ons toe brengt stil te staan bij het begrip "lijden", zonder een onderscheid te maken tussen de terminale en de andere patiënten.

Een lid wijst erop dat het debat over euthanasie ook

deux témoins majeurs, par des patients qui, au moment où ils la rédigent, ne savent pas s'ils seront un jour dans l'incapacité de manifester leur volonté, mais qui tiennent à s'assurer que leur volonté sera respectée en précisant leur approche et leur choix.

Ni la demande ni la déclaration anticipée de volonté n'ont de valeur contraignante; elles peuvent être retirées ou adaptées à tout moment.

Ainsi, le médecin qui pratique une euthanasie ne commet pas d'infraction s'il respecte un certain nombre de critères très stricts énumérés par la loi. Une commission de contrôle et d'évaluation des pratiques, qui garde la possibilité d'en référer au parquet, vérifiera si les dispositions légales ont été correctement appliquées. Elle fournira régulièrement des rapports statistiques. Concernant les soins palliatifs, le projet vise à apaiser la douleur et aussi à procurer une qualité de vie acceptable. Plusieurs membres de la commission de la Santé publique déplorent que le rôle de cette commission soit limité à rendre un avis.

Dans la discussion générale, plusieurs membres sont intervenus. Considérant leurs interventions comme personnelles et non comme le reflet du point de vue de leur groupe politique, je me suis abstenu de faire mention de celui-ci dans ce rapport.

Un intervenant a insisté sur la nécessité de prévoir de constantes évaluations et adaptations ainsi que sur la finalité de la loi qui apporte une réponse à la souffrance humaine et permet à l'homme d'avoir la maîtrise de sa propre mort. L'initiative législative permet de mettre fin à certains abus et pose comme principe essentiel le dialogue entre le médecin et le patient. Certaines réflexions ont été développées telles l'euthanasie sans consentement du patient et la notion générale d'état de nécessité.

Il reste nécessaire de se garder de toute confusion entre euthanasie et suicide.

Un autre membre a constaté que le texte traduit la liberté fondamentale du citoyen de décider de ne plus continuer à vivre : la conception individuelle de la vie permet à chacun de suivre ses propres convictions, sans empiéter sur celles d'autrui. Il relève également que nous sommes conduits à nous interroger sur la notion de souffrance, sans faire de distinction entre les patients en phase terminale et les autres.

Un membre a souligné que le débat sur

in de maatschappij moet worden gevoerd. Hij verheugt er zich over dat euthanasie onder de individuele gewetensvrijheid en de verlichte keuze valt en een echte dialoog tussen arts en patiënt impliceert. Hij is het ermee eens dat het toepassingsgebied niet tot de louter terminale patiënten wordt beperkt. Hij houdt tevens rekening met de mogelijkheid om in de toekomst ook minderjarigen in het toepassingsgebied op te nemen.

Een ander lid preciseert dat men iemand er niet toe kan verplichten ondraaglijk en onomkeerbaar lijden te doorstaan of voort te leven wanneer dat volgens de betrokkene niet langer in aanvaardbare omstandigheden kan gebeuren. Hij onderstreept dat de goedkeuring van een regelgeving voor de nodige rechtszekerheid kan zorgen en de patiënten kan geruststellen die vrezen dat men zonder die regelgeving beslissingen zou kunnen nemen die tegen hun wil ingaan. De spreker verklaart eveneens voorstander te zijn van palliatieve zorg.

Andere leden zijn de mening toegedaan dat het ontwerp samenhangende en evenwichtige oplossingen aanreikt, maar plaatsen vraagtekens bij de uitgetrokken middelen alsook bij de opleiding van de artsen. Voor hen moet de vrije keuze primeren en moet het wettelijk kader de verantwoordelijkheid van het individu en van de maatschappij omschrijven. Zij stellen vast dat de tekst niet voorziet in een automatisch recht op euthanasie in hoofde van de patiënt en evenmin in de verplichting in hoofde van de arts om euthanasie te plegen. Zij voegen eraan toe dat men zich zal moeten buigen over de kwestie van de euthanasie bij minderjarigen en dementen, alsook over het probleem van hulp bij zelfdoding.

Volgens andere leden vereist de morele waarheid een grondig democratisch debat. Het is belangrijk om te weten of het principe van de vrije wil van de mens moet worden gehandhaafd wanneer het de dood betreft. Zij stellen die idee ter discussie en bijgevolg ook het uitgangspunt zelf van het ontwerp dat, in hun ogen, de uiting is van het absolute individualisme dat hoogtij viert.

Zij pleiten dan ook voor de instelling van een voorafgaande palliatieve consultatie om de vragen te filteren. Euthanasie bij niet-terminale patiënten, bij personen die als een last zouden worden beschouwd of mensen die aan een depressie en psychische stoornissen lijden, is onaanvaardbaar. Ze weigerden tevens de mogelijkheid van de voorafgaande wilsverklaring in aanmerking te nemen omdat de patiënt niet kan voorspellen in welke noodsituatie hij zich later kan bevinden.

l'euthanasie doit se tenir aussi dans la société. Il s'est réjoui que l'euthanasie relève de la liberté de conscience et de la volonté éclairée de chacun et qu'elle implique un véritable dialogue entre le médecin et le patient. Il a adhéré au choix de ne pas limiter le champ d'application de la loi au patient en phase terminale. Enfin, il a envisagé l'éventualité de l'appliquer, à l'avenir, aux mineurs.

Un membre précise que l'on ne peut contraindre une personne à supporter des souffrances insupportables et irréversibles ou à vivre lorsque les conditions acceptables à ses yeux ne sont plus réunies. Il a souligné que l'adoption d'une législation permettrait d'assurer la sécurité juridique et de rassurer les patients qui craindraient que, sans celle-ci, des décisions soient prises contre leur volonté. L'orateur se dit également partisan des soins palliatifs.

D'autres membres ont estimé que le projet apporte des réponses cohérentes et équilibrées mais s'interrogent sur les moyens réservés ainsi que sur la formation des médecins. Pour eux, le libre choix doit primer et le cadre légal doit préciser la responsabilité de l'individu et de la société. Ils constatent que le texte ne prévoit ni le droit automatique à l'euthanasie dans le chef du patient, ni l'obligation de la pratiquer dans le chef du médecin. Ils ajoutent qu'il faudra se pencher sur le problème de l'euthanasie des mineurs et des personnes démentes ainsi que sur la question de l'aide au suicide.

Selon d'autres membres, la vérité morale exige un débat démocratique approfondi : il importe de savoir si le principe du libre arbitre de la personne humaine doit être maintenu lorsqu'il s'agit de la mort. Ils remettent cette idée en cause et, partant, également le point de départ du projet qui, à leurs yeux, devient l'expression absolue de l'individualisme triomphant.

Et de plaider pour la mise en place d'une consultation palliative préalable qui filtrerait les demandes. Est admissible la pratique de l'euthanasie sur des patients qui ne seraient pas en phase terminale, sur des personnes qui seraient considérées comme une charge ou sur des personnes dépressives et souffrant de troubles psychiques. Ils ont refusé de prendre en compte une déclaration anticipée, le patient étant incapable de prévoir la situation d'urgence au'il vivra

Deze sprekers erkennen dat er altijd extreme situaties zullen zijn waarbij euthanasie het ultimum remedium is. De medische daad van euthanasie blijft strafbaar, maar, rekening houdend met de omstandigheden, kan de straf worden vermeden. Euthanasie moet aan een doeltreffende maatschappelijke controle onderworpen zijn.

De geplande Federale Controle- en Evaluatiecommissie zou het openbaar ministerie alleen maar op de hoogte mogen brengen bij een tweederde meerderheid.

Een andere spreker die het gedoogbeleid afkeurt, is voor de reglementering, maar op bepaalde voorwaarden: de patiënt moet handelingsbekwaam zijn, euthanasie moet beperkt blijven tot terminale patiënten en er moet palliatieve verzorging aan voorafgaan.

Ten slotte hebben sommigen gevraagd eens na te denken over het menselijk wezen. Volgens hen richt het concept van de vrije wil zich op een financiële en intellectuele elite. Zij verdedigden een menselijke en solidaire samenleving.

De fundamentele sociale band die onze maatschappij samensmeedt is het verbod om te doden. Dit verbod mag enkel worden overtreden in een noodsituatie.

In onze economische maatschappij is de toekomst van zwakke of verzwakte personen in gevaar en dat soort aberratie waarbij de mens een object is geworden moet worden voorkomen.

Het verzoek om euthanasie is ook en in de eerste plaats een verzoek om hulp om de overgang van het leven naar de dood aan te kunnen. Pas na een diepgaande en interdisciplinaire analyse mag een verplichte collegiale beslissing worden genomen.

Daarom is een krachtige en nauwkeurige wetgeving nodig, die eventuele ontsporingen zo veel mogelijk voorkomt.

Vervolgens hebben de leden nog andere krachtlijnen gepreciseerd. Levensbeëindiging moet worden gecontroleerd, maar de kans bestaat dat de Federale Controle- en Evaluatiecommissie die de beslissingen met een tweederde meerderheid moet nemen nooit kan optreden. Aan de grondslag van het ontwerp ligt dat medische en morele hulp aan euthanasie moet voorafgaan. De verplichte collegiale raadpleging zou in de tekst duidelijker aan bod moeten komen. Als de wettelijke voorwaarden niet worden nageleefd, moeten er

de prévoir la situation d'urgence qu'il vivra ultérieurement.

Ces intervenants admettent qu'il y aura toujours des situations extrêmes où l'euthanasie sera la seule solution. L'acte médical d'euthanasie restera punissable mais, compte tenu des circonstances, la sanction pourra être évitée. Il doit rester sous un contrôle social efficace.

La commission fédérale de contrôle et d'évaluation prévue ne pourrait prévenir le ministère public qu'au cas où se dégagerait une majorité des deux tiers.

Un autre intervenant, qui désapprouve la politique de tolérance, est favorable à la réglementation, mais à certaines conditions : un patient juridiquement capable, limiter l'euthanasie aux patients en phase terminale et faire précéder l'euthanasie de soins palliatifs.

Enfin, certains ont demandé que l'on s'interroge sur l'être humain. Selon eux, la conception du libre arbitre s'adresse à une élite financière et intellectuelle. Ils ont prôné une société humaine et solidaire.

Le lien social fondamental qui soude nos sociétés est l'interdit de tuer, qui ne peut être transgressé que si l'état de nécessité le justifie.

Dans notre société économique, le devenir des personnes faibles ou fragilisées est menacé et il faut éviter la dérive de l'être devenu objet.

La demande d'euthanasie est aussi et d'abord une demande d'aide à affronter le passage de la vie à la mort. C'est au terme d'une analyse approfondie et interdisciplinaire qu'une décision, nécessairement collégiale, peut intervenir.

Il faut une législation forte et précise, qui prévienne dans toute la mesure du possible d'éventuelles dérives.

Ensuite, ces membres ont précisé d'autres axes principaux. Les actes d'euthanasie doivent être soumis à un contrôle, mais la commission fédérale de contrôle et d'évaluation qui doit prendre des décisions à la majorité des deux tiers risque de ne jamais intervenir. L'assistance médicale et morale comme préalable à l'euthanasie sont à la base du projet. L'obligation d'une consultation collégiale devrait être plus claire dans le texte. Le non-respect

sancties volgen.

Tot slot deel ik mee dat het wetsontwerp betreffende euthanasie met tien stemmen tegen zes werd aangenomen. (*Applaus op alle banken*)

01.04 Annemie Van de Casteele, rapporteur: De commissie voor de Justitie heeft de wetsontwerpen en wetsvoorstellen betreffende de euthanasie en de palliatieve zorg samen besproken. De leden van de commissie voor de Volksgezondheid hebben de besprekingen bijgewoond.

Volgens het regeerakkoord buigt de regering zich niet over ethische thema's. Sinds 1984 werden pogingen ondernomen om een regeling inzake waardig sterven te bespreken in het Parlement, in eerste instantie in de Senaat.

Het huidig ontwerp omschrijft euthanasie als opzettelijk levensbeëindigend handelen door een ander dan de betrokkene, op diens verzoek. Alle handelingsbekwame meerderjarigen of ontvoogde minderjarigen komen in aanmerking.

Het wetsontwerp bepaalt zonder opname in het strafwetboek het volgende: "De arts die de euthanasie toepast pleegt geen misdrijf indien de patiënt handelingsbekwaam en bewust is, zich in een medisch uitzichtloze toestand bevindt van aanhoudend en ondraaglijk fysiek of psychisch lijden dat niet gelenigd kan worden en dat het gevolg is van een ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening en op voorwaarde dat het verzoek vrijwillig, overwogen en herhaald is."

De arts moet de patiënt voorafgaand inlichten over zijn toestand en levensverwachting, overleg plegen over het euthanasieverzoek, zich vergewissen van het aanhoudend lijden van de patiënt en van de duurzaamheid van zijn verzoek, en een andere arts raadplegen over de ongeneeslijkheid van de aandoening. Als een spoedig overlijden onwaarschijnlijk is, dient een tweede arts te worden geconsulteerd en moet er een maand verlopen tussen het schriftelijk verzoek om euthanasie en de uitvoering ervan.

Een wilsverklaring moet opgesteld of bevestigd zijn minder dan vijf jaar voor het moment waarop de betrokkene niet meer in staat is zich te uiten. De arts mag in dit geval euthanasie toepassen als de betrokkene lijdt aan een ernstige en ongeneeslijke aandoening, veroorzaakt door ziekte of ongeval, niet meer bij bewustzijn is, en deze situatie

des conditions posées par la loi devrait être assorti de sanctions.

En conclusion, je préciserai que le projet de loi relatif à l'euthanasie a été adopté par dix voix contre six. (*Applaudissements sur tous les bancs*)

01.04 Annemie Van de Casteele, rapporteur: La commission de la Justice a examiné conjointement les projets et propositions de loi relatifs à l'euthanasie et aux soins palliatifs. Les membres de la commission de la Santé publique ont assisté aux discussions.

Aux termes de l'accord de gouvernement, le gouvernement ne connaît pas des thèmes éthiques. Depuis 1984, le Parlement, et plus particulièrement le Sénat, a entrepris plusieurs fois de débattre d'une réglementation relative à la mort digne.

Le présent projet définit l'euthanasie comme l'acte, pratiqué par un tiers, qui met intentionnellement fin à la vie d'une personne à la demande de celle-ci. Tous les majeurs ou mineurs émancipés capables sont concernés.

Le projet de loi prévoit, sans l'inscrire dans le Code pénal, que : « Le médecin qui pratique l'euthanasie ne commet pas de délit si le patient est capable et conscient, s'il se trouve dans une situation médicale sans issue et fait état d'une souffrance physique ou psychique constante et insupportable qui ne peut être apaisée et qui résulte d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable et à condition que la demande soit formulée de manière volontaire, réfléchie, répétée. »

Le médecin est tenu d'informer au préalable le patient de son état de santé et de son espérance de vie, de se concerter sur la demande d'euthanasie, de s'assurer de la persistance de la souffrance du patient et de sa volonté réitérée et de consulter un autre médecin sur le caractère grave et incurable de l'affection. S'il est probable que le décès n'intervienne pas à brève échéance, le médecin doit consulter un second médecin et laisser s'écouler au moins un mois entre la demande écrite d'euthanasie et l'acte d'euthanasie.

Une déclaration de volonté doit avoir été rédigée ou confirmée moins de cinq ans avant que l'intéressé cesse d'être en mesure d'exprimer sa volonté. Le médecin peut alors pratiquer l'euthanasie si l'intéressé souffre d'une affection grave et incurable

onomkeerbaar is. Ook in dit geval moet worden overlegd met een andere arts.

Geen enkele arts kan worden gedwongen euthanasie toe te passen. Personen die overlijden ten gevolge van euthanasie, worden geacht een natuurlijke dood te zijn gestorven.

Elk geval van euthanasie wordt onderzocht door een federale commissie. Als twee derde van haar leden oordelen dat niet alle wettelijke voorwaarden werden vervuld, gaat het dossier naar de procureur des Konings. De commissie bezorgt het Parlement elke twee jaar een verslag dat statistische gegevens, een evaluatie en eventueel aanbevelingen bevat.

Wat de palliatieve zorgen betreft, werd reeds een aantal ondersteunende maatregelen genomen. Enkele door de commissie voor de Volksgezondheid gehoorde deskundigen waren niettemin van mening dat er nog steeds behoefte is aan betere structuren, meer geld en vooral een grotere sensibilisering, in de eerste plaats in de artsenopleiding. De commissie voor de Volksgezondheid begrijpt overigens niet waarom ze uitsluitend een advies mocht geven.

Ze deed de aanbeveling dat palliatieve zorgen niet beperkt mogen blijven tot het levenseinde en dat er dringend nood is aan een wettelijke regeling van de rechten van de patiënt.

De commissie hoorde ook enkele Nederlandse artsen die ondersteuning bieden aan dokters die een euthanasieverzoek krijgen. In Nederland werd euthanasie gedecriminaliseerd.

De commissie adviseerde unaniem dat zuiver psychisch lijden nooit aanleiding kan geven tot euthanasie. De aanbeveling om a priori een palliatieve filter in te bouwen werd unaniem gesteund.

De grootste discussie spitte zich toe op het al dan niet beperken tot terminale patiënten. Onder de begrippen 'terminaal' en 'niet-terminaal' begrijpt de ene een tijdsfactor, de andere het onomkeerbare van een toestand. De meeste leden waren het erover eens dat de wilsverklaring enkel toegepast kan worden in geval van een onomkeerbare comateuze patiënt. De tekst sluit echter euthanasie op demente patiënten niet uit. Daarom stelt de commissie dat in dat geval, zelfs als daartoe wordt

accidentelle ou pathologique et n'est plus conscient et si cette situation est irréversible. Même dans ce cas, un autre médecin doit être consulté.

Aucun médecin ne peut être contraint de pratiquer l'euthanasie. Les personnes qui décèdent à la suite d'une euthanasie, sont réputées décédées de mort naturelle.

Chaque cas d'euthanasie est examiné par une commission fédérale. Si les deux tiers des membres de cette commission estiment que toutes les conditions légales n'ont pas été remplies, le dossier est transmis au procureur du Roi. La commission établit à l'intention du Parlement un rapport comportant des données statistiques, une évaluation et éventuellement des recommandations.

Des mesures de soutien ont déjà été prises concernant les soins palliatifs. Certains des experts entendus par la commission de la Santé publique ont néanmoins estimé nécessaires de meilleures structures, davantage de moyens financiers et, surtout, une sensibilisation accrue, principalement dans la formation médicale. La commission de la Santé publique ne voit d'ailleurs pas pourquoi elle n'a été autorisée qu'à formuler un avis.

La commission a recommandé de ne pas limiter les soins palliatifs à la fin de vie et a souligné la nécessité impérieuse de légiférer en ce qui concerne les droits du patient.

La commission a également entendu quelques médecins néerlandais qui apportent leur soutien à des médecins confrontés à une demande d'euthanasie. Aux Pays-Bas, l'euthanasie n'est plus considérée comme un crime.

La commission unanime a estimé que la seule souffrance psychique ne peut jamais justifier l'euthanasie. La recommandation d'instaurer un filtre palliatif a priori a été unanimement soutenue.

La discussion a essentiellement porté sur la question de savoir s'il fallait ou non limiter l'euthanasie aux patients en phase terminale. Les notions de « terminal » et de « non terminal » recouvrent l'une un facteur temps, l'autre le caractère irréversible de la situation. La majorité des membres s'accordaient pour considérer que la déclaration préalable ne peut s'appliquer qu'aux patients plongés dans un coma irréversible. Le texte n'exclut toutefois pas l'euthanasie sur des

verzocht in een wilsverklaring, euthanasie niet kan worden uitgevoerd.

De apotheker moet geïnformeerd worden over de toepassing van het product dat hij aflevert en hij moet net als de arts zijn medewerking kunnen weigeren.

Het wetsvoorstel van de heer Goutry strekt ertoe palliatieve zorgverlening als een basisrecht te erkennen, dat moet worden uitgebouwd in de RVT's en ROB's. Zijn voorstel zal samen met het voorstel van resolutie betreffende de uitwerking van een behoeftengestuurd palliatief plan in de commissie voor de Volksgezondheid worden besproken.

De basisgedachte van het wetsvoorstel van de heer Coveliers is de zelfbeschikking van het individu. Dit recht is niet absoluut, maar het impliceert dat men een persoon er niet toe kan verplichten ondraaglijk en onomkeerbaar lijden te verdragen. Euthanasie voor minderjarigen is niet toegestaan omdat zij niet rechtsgeldig hun wil kunnen uiten.

Voorzitter Erdman merkte op dat de wet volledig, noch perfect zal zijn. Zijn wetsvoorstel heeft betrekking op zowel euthanasie als de palliatieve zorgverstrekking, aangezien beide volgens hem gerelateerd zijn.

Verskillende leden hebben tijdens de bespreking in de commissie duidelijk hun standpunt naar voor gebracht.

De heer Mayeur onderstreepte dat het debat over euthanasie en palliatieve zorg ook in de samenleving plaatsheeft.

Volgens de heer Bacquelaine geeft het wetsontwerp uiting aan de wil om een door ons recht nog niet erkende fundamentele vrijheid tot regel te verheffen. Er bestaan verschillende meningen over de vrijheid om zelf te beslissen om voort te leven of niet. Dergelijke meningen kunnen niet worden opgelegd.

De heer Laeremans is tegen het wetsontwerp, want hij vreest de psychische druk op de patiënt, indien deze meent een last te zijn voor de familie. Beter is de palliatieve zorg te veralgemenen, waardoor euthanasie overbodig zal zijn.

patients déments. C'est pourquoi la commission propose que l'euthanasie ne puisse être pratiquée dans pareil cas, même si la demande en a été exprimée dans une déclaration préalable.

Le pharmacien doit être informé de l'utilisation qui va être faite du produit qu'il délivre et doit pouvoir, à l'instar du médecin, refuser son concours.

La proposition de loi de M. Goutry vise à reconnaître les soins palliatifs comme un droit fondamental devant être mis en œuvre dans les MRS et MRPA. Sa proposition sera examinée par la commission de la Santé publique en même temps que la proposition de résolution relative à l'élaboration d'un plan de soins palliatifs axés sur les besoins du patient.

L'idée de base de la proposition de loi de M. Coveliers est le droit à l'autodétermination de l'individu. Ce droit n'est pas absolu mais il implique que l'on ne peut contraindre une personne à endurer une souffrance insupportable et irréversible. L'euthanasie n'est pas autorisée chez les mineurs qui ne sont pas en mesure d'exprimer valablement leur volonté.

Le président Erdman a fait remarquer que la loi ne sera ni exhaustive, ni parfaite. Sa proposition de loi porte à la fois sur l'euthanasie et sur les soins palliatifs car, à ses yeux, les deux aspects sont liés.

Plusieurs membres ont clairement exprimé leur point de vue au cours de l'examen en commission.

M. Mayeur souligne que la question de l'euthanasie et des soins palliatifs est également débattue au sein la société.

Selon M. Bacquelaine, le projet de loi témoigne de la volonté d'ériger en règle une liberté fondamentale qui n'est pas encore reconnue par notre droit. Les opinions divergent à propos de la liberté de décider de continuer à vivre ou non. De telles opinions ne peuvent être imposées.

M. Laeremans est opposé au projet de loi car il redoute la pression psychologique qui s'exercera sur le patient qui estimerait constituer une charge pour ses proches. Il est préférable de généraliser les soins palliatifs, ce qui rendra l'euthanasie superflue.

Mme Dardenne pense que, si les demandes

Mevrouw Dardenne meent dat als verzoeken om levensbeëindiging weldoordacht zijn en herhaald worden, ze ingewilligd moeten kunnen worden. Nu bestaat er geen enkele controle of garantie voor de correcte uitvoering.

De heer Arens is voorstander van de individuele keuzevrijheid. Het moet gaan om een vrije keuze die met kennis van zaken en de nodige financiële middelen wordt gemaakt. In elk geval moet euthanasie een uitzonderlijke maatregel blijven om ontsporingen te voorkomen. Eenieder moet zijn levenseinde tegemoet gaan met maximaal comfort. Pas wanneer daartoe geen alternatieven meer zijn, kan euthanasie worden overwogen.

Palliatieve zorg is voor mevrouw Leen de actieve en totale zorg voor ongeneeslijk zieken voor wie het overlijden binnen afzienbare tijd wordt verwacht. Er wordt aandacht besteed aan fysieke, psychische, sociale en spirituele aspecten van het leven en sterven.

De heer Coveliers vraagt zich af op basis waarvan men zicht het recht toe-eigent iemand te verplichten te leven. Het leven is een recht en geen verplichting. Dit impliceert dat de patiënt de mogelijkheid moet krijgen er vrijwillig uit te stappen, waardoor het begrip 'terminale fase' overbodig wordt.

Mevrouw Schauvliege wijst erop dat juridisch-legistiek het ontwerp een overtreding is van de artikelen 2 en 13 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Mevrouw Vande Casteele pleit voor een open debat en vindt dat er een regeling moet komen, zonder het absolute zelfbeschikkingsrecht te verdedigen. Euthanasie moet worden beperkt tot patiënten in een terminale fase van hun ziekte.

De heer Pieters is voorstander van een wettelijke regeling, een gedoogbeleid verwerpt hij. Euthanasie dient in elk geval beperkt te worden tot een noodtoestand.

Mevrouw Colen pleit voor het recht op een goede palliatieve verzorging, waardoor de vraag naar euthanasie sterk kan afnemen. Het fundamentele verbod om te doden mag niet worden ondermijnd.

Voorzitter Erdman antwoordde onder meer dat de wilsverklaring familieleden kan verhinderen te beslissen voor de patiënt. Inzake niet-terminale patiënten wees hij erop dat de langere bedenktijd garanties biedt. Hij stelde ook vast dat er een consensus bestaat om euthanasie als een

d'euthanasie sont dûment réfléchies et répétées, il faut y accéder. Il n'existe actuellement aucun contrôle ni garantie d'exécution correcte.

M. Arens est partisan de la liberté de choix individuelle. Il doit s'agir d'un choix opéré librement, en connaissance de cause et avec les moyens financiers nécessaires. Pour éviter les dérives, l'euthanasie doit en tout état de cause rester une mesure exceptionnelle. Chacun doit pouvoir aborder sa fin de vie avec le maximum de confort. L'euthanasie ne peut être envisagée qu'en l'absence de toute autre solution.

Pour Mme Leen, les soins palliatifs sont des soins actifs et totaux apportés à des personnes souffrant d'une affection incurable, dont le décès est prévisible à assez brève échéance. Les aspects physiques, psychiques, sociaux et spirituels de la vie et de la mort sont pris en considération.

M. Coveliers se demande en vertu de quoi on s'arroge le droit de contraindre quelqu'un à vivre. La vie est un droit, pas une obligation. Cela implique que le patient doit avoir la possibilité d'y renoncer volontairement, ce qui rend la notion de « phase terminale » superflue.

Mme Schauvliege indique que, sur le plan du droit et de la légistique, le projet viole les articles 2 et 13 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

Mme Vande Casteele plaide pour un débat ouvert et estime qu'il fait légiférer sans toutefois préconiser le droit absolu à l'autodétermination. L'euthanasie doit être limitée aux patients qui se trouvent dans la phase terminale de leur maladie.

M. Pieters est favorable à un régime légal et rejette toute politique de tolérance. L'euthanasie doit en tout cas être limitée à un état de nécessité.

Mme Colen plaide pour le droit à des soins palliatifs de qualité qui auraient pour effet de réduire considérablement la demande d'euthanasie. L'interdit fondamental de tuer ne peut être remis en question.

Le président, M. Erdman, a notamment répondu que la déclaration de volonté peut empêcher les parents proches de décider pour le patient. Concernant les patients qui ne sont pas en phase terminale, il a souligné le fait qu'un temps de réflexion plus long offre des garanties. Il a

probleem te zien dat moet worden besproken. De tekst is echter niet volmaakt en zal het debat niet afronden.

Volgens de heer Van Parys moet de wetgever conflicterende ethische standpunten met elkaar verzoenen. Burgers moeten zich kunnen terugvinden in de regelgeving. De euthanasiewetgeving mag geen politieke vergelding zijn. Tegenover het zelfbeschikkingsrecht staat de vraag of de autonomie van de mens begrensd wordt door de dood. De wil van de patiënt als criterium is tegengesteld aan de omstandigheden en capaciteiten van een lijdend en stervend mens. Wetenschappelijk onderzoek bewijst dat euthanasie op verzoek van de patiënt hoogst uitzonderlijk is, slechts in 1,1 procent van de gevallen. In veertig procent van de gevallen wordt het overlijden veroorzaakt door een medische ingreep die het leven verkort of beëindigt. Euthanasie in de klassieke betekenis betreft mensen die aan het sterven zijn. In het wetsontwerp gaat het over mensen die willen sterven. De band tussen de levensbeëindiging en de kwaliteit van het leven creëert een fundamenteel ethisch probleem. Het is ook vaak onmogelijk om na te gaan of een voorafgaande wilsverklaring nog gelijk is aan de wil van de patiënt op het einde. Voor de CD&V is er slechts het alternatief van de noodtoestand waarbij euthanasie in extreme situaties het *ultimum remedium* is. Dit vrijwaart het uitzonderlijk karakter van euthanasie, behoudt de waarborg tegen misbruiken, handhaaft het normatief karakter van de Strafwet en verzekert de controle door het openbaar ministerie. Euthanasie moet onderworpen blijven aan een doeltreffende maatschappelijke controle en dit doet het wetsontwerp niet.

De minister van Justitie wees erop dat de bevoegdheid van het parket om misdrijven te vervolgen niet wordt aangetast. Het behoudt het recht om een onderzoek te starten, hetzij op eigen initiatief, hetzij na aangifte van een al dan niet vermeend misdrijf.

Er werden ook bedenkingen geuit bij het statuut en de samenstelling van de commissie en het controlerecht van het Parlement. De Senaat heeft ervoor geopteerd diverse levensbeschouwelijke strekkingen op te nemen ten einde een zo breed mogelijke consensus te laten bereiken.

01.05 Joke Schauvliege, rapporteur: De commissie voor de Justitie besteedde drie dagen aan de artikelsgewijze bespreking.

également constaté l'existence d'un consensus sur la conception de l'euthanasie comme un problème dont il faut discuter. Le texte n'est toutefois pas définitif et ne clôturera pas le débat.

Selon monsieur Van Parys, le législateur doit concilier des points de vue éthiques contradictoires. Le citoyen doit pouvoir se retrouver dans la législation. La législation en matière d'euthanasie ne peut constituer une revanche politique. Au droit à disposer de soi-même s'oppose la question de savoir si l'autonomie de l'homme est limitée par la mort. Le critère de la volonté du patient s'oppose aux conditions de vie et aux capacités de l'être humain souffrant et mourant. Des recherches scientifiques ont mis en évidence que l'euthanasie réclamée par le patient revêt un caractère plus qu'exceptionnel et ne représente qu' 1,1 pour cent à peine des patients. Dans quarante pour cent des cas, le décès trouve son origine dans une intervention médicale qui raccourcit ou met fin à la vie. L'euthanasie au sens classique du terme concerne les personnes proches de la mort. Le projet de loi envisage les personnes qui désirent mourir. Le lien entre la fin de vie volontaire et la qualité de la vie pose un problème éthique fondamental. En outre, il est souvent impossible de vérifier si la déclaration de volonté préalable correspond encore à la volonté ultime du patient. Selon le CD&V, l'alternative à cette déclaration est l'état de détresse pour lequel l'euthanasie constitue l'ultime remède. C'est cela qui assure le caractère exceptionnel de l'euthanasie, constitue une garantie contre les abus, maintient le caractère normatif de la loi pénale et garantit le contrôle social par l'administration publique. Il faut que l'euthanasie soit toujours soumise à un contrôle efficace de la société, ce que ce projet de loi ne permet pas.

Le ministre de la Justice a souligné que la compétence du parquet en matière de poursuites en cas d'infraction n'est pas remise en cause. Il conserve le droit de commander une enquête soit de sa propre initiative soit après déclaration d'une infraction éventuelle.

Des réflexions ont également été exprimées quant au statut et à la composition de la commission et au droit de contrôle du Parlement. Le Sénat a choisi d'envisager plusieurs conceptions philosophiques afin de parvenir à un consensus aussi large que possible.

01.05 Joke Schauvliege, rapporteur: La commission de la Justice a consacré trois jours à l'examen des articles.

Artikel 2 bepaalt de definitie van euthanasie. Er werden drie amendementen ingediend, betreffende het al dan niet inschrijven in het Strafwetboek van euthanasie, het in overeenstemming brengen met artikel 2 van het Europese Verdrag van de Rechten van de Mens, het verfijnen van de definitie van euthanasie en het definiëren van zelfdoding. De amendementen werden verworpen en artikel 2 werd aangenomen met 10 stemmen voor en 6 tegen.

Ook een amendement dat een artikel 2bis wilde invoegen werd verworpen.

Artikel 3 betreft de voorwaarden voor euthanasie. Er werden 29 amendementen ingediend. Deze betreffen de definitie van hulp bij zelfdoding, de opname van het begrip noodtoestand in de wet en van euthanasie in de Strafwet en bijkomende voorwaarden voor euthanasie; andere strekken ertoe ervoor te zorgen dat de patiënt met volledige kennis van zaken kan oordelen en het psychisch lijden te schrappen, of willen bijstand voor de behandelende arts, de verplichting de patiënt volledig in te lichten omtrent palliatieve zorg en een grotere rol voor de huisarts. De amendementen werden allemaal verworpen en artikel 3 werd aangenomen met 10 stemmen tegen 6.

Artikel 4 betreft de voorwaarden en de geldigheidsduur van de wilsverklaring. Er werden 20 amendementen ingediend. Onder andere de schrapping werd gevraagd.

Er ontstond een discussie over de werkwijze. Het verwijt werd gemaakt dat er te weinig antwoorden werden gegeven. Hierop kwam de reactie dat er niets meer mocht worden gewijzigd, omdat de tekst anders terug naar de Senaat moet.

Andere amendementen betreffen het verbod om euthanasie toe te passen op handelingsonbekwamen of zwangere vrouwen, de opmerkingen van de Raad van State, een beperking van de machtiging aan de Koning, garanties voor de juistheid van de wilsverklaring, of strekken ertoe dat de arts niet verplicht is voorwaarden te stellen en willen rekening houden met de opmerkingen die werden gemaakt tijdens de hoorzitting.. Alle amendementen werden verworpen en artikel 4 werd aangenomen met 10 stemmen tegen 6.

Artikel 5 betreft de aangifte van euthanasie. Er werden 2 amendementen ingediend, betreffende de inschakeling van een gerechtsarts en betreffende de eventuele sanctie bij het niet aangeven van euthanasie. De amendementen werden verworpen en artikel 5 werd aangenomen met 10 stemmen tegen 6.

L'article 2 définit l'euthanasie. Trois amendements ont été présentés, à propos de l'opportunité d'inscrire l'euthanasie dans le Code pénal, de la mise en conformité avec l'article 2 du Traité européen des droits de l'homme, de la précision de la définition de l'euthanasie et de la définition du suicide. Les amendements ont été rejetés et l'article 2 a été adopté par 10 voix contre 6.

Un amendement tendant à insérer un article 2bis a également été rejeté.

L'article 3 concerne les conditions de l'euthanasie. 29 amendements ont été présentés. Ils concernent la définition de l'assistance au suicide, l'insertion dans la loi du concept de situation d'urgence ainsi que du terme euthanasie dans le Code pénal et des conditions supplémentaires pour l'euthanasie; d'autres tendent à garantir que le patient puisse prendre sa décision en pleine connaissance de cause et à supprimer la souffrance psychique, ou préconisent une assistance pour le médecin traitant, l'obligation d'informer pleinement le patient sur les soins palliatifs et le renforcement du rôle du généraliste. Tous les amendements ont été rejetés et l'article 3 a été adopté par 10 voix contre 6.

L'article 4 concerne les conditions et la durée de validité de la déclaration anticipée. 20 amendements ont été présentés. La suppression de l'article a notamment été demandée.

La méthode de travail a fait l'objet d'une discussion. Il a été dit que la proposition n'offrait pas de réponses suffisantes. La réponse à cette observation a été qu'il ne fallait plus rien changer, sans quoi le texte devrait être renvoyé au Sénat.

D'autres amendements concernent l'interdiction de pratiquer l'euthanasie sur des patients ne jouissant pas de la capacité civile ou sur des femmes enceintes, les observations du Conseil d'Etat, la limitation de l'habilitation du Roi, les garanties relatives à l'exactitude de la déclaration anticipée, la suppression de l'obligation pour le médecin de poser des conditions et la prise en considération des observations faites au cours des auditions. Tous les amendements ont été rejetés et l'article 4 a été adopté par 10 voix contre 6.

L'article 5 concerne la déclaration d'euthanasie. 2 amendements ont été présentés concernant l'intervention d'un médecin judiciaire et la sanction éventuelle en cas de non-déclaration de l'euthanasie. Les amendements ont été rejetés et l'article 5 a été adopté par 10 voix contre 6.

Artikel 6 betreft de controle- en evaluatiecommissie. Er werden 6 amendementen ingediend over de bekwaamheden van de commissieleden, de definitie van de opdracht van de commissie, de onafhankelijkheid van de leden, de procedures en de wijze van beraadslagen. Alle amendementen werden verworpen en artikel 6 werd aangenomen met 10 stemmen tegen 6.

Artikel 7 betreft het registratiedocument. Er werden 12 amendementen ingediend, over overgangsbepalingen, extra veiligheidsvoorschriften als de patiënt niet bij bewustzijn is en over de vermelding van de geraadpleegde personen. Alle amendementen werden verworpen en artikel 7 werd aangenomen met 10 stemmen tegen 6.

Artikel 8 betreft de beraadslaging in de commissie. Er werden 8 amendementen ingediend, betreffende het horen van de behandelende arts in de commissie, de twee derde meerderheid en het automatisch verzenden van het dossier naar het parket. De amendementen werden verworpen en artikel 8 werd aangenomen met 10 stemmen tegen 6.

Artikel 9 betreft het jaarverslag. De drie ingediende amendementen betroffen onder meer het preventief voorkomen van euthanasie, maar werden verworpen. Artikel 9 werd aangenomen met 10 stemmen tegen 6.

Artikel 10 gaat over de administratieve ondersteuning, artikel 11 over de werkmiddelen en artikel 12 over het beroepsgeheim en de deontologie van de commissieleden; ze werden aangenomen met 10 stemmen voor en 6 tegen.

Bij artikel 13 betreffende de bespreking van het jaarverslag in het Parlement werd één amendement ingediend. Artikel 13 werd goedgekeurd.

Ook bij artikel 14, betreffende de niet-verplichting van een arts om euthanasie uit te voeren, werd één amendement verworpen, vervolgens werd artikel 14 goedgekeurd.

De voorgestelde artikelen 14 bis en 15 bis wilden euthanasie in het Strafwetboek laten opnemen.

Artikel 15 bepaalt dat een patiënt op wie euthanasie wordt toegepast een natuurlijke dood sterft. Verschillende amendementen betreffende vooral verzekeringstechnische aspecten werden verworpen. Artikel 15 werd dan aangenomen.

L'article 6 concerne la commission de contrôle et d'évaluation. 6 amendements ont été présentés à propos des compétences des membres de la commission, de la définition de la mission de la commission, de l'indépendance des membres, des procédures et du mode de délibération. Tous les amendements ont été rejetés et l'article 6 a été adopté par 10 voix contre 6.

L'article 7 concerne le document d'enregistrement. 12 amendements ont été présentés à propos des dispositions transitoires, des mesures de sécurité supplémentaires à observer si le patient est inconscient et de la mention des personnes consultées. Tous les amendements ont été rejetés et l'article 7 a été adopté par 10 voix contre 6.

L'article 8 concerne la délibération en commission. 8 amendements ont été présentés concernant l'audition du médecin traitant par la commission, la majorité des deux tiers et l'envoi automatique du dossier au parquet. Les amendements ont été rejetés et l'article 7 a été adopté par 10 voix contre 6.

L'article 9 concerne le rapport annuel. Les trois amendements présentés, qui concernent entre autres la prévention de l'euthanasie, ont été rejetés. L'article 9 a été adopté par 10 voix contre 6.

L'article 10 concerne le soutien administratif, l'article 11 les moyens de fonctionnement et l'article 12 le secret professionnel et la déontologie des membres de la commission; ils ont été adoptés par 10 voix contre 6.

Un seul amendement a été proposé à l'article 13 concernant l'examen du rapport annuel par le Parlement. L'article 13 a été adopté.

A l'article 14, il y a eu un seul amendement concernant la non-obligation pour un médecin de pratiquer l'euthanasie. L'article 14 a ensuite été adopté.

Les articles 14bis et 15bis tendent à insérer l'euthanasie dans le Code pénal.

L'article 15 stipule qu'un patient qui décède à la suite d'une euthanasie est réputé décédé de mort naturelle. Plusieurs amendements concernant essentiellement des aspects techniques relatifs à l'assurance ont été rejetés. L'article 15 a ensuite été adopté.

Artikel 16 handelt over de inwerkingtreding. Een amendement om die inwerkingtreding te koppelen aan die van de wet op de palliatieve zorg werd verworpen.

Voor de eindstemming legden de commissieleden een verklaring af. CD&V en PSC betreurden dat aan de Senaatstekst geen enkele wijziging meer mocht worden aangebracht en dat dus elke poging om de tekst te verbeteren bij voorbaat geen kans maakte. De christen-democraten stemden dan ook tegen. Het Vlaams Blok sprak van een inhumane wet, mevrouw Van de Castele van een gemiste kans. Volgens SP.A is dit een wetgeving die voortdurend evolueert en is het laatste woord niet gezegd. Bij de eindstemming waren er 10 leden die voor stemden, 6 die tegen stemden. (*Applaus*)

01.06 Martine Dardenne, rapporteur: Bij het begin van de artikelsgewijze bespreking van het wetsontwerp betreffende de palliatieve zorg wees commissievoorzitter Erdman erop dat de Senaat beslist heeft de palliatieve verzorging in een afzonderlijke tekst te gieten. De reglementering zoals omschreven in het ontwerp zal deze materie slechts gedeeltelijk regelen, en de commissie voor de Volksgezondheid zal dit vraagstuk uitvoeriger bespreken.

Bij alle reacties op artikel 2 van het ontwerp, waarin omschreven wordt wat onder palliatieve zorg moet worden verstaan en wie er recht op heeft, werd gesteld dat het artikel niet ver genoeg ging: mevrouw Colen wil dat het recht op palliatieve zorg een in de Grondwet verankerd grondrecht wordt, en de heer Gouty betreurde dat er geen concrete acties in het ontwerp worden beschreven en dat niet gewaarborgd wordt dat patiënten die thuis verzorgd worden, ook toegang zullen hebben tot dure technieken. Er werden dan ook amendementen van die strekking ingediend.

De voorzitter repliceerde dat de wet er enkel toe strekt een overgangsoptlossing uit te werken, die nadien nog verfijnd kan worden.

Sommigen vonden niettemin dat de definitie van palliatieve zorg herschreven moet worden: daartoe diende het Vlaams Blok een amendement in tot invoeging van een artikel 2bis (nieuw), en stelde de CD&V een definitie voor naar analogie van de door de WGO gebruikte criteria.

Op artikel 4 werd een amendement ingediend door de heer Arens, die daarmee beoogde de inhoud van het door de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid voor te leggen voortgangsrapport

L'article 16 concerne l'entrée en vigueur. Un amendement tendant à faire coïncider cette entrée en vigueur avec celle de la loi relative aux soins palliatifs a été rejeté.

Les membres de la commission ont fait une déclaration avant le vote final. Le CD&V et le PSC ont déploré qu'il ne soit plus possible d'apporter la moindre modification au texte du Sénat et que toute velléité d'améliorer le texte soit en conséquence d'emblée vouée à l'échec. Les démocrates-chrétiens ont dès lors voté contre. Le Vlaams Blok a parlé de loi inhumaine, Mme Van de Castele d'une occasion manquée. Selon le SP.A., il s'agit en l'espèce d'une législation en perpétuelle évolution, et tout n'est donc pas dit. Lors du vote final, 10 membres ont voté pour, 6 ont voté contre. (*Applaudissements*)

01.06 Martine Dardenne, rapporteur: Dès le début de la discussion des articles du projet de loi relatif aux soins palliatifs, le président de la commission, M. Erdman, a rappelé que le Sénat avait décidé d'inclure la question des soins palliatifs dans un texte distinct et que la réglementation par projet ne la réglerait qu'en partie, la commission de la Santé publique devant examiner la question plus globalement.

Toutes les réactions à l'article 2 du projet, qui définit les soins palliatifs et précise qui y a droit, considèrent que cet article ne va pas assez loin: Mme Colen veut faire des soins palliatifs un droit fondamental découlant de la Constitution et M. Gouty regrette que les actions concrètes ne soient pas définies dans le projet et que l'accès des patients à domicile à des techniques coûteuses ne soit pas garanti. Des amendements furent déposés en ce sens.

Le président a répondu à ces arguments et a précisé que la loi ne vise qu'à apporter au problème une solution transitoire susceptible d'être ultérieurement améliorée.

Certains estiment néanmoins que la définition des soins palliatifs doit être revue: le Vlaams Blok a déposé un amendement visant à introduire un article 2bis nouveau et le CD&V a proposé une définition conforme à celle de l'OMS.

L'article 4 a fait l'objet d'un amendement de M. Arens, visant à préciser le contenu du rapport d'avancement que devront remettre les ministres des Affaires sociales et de la Santé publique.

te verduidelijken.

Op artikel 7, dat meer bepaald over de patiëntenrechten en de voorlichting van de patiënt gaat, dienden CD&V en Vlaams Blok elk een amendement in, waarop de voorzitter repliceerde dat het onderhavige ontwerp slechts principes naar voren brengt die vervolgens in het wetsontwerp betreffende de patiëntenrechten verder zullen worden uitgewerkt en aangevuld.

Over de financiering van de palliatieve zorg werd een discussie gevoerd met als oogmerk de toekenning van het forfait gedurende een langere periode mogelijk te maken en ook andere categorieën van begunstigten voor dat forfait in aanmerking te laten komen.

Alle amendementen werden verworpen, en het ontwerp werd aangenomen met 10 stemmen en 6 onthoudingen. (*Applaus op alle banken*)

01.07 Joke Schauvliege (CD&V): Ook CD&V is tegen nodeloos lijden. Ook CD&V wil een euthanasieregeling. Maar we zijn het niet eens met deze paars-groene regeling, en al evenmin met de manier waarop ze tot stand kwam. Paars-groen heeft een pamflet geschreven; nooit is men op zoek gegaan naar een degelijke tekst met een ruime maatschappelijke consensus. In zijn haast heeft men de wet zelfs niet ingebed in een ruimere context van patiëntenrechten en medische handelingen bij het levenseinde.

Voor CD&V zijn er vijf grote struikelblokken, waar ik straks op terugkom. Eerst schets ik een historisch overzicht. Reeds in 1996 vroegen de voorzitters van Kamer en Senaat aan het Raadgevend Comité voor Bio-Ethiek een advies over de wenselijkheid van een euthanasiewetgeving. Er kwamen twee adviezen, die het uitgangspunt vormden voor een serene parlementaire gedachtewisseling, ver van de steriele tegenstelling meerderheid-oppositie.

Ook toen CD&V op de oppositiebanken belandde, bleef zij op positieve wijze meewerken aan de euthanasiewetgeving, die immers niet tot stand mag komen als het gevolg van een toevallige politieke meerderheid. CD&V diende een eigen wetsvoorstel in en stelde voor om hoorzittingen te organiseren met mensen uit het veld, niet als vertragingsmanoeuvre, zoals werd beweerd, maar om tot een maatschappelijke consensus te komen. Het is bij uitstek een opgave voor de politiek om, in

L'article 7, relatif aux droits des patients et à leur information, a fait l'objet d'un amendement du CD&V et d'un autre du Vlaams Blok, auxquels le président a répondu que le présent projet contenait des principes qui seront précisés et complétés dans le projet de loi relatif aux droits des patients.

Le financement des soins palliatifs a fait l'objet d'une discussion visant à allonger dans le temps l'application du forfait et à en élargir le champ des bénéficiaires.

Les amendements ont tous été rejetés et le projet a été adopté par 10 voix et 6 abstentions. (*Applaudissements sur tous les bancs*)

01.07 Joke Schauvliege (CD&V): Le CD&V s'oppose également à la souffrance inutile et aspire à la mise en place d'une réglementation en matière d'euthanasie. Mais nous n'acceptons pas les solutions proposées par la majorité arc-en-ciel, ni les modalités d'élaboration de ce règlement. La majorité arc-en-ciel a rédigé un pamphlet; personne n'a jamais cherché à rédiger un texte sérieux faisant l'objet d'un large consensus social. Dans leur hâte, les auteurs n'ont même pas ancré la loi dans un cadre plus vaste englobant les droits des patients et les soins médicaux dispensés en phase terminale.

Pour le CD&V, cette loi comporte cinq grandes pierres d'achoppement sur lesquelles je reviendrai dans quelques instants. Avant cela, je souhaite retracer l'historique de ce dossier. En 1996 déjà, les présidents de la Chambre et du Sénat avaient demandé au Comité consultatif de bioéthique de s'exprimer sur l'opportunité d'une législation en matière d'euthanasie. Ce Comité a rendu deux avis qui ont permis un échange de vues serein entre les parlementaires, à l'inverse des discours divergents et stériles tenus par la majorité et l'opposition.

Même lorsque le CD&V s'est retrouvé sur les bancs de l'opposition, il a continué à collaborer positivement à l'élaboration de la législation sur l'euthanasie qui ne saurait en effet pas être le produit d'une majorité politique fortuite. Le CD&V a déposé sa propre proposition de loi et a suggéré d'entendre des acteurs de terrain, non pas pour retarder le dossier, comme d'aucuns l'ont prétendu mais pour aboutir à un consensus social. Dans une société pluraliste, la mission par excellence du

onze pluralistische samenleving, een gemeenschappelijk kader te schetsen waarin velen zich herkennen.

Politieke beslissingen zijn echter niet neutraal. Ze zijn het gevolg van een keuze tussen soms tegenstrijdige ethische beginselen. De wetgeving zal het zelfbeschikkingsrecht van de patiënt, de menselijke waardigheid en het respect voor het menselijk leven met elkaar moeten verzoenen.

Deze problematiek werd eerst aan de Senaat toevertrouwd. Daardoor ontstond de verwachting dat de besprekingen zakelijk en sereen, binnen een brede context zouden worden gevoerd.

Het getuigt niet van een goed beleid wanneer de wetgever bij de besluitvorming resoluut één opvatting kiest en de andere zonder meer opzij schuift. Hij moet integendeel streven naar een maximale loyaliteit van de bevolking voor de betrokken regelgeving.

De verschillende maatschappelijke groepen reageerden zeer positief op het in 1997 gevoerde debat. Toch werd uiteindelijk niet gekozen voor de consensusregeling, omdat een deel van de huidige meerderheid het uitwerken van een euthanasieregeling in samenspraak met CD&V niet zag zitten. Het is zeer de vraag of de publieke opinie daar achter staat. Organisaties en verenigingen die zin geven aan het leven, worden in de hoek gedrumd. Met een belangrijk deel van de bevolking wordt geen rekening gehouden, met nefaste gevolgen voor de samenleving tot gevolg.

Ook in de Kamer werden geen inspanningen gedaan om tot een consensus te komen. Om te beginnen werden de ontwerpen niet behandeld in de gemeenschappelijke commissie Volksgezondheid en Justitie, maar in de commissie Justitie. De meerderheid was immers bang voor verrassende stemuitslagen nu enkele meerderheidsleden, die vanuit hun ervaring als arts kritisch staan tegenover deze ontwerpen, deel uitmaken van de commissie Volksgezondheid. Het advies van de commissie Volksgezondheid, met unanieme amendementen, werd zonder meer onder tafel geveegd in de commissie Justitie. In de commissie Justitie werd geen debat gevoerd - ook dat wijst erop dat niet naar een consensus werd gestreefd. Op vele vragen werd geen antwoord gegeven, en de meerderheid deed niet eens de moeite om juridische onduidelijkheden weg te werken. Collega Valkeniers merkte zelfs op dat er instructies waren om geen enkel amendement meer te aanvaarden om te verhinderen dat de ontwerpen opnieuw naar de Senaat moesten, wat

monde politique est de définir un cadre commun dans lequel se reconnaissent un grand nombre de personnes.

Les décisions politiques ne sont cependant pas neutres. Elles découlent d'un choix entre des principes éthiques parfois contradictoires. La législation devra concilier le droit du patient à disposer de lui-même, la dignité humaine et le respect de la vie humaine.

Cette matière a d'abord été confiée au Sénat, ce qui a fait naître l'espoir que les débats pourraient être organisés rationnellement et sereinement dans un contexte large.

On ne saurait parler de bonne administration lorsque, au cours du processus décisionnel, le législateur privilégie une conception et ignore les autres alors qu'il devrait au contraire chercher à susciter parmi la population une loyauté maximale à l'égard de la réglementation concernée.

Les différents groupes sociaux ont réagi très positivement au débat organisé en 1997. Mais les dispositions qui faisaient l'objet d'un consensus n'ont finalement pas été retenues car une partie de la majorité actuelle se refusait à définir une réglementation sur l'euthanasie en concertation avec le CD&V. Reste toutefois la question fondamentale de savoir si la population adhère à ce procédé. Des organisations et des associations qui donnent du sens à la vie sont mises sur la touche. Une large frange de la population n'est pas prise en considération et cela risque d'avoir de conséquences négatives pour la société.

A la Chambre non plus, on n'a guère accompli d'effort pour parvenir à un consensus. Dans un premier temps, tous les projets n'ont pas été examinés en commissions réunies de la Santé publique et de la Justice mais seulement en commission de la Justice. La majorité craignait en effet des surprises lors des votes, dans la mesure où quelques membres de la majorité qui, forts de leur expérience du monde médical, sont réservés à l'égard de ces deux projets, siègent aujourd'hui au sein de la commission de la Santé publique. La commission de la Justice a ignoré l'avis, comportant des amendements unanimes, rendu par celle-ci et n'a organisé aucun débat, ce qui démontre également l'absence de volonté de rechercher un consensus. De nombreuses questions sont restées sans réponse et la majorité n'a même pas pris la peine de lever les imprécisions juridiques. M. Valkeniers a lui-même indiqué que des instructions avaient été données pour que soit rejeté tout amendement qui aurait entraîné le renvoi des projets au Sénat et, partant,

te veel tijdverlies zou betekenen. Is dat de nieuwe politieke cultuur?

De indieners van het ontwerp lachen de mogelijkheid om een consensus te bereiken weg. Door een goed uitgebalanceerde regeling kunnen de ethische tegenstellingen nochtans worden overstegen.

CD&V is niet de partij van het lijden. Ook wij zijn voor een wettelijke regeling van euthanasie, maar dan gestoeld op een bredere maatschappelijke consensus, waarin wij nog steeds geloven. Na het debat in de Senaat zagen de leden van de groene fractie immers het nut in van een palliatieve filter. En senator Van Krunkelsven had het er achteraf moeilijk mee dat de wet ook van toepassing was op niet-terminale patiënten. De discussie in de commissie Justitie was echter een koude douche. Het debat had ruimer gevoerd moeten worden. Er is nog steeds geen regeling inzake patiëntenrechten, en al evenmin een regeling over alle medische beslissingen en handelingen bij het levenseinde.

Een globale wet over de patiëntenrechten zou een uitstekend kader bieden voor de verdere uitwerking van regels voor specifieke situaties en specifieke categorieën.

De wet patiëntenrechten wordt eigenaardig genoeg wél besproken in de commissie Volksgezondheid, waardoor ze niet afgestemd is op de euthanasiewet, die in een juridisch vacuüm terecht dreigt te komen.

Bovendien beperkt het voorliggende ontwerp zich tot actieve euthanasie, terwijl dat slechts één van de mogelijke medische beslissingen bij het levenseinde is, die dus in de schemerzone blijven hangen. De Raad van State wijst erop dat op die manier dubbelzinnigheid ontstaat op strafrechtelijk vlak. Euthanasie, stervensbegeleiding en palliatieve zorg zijn geen klaar omschreven juridische concepten, en in het feitelijke medische handelen niet steeds van elkaar te onderscheiden.

Uit het onderzoek-Deliens blijkt dat ongeveer 40 percent van de sterfgevallen wordt voorafgegaan door medische beslissingen, zoals pijnbestrijding met levensverkortend gevolg, of het staken of nalaten van een medische behandeling. In Vlaanderen sterft ongeveer 4,3 percent van de mensen na toediening van letale middelen, tegenover 2,9 percent in Nederland. Daaruit wordt afgeleid dat euthanasie dringend moet worden geregeld om mensen de gelegenheid te geven zelf om toediening van letale middelen te vragen. Anderzijds stelt het onderzoek ook een vraag omtrent het oneigenlijk gebruik van geneesmiddelen, zoals overdosissen morfine of

une trop grande perte de temps. Est-ce là l'illustration de la "nouvelle culture politique" ?

Les auteurs du projet ont rejeté l'idée d'un consensus. Une réglementation équilibrée aurait pourtant permis de dépasser les clivages éthiques.

Le CD&V ne prend pas le parti de la souffrance. Nous sommes également favorables à une réglementation sur l'euthanasie mais qui soit fondée sur un large consensus social auquel nous croyons toujours. Après le débat au Sénat, les membres du groupe écologiste ont en effet pris conscience de l'utilité d'un filtre palliatif. M. Van Krunkelsven a par la suite exprimé les réserves que lui inspire la possibilité prévue par la loi de pratiquer l'euthanasie sur des patients qui ne sont pas en phase terminale. La discussion en commission de la Justice a toutefois fait l'effet d'une douche froide. Le débat aurait dû être mené plus largement. Il n'existe toujours aucune réglementation sur les droits du patient et encore moins sur les décisions et les pratiques médicales en fin de vie.

Une loi globale sur les droits du patient le cadre idéal cadre idéal pour définir des règles applicables à des situations et à des catégories spécifiques.

Etonnamment, la loi sur les droits du patient est quant à elle examinée en commission de la Santé publique et ne concorde donc dès lors pas avec celle sur l'euthanasie qui risque de déboucher sur un vide juridique.

Enfin, le présent projet ne concerne que l'euthanasie active qui ne constitue qu'une des décisions médicales possibles en fin de vie, lesquelles demeurent donc dans une zone d'ombre. Le Conseil d'Etat souligne qu'on génère ainsi une ambiguïté sur le plan pénal. Les concepts d'euthanasie, d'accompagnement des mourants et de soins palliatifs n'ont pas été clairement définis et il est parfois difficile de les distinguer les uns des autres dans la pratique médicale.

Il ressort de l'enquête Deliens qu'environ 40% des décès sont précédés de décisions médicales comme le traitement de la douleur qui écourte la durée de vie ou le non-acharnement thérapeutique. En Flandre, 4,3% des personnes décèdent après que s'être vu administrer des médicaments mortels alors que ce pourcentage s'élève à 2,9% aux Pays-Bas. On peut en conclure qu'il est urgent de réglementer l'euthanasie pour permettre aux gens de demander eux-mêmes l'administration létale de médicaments. Cette étude soulève également la question de l'usage abusif de médicaments, tels la surdose de morphine ou d'analgésiques, qui entraîne le décès sans que le patient en ait fait la

pijnstillers, die de dood tot gevolg hebben, zonder
het verzoek van de patiënt.

Voorzitter: Jean-Pol Henry, eerste ondervoorzitter.

Alle aspecten van het levenseinde moeten
tezelfdertijd wettelijk worden geregeld, anders
bestaat de mogelijkheid dat de
euthanasiemeldingsplicht wordt omzeild. Er bestaat
immers een duidelijk verband tussen beslissingen
inzake euthanasie en andere medische
beslissingen.

Onze amendementen om een controle daarop te
regelen werden weggestemd onder het mom dat
die controle ingaat tegen de beslotenheid van de
besluitvorming tussen arts en patiënt.

Maar die vertrouwelijkheid kan maar functioneren
wanneer de samenleving vertrouwen stelt in het
artsenkorps en precies dat vertrouwen kan niet
onbeperkt zijn.

Toezicht op het medisch handelen is hier
onontbeerlijk. Het zelfbeschikkingsrecht van de
patiënt vereist inspraak en transparantere
medische besluitvorming.

01.08 Vincent Decroly (onafhankelijk): De
bespreking is anderhalf uur geleden begonnen en
ik hoor dat onze collega zeer precieze gegevens
verstrekt over wat er in de commissie werd gezegd.
Wat mij stoort is dat er niemand aanwezig is om
hem te antwoorden.

De waardigheid van het Parlement vereist dat de
ministers van Justitie en Volksgezondheid
aanwezig zijn, luisteren en antwoorden aanreiken.
De verantwoordelijkheid van de regering staat op
het spel. (*Applaus bij de CD&V en het Vlaams
Blok*).

01.09 De voorzitter: Ik stel vast dat de regering
aanwezig is; de antwoorden zullen ten gepaste tijde
worden verstrekt.

01.10 Bart Laeremans (VLAAMS BLOK): Ik sluit
mij aan bij de heer Decroly. Zal één van beide
bevoegde ministers vandaag wel aanwezig zijn?

De **voorzitter:** De regering is aanwezig. We
kunnen het debat voortzetten.

01.11 Yves Leterme (CD&V): De ernst van het
debat vereist dat de ministers van Justitie en
Volksgezondheid hier vandaag aanwezig zouden
zijn om te luisteren en te antwoorden. Toen wij

demande.

Président: Jean-Pol Henry, premier vice-président.

Tous les aspects de la fin de vie doivent être réglés
simultanément. Dans le cas contraire, la possibilité
de contourner l'obligation de déclaration de
l'euthanasie demeure. Il existe, en effet, un lien
évident entre des décisions en matière
d'euthanasie et d'autres décisions médicales.

Nos amendements tendant à l'instauration d'un
contrôle en cette matière ont été rejetés sous le
prétexte que ce contrôle est contraire au caractère
confidentiel du processus décisionnel réunissant
patient et médecin.

Cette confidentialité ne peut toutefois reposer que
sur la confiance de la société dans le corps médical
et cette confiance ne peut être illimitée.

L'intervention des médecins doit nécessairement
faire l'objet d'un contrôle. Le droit du patient à
disposer de lui-même requiert que la décision
médicale soit prise dans un esprit de dialogue et de
transparence renforcés.

01.08 Vincent Decroly (indépendant): Le débat a
commencé depuis une heure et demie et j'écoute
notre collègue donner des éléments très précis sur
les discussions en commission. Mais ce qui me
gêne, c'est qu'il n'y a personne pour lui répondre!

Il va de la dignité du Parlement que les ministres de
la Justice et de la Santé publique soient présents,
écoutent et apportent des réponses. Cela procède
de la responsabilité gouvernementale.
(*Applaudissements sur les bancs du CD&V et du
VB*)

01.09 Le président: Je constate que le
gouvernement est présent. Des réponses seront
données en temps voulu.

01.10 Bart Laeremans (VLAAMS BLOK): Je me
joins aux propos de M. Decroly. Un des ministres
compétents sera-t-il présent aujourd'hui ?

Le **président:** Le gouvernement est présent. Nous
pouvons poursuivre le débat.

01.11 Yves Leterme (CD&V): L'importance du
débat requiert la présence des ministres de la
Justice et de la Santé publique qui doivent entendre
les interventions et y répondre. L'an dernier, lors de

vorig jaar tijdens de bespreking van de programmawet vragen hadden over de telecomsector, kwam minister Daems prompt terug uit Parijs om ze te beantwoorden. Als dat kan voor de telecomsector, waarom dan niet voor een zaak van leven en dood?

De **voorzitter**: De beide bevoegde ministers zullen op alle vragen antwoorden.

01.12 Minister **Rik Daems** (*Nederlands*): Minister Picqué en ikzelf zijn hier om aandachtig alle bemerkingsen en vragen te noteren en ze over te maken aan de bevoegde ministers.

01.13 **Jean-Jacques Viseur** (PSC): Het betreft een zeer belangrijk debat en hoe groot mijn achting voor de heer Daems ook is, hij is in dat dossier niet bevoegd. De aanwezigheid van de minister van Justitie, wier inbreng tijdens de werkzaamheden in de commissie zeer groot was, is onontbeerlijk voor het vervolg van de bespreking in de plenaire vergadering.

01.14 **Vincent Decroly** (independant): Anders zou het puur antiparlementarisme zijn.

De **voorzitter**: Als mevrouw Schauvliege haar tussenkomst niet voortzet, ga ik ervanuit dat ze verzaakt aan het woord.

01.15 **Joke Schauvliege** (CD&V): Het wetsontwerp is fraudegevoelig. Het beschermen van de rechten van de patiënt is onmogelijk indien men de problematiek van het levenseinde verengt tot euthanasie. Zonder wettelijk beschermde patiëntenrechten en zonder globale regeling voor alle medische handelingen bij het levenseinde is er geen juridisch houvast.

Voor CD&V kan euthanasie alleen in de terminale fase, anders overschrijdt men de grenzen van de medische noodzaak en vestigen we een recht op euthanasie voor iedereen die het even niet meer ziet zitten. Dat gaat in tegen wat de samenleving verstaat onder euthanasie, namelijk het levensbeëindigend handelen van een arts in een terminale fase wanneer de bestaande medische middelen het niet meer mogelijk maken de fysieke pijn van de patiënt te lenigen. Het wetsontwerp gaat zo ver buiten de grenzen van de medische noodzaak en is eigenlijk een wettelijke regeling van het recht op hulp bij zelfmoord. Het wetsontwerp geeft een verkeerd signaal aan de samenleving en dat zal ongewenste maatschappelijke gevolgen

l'examen de la loi-programme, le ministre Daems était revenu en toute hâte de Paris pour répondre à nos questions sur les télécommunications. Pourquoi n'en irait-il pas de même pour une question de vie et de mort ?

Le **président**: Les deux ministres compétents répondront à vos questions.

01.12 **Rik Daems**, ministre (*en néerlandais*): Le ministre Picqué et moi-même écoutons attentivement tout ce qui se dit et nous transmettrons toutes les observations et toutes les questions aux ministres compétents.

01.13 **Jean-Jacques Viseur** (PSC): Le débat est très important et, quelle que soit mon estime pour M.Daems, ce n'est pas lui qui gère ce dossier. La présence du ministre de la Justice, qui s'est très impliqué en commission, est indispensable pour la suite des débats en séance plénière.

01.14 **Vincent Decroly** (independant): A défaut, ce serait de l'antiparlementarisme pur.

Le **président**: Si Mme Schauvliege ne poursuit pas son intervention, j'en déduirai qu'elle renonce à prendre la parole.

01.15 **Joke Schauvliege** (CD&V): Le projet de loi comporte des risques de fraude. La défense des droits du patient ne peut être assurée si l'on réduit la question de la fin de la vie à l'euthanasie. En l'absence de droits du patient garantis par un cadre légal et sans réglementation globale pour l'ensemble des pratiques médicales liées à la fin de vie, il n'existe pas de base juridique solide.

Selon le CD&V, l'euthanasie ne peut être pratiquée qu'en phase terminale, sans quoi l'on outrepasserait les limites de la nécessité médicale et l'on accorderait le droit à l'euthanasie à toute personne qui a perdu provisoirement goût à la vie. Cela dépasse ce que la société entend par euthanasie, à savoir l'action du médecin qui met fin à la vie d'une personne malade en phase terminale lorsque les moyens médicaux existants ne permettent plus d'adoucir les souffrances physiques du patient. Le projet de loi outrepasserait largement les limites de la nécessité médicale et constitue, en réalité, une réglementation légale du droit d'assistance au suicide. Il donne un signal erroné à la société et engendrerait des conséquences sociales non

hebben.

Het ontwerp vertrekt vanuit de overtuiging dat het leven moet beëindigd worden, wanneer de kwaliteit ervan te zeer is afgenomen. Die stelling houdt er echter geen rekening mee dat er een verschil is tussen de objectieve waarde van een mensenleven en het subjectieve aanvoelen van de persoon zelf dat zijn of haar leven waardeloos is geworden.

Het wetsontwerp zou volgens de verdedigers ervan in meer procedurele waarborgen voorzien voor de niet-stervende. Er wordt één maand verplichte bedenktijd opgelegd tussen het verzoek tot euthanasie en de uitvoering ervan. Op die manier past men de wetten van de marktanalyse toe om een gevoelig ethisch vraagstuk op te lossen.

Voor beide categorieën van patiënten - terminale én niet-terminale - geldt weliswaar een verschil in procedure, maar de materiële criteria voor de depenalisering zijn identiek. Kan men een sluitend onderscheid definiëren tussen een terminale en een niet-terminale patiënt? Het voorstel van de fractieleiders van de meerderheidspartijen biedt ter zake geen enkel houvast.

Een ander belangrijk probleem voor mijn fractie is de euthanasieregeling bij louter psychisch lijden. Het ontwerp bepaalt immers dat geestelijk lijden volstaat als grondvoorwaarde om euthanasie toe te staan. Dit is voor ons onaanvaardbaar, omdat de subjectieve factor bij de bepaling van psychisch lijden veel te groot is. Het ontwerp biedt geen enkele medische context. Voor ons mogen depressieve en psychiatrische patiënten, dementen en alzheimerpatiënten niet tot het toepassingsgebied gerekend worden. CD&V heeft dan ook een aantal amendementen ingediend om het begrip geestelijk lijden te schrappen en om zeker depressieve en psychiatrische patiënten, dementen en Alzheimerpatiënten uit het toepassingsgebied weg te houden. De commissie Volksgezondheid gaf ter zake een unaniem advies, maar de meerderheid heeft de amendementen toch verworpen. Wat een gemiste kans!

Mijn fractie heeft ook problemen met de voorgestelde regeling voor euthanasie bij wilsonbekwamen. Wie niet in staat is een verzoek tot euthanasie te formuleren, kan toch geëuthanaseerd worden, mits hij of zij een

désirées.

Le présent projet de loi se fonde sur la conviction qu'il doit être mis fin à la vie lorsque sa qualité s'est trop amoindrie. Mais cette thèse ne tient pas compte de la différence qui existe entre la valeur objective d'une vie humaine et le sentiment subjectif qu'éprouve la personne elle-même, qu'elle soit de sexe masculin ou féminin, que son existence a perdu toute valeur.

D'après ses défenseurs, le présent projet de loi offrirait plus de garanties procédurales qu'avant pour les non-mourants. Il impose un délai de réflexion obligatoire d'un mois entre la demande d'euthanasie et son exécution. Mais, on applique les lois de l'étude de marché pour résoudre efficacement une question délicate.

La même procédure n'est certes pas prévue pour les deux catégories de patients - les terminaux et les non-terminaux - mais, dans les deux cas les critères de dépénalisation sont identiques. Ne pourrait-on pas établir une distinction cohérente entre patients terminaux et patients non terminaux. A cet égard, la proposition des chefs de groupe des partis de la majorité n'offre aucun point de repère.

Autre problème d'importance majeure aux yeux de mon groupe: la réglementation de l'euthanasie en cas de souffrance purement psychique. Le présent projet prévoit, en effet, que la souffrance morale peut être considérée comme une condition suffisante pour autoriser l'euthanasie. De notre point de vue, c'est inacceptable. Nous considérons que la subjectivité joue un rôle largement excessif lorsqu'on tente de déterminer la souffrance psychique. Le présent projet de loi ne définit aucun contexte médical. Nous ne voulons pas que la loi s'applique aux patients dépressifs et psychiatriques ni aux déments et personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Par conséquent, le CD&V a déposé une série d'amendements visant à supprimer la notion de souffrance mentale et visant surtout à ce que la loi ne soit pas applicable aux patients dépressifs et psychiatriques ni aux déments ou personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer. La commission de la Santé publique a rendu en la matière un avis unanime, mais la majorité a rejeté les amendements. Quelle occasion manquée!

Mon groupe exprime également des réserves quant au régime proposé pour l'euthanasie de personnes incapables d'exprimer leur volonté. Celui qui n'est pas capable de formuler une demande d'euthanasie peut malgré tout faire l'objet d'une

wilsverklaring opstelt. Een dergelijke wilsverklaring veronderstelt voor ons een vrije wil op het moment van de formulering, maar ook op het moment van de inwilliging. Het ontwerp zal het mogelijk maken dat een patiënt, wanneer hij nog gezond is, in een wilsverklaring zijn wens tot euthanasie te kennen geeft voor wanneer hij die zelf niet meer kan verwoorden. Met zo een wilsverklaring kunnen wij het niet eens zijn: de discussie verwacht altijd maar opnieuw wilsverklaring met euthanasieverklaring. Men is echter nooit zeker dat, op het moment waarop men zijn wil niet meer kan uitdrukken, deze vrije wil nog steeds dezelfde is als die op het moment van de wilsverklaring.

Het ontwerp reduceert de arts tot een doodsofficier, een executiebeslissers, met alle gewetensnoodproblemen vandien. De arts zal in de nieuwe regeling niet langer *samen* met de patiënt tot de eerlijke overtuiging komen dat euthanasie de enige overblijvende oplossing is. De regeling impliceert geen toezicht, geen openheid en geen controleerbaarheid. Bovendien blijven de risico's voor sociale en economische druk bestaan, zowel vanuit de getuigen bij de wilsverklaring als bij de vertrouwenspersoon die - zogezegd - vrijwillig wordt aangeduid. Zelfs het ziekenhuis kan als vertrouwenspersoon worden opgegeven, wat het beeld van de doodsklinieken nog versterkt.

Ik vraag me af of de meerderheid zich wel realiseert wat de maatschappelijke gevogen zullen zijn van haar keuzes: voortan kan iemand dus bepalen dat hij bijvoorbeeld de ziekte van Alzheimer niet wil doormaken, terwijl die vrije wil jaren later niet eens kan bevestigd worden gezien de gevolgen van die ziekte. Er zal ongetwijfeld een enorme maatschappelijke druk groeien om het leven van een aantal zieken indirect door euthanasie te beëindigen.

Het wetsontwerp houdt onvoldoende zorgvuldigheidsvoorwaarden in. Zowel de procedure a priori als die a posteriori schieten te kort om een afdoende bescherming van het recht op leven te garanderen. In de procedure a priori ontbreekt vooral een volwaardige palliatieve filter. Het wetsontwerp maakt de palliatieve zorg ondergeschikt aan de levensbeëindiging. Palliatie wordt in het ontwerp ten onrechte niet als een reëel behandelingsalternatief beschouwd. Dit is een schromelijke miskennis van de huidige mogelijkheden van de palliatieve zorg en van de inzet van zovelen die erbij betrokken zijn. Voor CD&V moet, naast de consultatie van een andere

euthanasie s'il a rédigé une déclaration anticipée. Une telle déclaration anticipée suppose, pour nous, un libre arbitre non seulement au moment de la formulation de la demande mais aussi au moment où il y est accédé. Le projet permettra à un patient, au moment où il est encore en bonne santé, de faire part, dans une déclaration anticipée, de son souhait d'euthanasie pour le moment où il ne sera plus capable d'exprimer lui-même cette demande. Nous ne pouvons accepter une telle déclaration anticipée : dans la discussion, la confusion entre déclaration anticipée et déclaration d'euthanasie revient sans cesse. On n'est toutefois jamais certain qu'au moment où on ne sera plus capable d'exprimer sa volonté, ce libre arbitre sera toujours le même qu'au moment de l'établissement de la déclaration anticipée.

Le projet réduit le médecin à un officier de la mort, pouvant prendre une décision d'exécution, avec tous les problèmes de conscience que cela génère. Le nouveau régime ne permettra plus au médecin de se forger, avec le patient, la conviction sincère que l'euthanasie est la seule solution encore possible. Le régime n'implique aucun contrôle, aucune ouverture et aucune possibilité de contrôle. En outre, les risques de pression sociale et économique subsistent, tant de la part des témoins de la déclaration anticipée que de la personne de confiance qui est désignée – soi-disant – librement. Même l'hôpital peut être désigné comme personne de confiance, ce qui renforce encore l'idée des cliniques de la mort.

Je me demande si la majorité se rend bien compte des conséquences sociales de ses choix : dorénavant, une personne pourra annoncer qu'elle ne souhaite, par exemple, pas subir la maladie d'Alzheimer, alors que ce libre arbitre ne pourra pas être confirmé par la suite en raison des effets de la maladie. La pression sociale sera sans nul doute forte pour qu'il soit mis fin indirectement, par le biais de l'euthanasie, à la vie de certains malades.

Le projet de loi tient insuffisamment compte des critères de prudence. Ni la procédure a priori ni la procédure a posteriori ne permettent de garantir une protection efficace du droit à la vie. La procédure a priori manque surtout d'un filtre palliatif. Le projet de loi subordonne les soins palliatifs à la fin de vie. A tort, le projet ne considère pas les soins palliatifs comme une réelle alternative thérapeutique. C'est une méconnaissance honteuse des possibilités actuelles qu'offrent les soins palliatifs et de l'engagement des si nombreuses personnes qui offrent ces soins. Pour le CD&V, il faut non seulement consulter un autre médecin et l'équipe soignante mais aussi

arts en van het verplegend team, ook het advies worden ingewonnen van een palliatief deskundige.

De CD&V wil de palliatieve zorg invoegen in de euthanasiewet. Een aparte wet onderschat de complexiteit van de werkelijkheid en negeert het noodzakelijke verband tussen beide. Het arrest-Chabot van de Nederlandse Hoge Raad verplichtte de overheid palliatieve zorg aan te bieden. Als de patiënt die weigert, kan hij niet de noodtoestand invoeren die euthanasie verantwoordt. Bovendien suggereert artikel 2 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens dat palliatieve zorg moet worden uitgewerkt als antwoord op de vraag naar euthanasie.

Door palliatieve zorg uit de euthanasiewet te laten en apart te reguleren, is er geen alternatief meer voor euthanasie en wordt palliatieve zorg gereduceerd tot een keuze. Bovendien wordt ze geregeld in een wet waar niets in staat.

01.16 Danny Pieters (VU&ID): We zijn allemaal op de hoogte van het arrest van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens in de zaak-*Pretty*. Is het niet van belang dat we het standpunt van de Belgische regering hierover kennen? Kan de minister dat doen?

01.17 Tony Van Parys (CD&V): Deze opmerking is terecht. De Federatie voor Palliatieve Zorg vindt een verplichte palliatieve consultatie absoluut nodig opdat de wil van de patiënt werkelijk tot uiting komt. Het is van belang het standpunt van de regering te kennen.

01.18 Minister Charles Picqué (Frans): Ik kan niet met ja of neen antwoorden als het gaat over de verplichting van een voorafgaande raadpleging over de plaats die de palliatieve zorg moet bekleden. Ik zal dat verzoek aan de bevoegde minister voorleggen.

01.19 Tony Van Parys (CD&V): Mevrouw Schauvlieghe wierp een fundamentele vraag op. De aanwezigheid van de regering heeft maar zin als er ook wordt geantwoord op de vragen en opmerkingen. Laat het debat schorsen totdat de bevoegde ministers aanwezig zijn.

De **voorzitter:** Ik zou ook woedend zijn. De regering is aanwezig en neemt nota van uw eisen. Wat belangrijk is, is dat de bevoegde ministers de vragen te gelegener tijd beantwoorden.

demande l'avis d'un spécialiste des soins palliatifs.

Le CD&V souhaite intégrer un volet sur les soins palliatifs dans la loi relative à l'euthanasie. L'élaboration d'une loi distincte sous-estime le caractère complexe de la réalité et ignore le lien qui unit inévitablement l'euthanasie et les soins palliatifs. En vertu de l'arrêt Chabot rendu par le *Hoge Raad* néerlandais, les pouvoirs publics néerlandais sont obligés de dispenser des soins palliatifs. Si le patient refuse ces soins, il ne peut invoquer l'état d'urgence justifiant l'euthanasie. Par ailleurs, l'article 2 de la Convention européenne des droits de l'homme suggère de développer les soins palliatifs en réponse aux demandes d'euthanasie.

En n'intégrant pas les soins palliatifs dans la loi relative à l'euthanasie et en réglant cette matière séparément, il n'existe plus d'autre solution face à l'euthanasie et les soins palliatifs sont réduits à un choix. Par ailleurs, la loi qui règle les modalités de ces soins est vide de contenu.

01.16 Danny Pieters (VU&ID): Nous sommes tous au courant de l'arrêt rendu par la Cour européenne des droits de l'homme dans l'affaire *Pretty*. N'est-il pas important de connaître l'avis du gouvernement belge en la matière ? Le ministre ne peut-il pas nous faire part de cet avis ?

01.17 Tony Van Parys (CD&V): Vous avez raison. La Fédération des soins palliatifs juge absolument nécessaire d'instaurer une consultation palliative obligatoire afin que le patient puisse réellement exprimer sa volonté. Il est essentiel de connaître le point de vue du gouvernement.

01.18 Charles Picqué, ministre (en français): Je ne peux répondre oui ou non à l'obligation d'une consultation préalable sur la place que doit occuper le palliatif. Je transmettrai cette demande au ministre compétent.

01.19 Tony Van Parys (CD&V): Mme Schauvlieghe a soulevé une question fondamentale. La présence du gouvernement n'a de sens que s'il est également répondu à nos questions et observations. Il faut suspendre la séance jusqu'à ce que les ministres compétents soient présents.

Le **président:** Le gouvernement est présent et prend note de vos revendications. Ce qui est important c'est qu'il soit répondu en temps voulu aux questions par les ministres compétents.

01.20 Stef Goris (VLD): Het initiatief voor deze wet kwam vanuit de Senaat. De regering is hier maar zijdelings bij betrokken.

01.20 Stef Goris (VLD): L'initiative de cette loi venait du Sénat. Le gouvernement n'y a été qu'indirectement associé.

01.21 Yolande Avontroodt (VLD): Ik stel voor dat de regering een gecoördineerd antwoord geeft.

01.21 Yolande Avontroodt (VLD): Je propose que le gouvernement fournisse une réponse coordonnée.

01.22 André Smets (PSC): Ik waardeer de correctheid van minister Piqué die aandachtig heeft geluisterd. Ik wijs op de weinig fatsoenlijke houding van de ministers van Volksgezondheid en Justitie, die zich niet verwaardigen om aanwezig te zijn tijdens een bespreking over een aangelegenheid waarvoor zij bevoegd zijn. Hun afwezigheid is hoogst onbetamelijk. Het publiek zal dat naar waarde weten te schatten !

01.22 André Smets (PSC): J'apprécie la correction du ministre Picqué qui a écouté attentivement. Je tiens à souligner l'indécence des deux ministres de la Santé et de la Justice, qui ne daignent pas être présents au cours d'un débat qui les concerne au premier chef. C'est de la plus haute indécence de briller ainsi par leur absence. Que le public en mesure la signification!

01.23 Danny Pieters (VU&ID): Het arrest van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens moet hier toch aan bod kunnen komen. Er moet een objectief en officieel standpunt komen. Overigens was mijn opmerking niet politiek geïnspireerd, ik wil een correcte analyse. Dat kan best nu gebeuren, omdat ze een invloed zal hebben op het debat.

01.23 Danny Pieters (VU&ID): Il convient d'aborder ici la question de l'arrêt rendu par la Cour européenne des droits de l'homme. Une position objective et officielle doit être formulée. Par ailleurs, mon observation n'avait aucune connotation politique. Je souhaite une analyse correcte. Il serait préférable d'y procéder maintenant car le débat pourrait s'en trouver influencé.

01.24 Fred Erdman (SP.A): De heer Van Parys en mevrouw Schauvliege weten heel goed dat de palliatieve filter in de commissie besproken is. Door hun toedoen dreigt mijn hoop op een normaal debat gefnuikt te worden. Als we dit toelaten is het einde zoek.

01.24 Fred Erdman (SP.A): M. Van Parys et Mme Schauvliege savent parfaitement que la question du filtre palliatif a été examinée en commission. Par leur attitude, mon espoir de voir notre assemblée tenir un débat normal risque d'être déçu. Si nous autorisons de tels propos nous risquons de ne jamais aboutir.

01.25 Vincent Decroly (onafhankelijke): Ik zal het niet over de grond van de zaak hebben. Wanneer ik vraag dat de bevoegde ministers zouden aanwezig zijn, verdedig ik het parlementair werk. Door uw houding bevestigt u de stelling dat het Parlement een plaats is waar niets gebeurt, een plaats van steriele polemiek en geen plaats waar wordt gediscuteerd en gedebatteerd. Het gaat hier om een belangrijk onderwerp maar het parlementair werk verloopt niet correct.

01.25 Vincent Decroly (indépendant): Je n'interviendrais pas ici sur le fond. En demandant que les ministres compétents soient présents, je défends la réalité du travail parlementaire. Par votre attitude vous accédez la vision selon laquelle le Parlement est un endroit où on ne fait rien, un lieu de polémiques stériles plutôt que celui de discussions et de débats. Nous abordons ici un sujet non anecdotique et nous ne faisons pas un travail parlementaire correct.

Het gaat niet op dat u zich verschuilt achter een formalisme en beweert dat de regering over enkele uren aanwezig zal zijn. Er moeten hier bevoegde ministers zijn om op onze vragen te antwoorden en de nodige uitleg te verstrekken. Er moet hier een echte confrontatie plaatsvinden. Uw ironie en uw gedrag zijn misplaatst. Met mijn betoog wil ik een instelling verdedigen.

Il n'est pas responsable de votre part de vous buter sur un formalisme et de dire que le gouvernement sera présent dans quelques heures. Nous avons besoin, au cours de ce débat, des ministres compétents pour répondre à nos questions et nous fournir des explications. Il faut une confrontation réelle, votre comportement et votre ironie sont déplacés. J'interviens pour défendre une institution!

01.26 Tony Van Parys (CD&V): De vraag is of de regering aanwezig is en in staat om te antwoorden. Minister Picqué vertegenwoordigt de regering, maar blijkt niet in staat onze vragen te beantwoorden. Dit debat is dus slecht georganiseerd. Dit voorstel is een ontwerp geworden en de regering zal het moeten ondertekenen en uitvoeren. Daarom vraag ik de schorsing van de vergadering.

De **voorzitter**: Wij zullen dit bespreken in de Conferentie van de voorzitters.

De vergadering is geschorst.

De vergadering wordt geschorst om 12.19 uur.

De vergadering wordt hervat om 12.29 uur.

Voorzitter: Herman De Croo

01.27 De voorzitter: Deze namiddag zal er minstens één bevoegd minister aanwezig zijn.

01.28 Yves Leterme (CD&V): Ik juich de tussenkomst van de voorzitter toe. Daarnet werden we nog terechtgewezen voor onze opmerkingen. Ik ben blij dat dit wordt rechtgezet.

01.29 Hugo Coveliers (VLD): CD&V heeft zelf de minister van Justitie gevorderd in de Senaat.

01.30 Yves Leterme (CD&V): Bij mijn weten zijn er twee bevoegde ministers.

De vergadering wordt gesloten om 12.31 uur. Volgende vergadering woensdag 15 mei om 14.15 uur.

01.26 Tony Van Parys (CD&V): La question est double : le gouvernement est-il présent et est-il capable de répondre à nos questions. Le ministre Picqué représente le gouvernement mais ne semble pas capable de répondre. Ce débat est mal organisé. La proposition est devenue un projet que le gouvernement devra signer et exécuter. C'est la raison pour laquelle je demande une suspension de séance.

Le **président**: Nous allons examiner ce problème en Conférence des présidents.

La séance est suspendue.

Elle est suspendue à 12.19 heures.

La séance est reprise à 12.29 heures.

Voorzitter: Herman De Croo

01.27 Le président: Cet après-midi, au moins un des ministres compétents sera présent.

01.28 Yves Leterme (CD&V): Je salue l'intervention du président. Tout à l'heure, nous nous faisons encore réprimander pour nos remarques. Je me félicite de la rectification qui a été apportée.

01.29 Hugo Coveliers (VLD): Le CD&V lui-même a requis la présence du ministre au Sénat.

01.30 Yves Leterme (CD&V): A ma connaissance, ce dossier ressortit à la compétence de deux ministres.

La séance est levée à 12.31 heures. Prochaine séance mercredi 15 mai, à 14.15 heures.