

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

12 juni 2018

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van de wet van 22 augustus 2002
betreffende de rechten van de patiënt met het
oog op het opstellen van een officieel model
“wilsverklaring gezondheidszorg”
en de mogelijkheid tot registratie ervan
via de gemeente**

(ingediend door mevrouw Ine Somers c.s.)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

12 juin 2018

PROPOSITION DE LOI

**modifiant la loi du 22 août 2002
relative aux droits du patient en vue d'établir
un modèle officiel de “déclaration anticipée
relative aux soins de santé” et de
permettre son enregistrement
auprès de la commune**

(déposée par Mme Ine Somers et consorts)

SAMENVATTING

Terwijl de rechten van een wilsbekwame patiënt zoals vastgelegd in de wet op de patiëntenrechten van 22 augustus 2002 relatief weinig problemen opleveren en nagenoeg zijn uitgekristalliseerd, is dat wel anders ten aanzien van wilsonbekwame patiënten.

De door de wilsbekwame verzoeker voorafgaandelijk opgestelde “negatieve wilsverklaring” wordt nog te pas en te onpas opzijgeschoven, zodat de rechten van de patiënt niet meer gerespecteerd worden op het ogenblik dat hij verworven en onomkeerbaar wilsonbekwaam werd.

Dit wetsvoorstel heeft tot doel een rechtsgeldig model “wilsverklaring gezondheidszorg” op te stellen, dat geregistreerd kan worden en bijgevolg door het medische team moet gerespecteerd worden.

RÉSUMÉ

Alors que les droits du patient capable de manifester sa volonté, tels que fixés dans la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, posent relativement peu de problèmes et sont pratiquement consacrés, il en va tout autrement à l'égard des patients incapables de manifester leur volonté.

On ne tient pas toujours compte, à tort ou à raison, de la “déclaration anticipée négative” établie au préalable par le demandeur capable de manifester sa volonté, de sorte que les droits du patient ne seront plus respectés au moment où il aura perdu, de manière irréversible, la faculté de manifester sa volonté.

Cette proposition de loi vise à établir un modèle valable de “déclaration anticipée relative aux soins de santé” ayant force juridique, qui peut être enregistré et par conséquent doit être respecté par le corps médical.

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	:	Parti Socialiste
MR	:	Mouvement Réformateur
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	:	socialistische partij anders
Ecolo-Groen	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
cdH	:	centre démocrate Humaniste
VB	:	Vlaams Belang
PTB-GO!	:	Parti du Travail de Belgique – Gauche d'Ouverture
DéFI	:	Démocrate Fédéraliste Indépendant
PP	:	Parti Populaire
Vuye&Wouters	:	Vuye&Wouters

Afkortingen bij de nummering van de publicaties:

DOC 54 0000/000:	Parlementair document van de 54 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA:	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV:	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV:	Beknopt Verslag
CRIV:	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN:	Plenum
COM:	Commissievergadering
MOT:	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

Abréviations dans la numérotation des publications:

DOC 54 0000/000:	Document parlementaire de la 54 ^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA:	Questions et Réponses écrites
CRIV:	Version Provisoire du Compte Rendu intégral
CRABV:	Compte Rendu Analytique
CRIV:	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN:	Séance plénière
COM:	Réunion de commission
MOT:	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

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

De publicaties worden uitsluitend gedrukt op FSC gecertificeerd papier

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

Commandes:
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.lachambre.be
courriel : publications@lachambre.be

Les publications sont imprimées exclusivement sur du papier certifié FSC

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

1. De voorafgaande zorgplanning: een patiëntenrecht.

België heeft wetgeving die een verregaande voorafgaande zorgplanning toelaat, zeer belangrijk in een samenleving waar de vergrijzing toeneemt en de gemiddelde leeftijd jaar na jaar stijgt. Bovendien houdt men graag het heft in eigen handen, ook als patiënt, en dit in het bijzonder aan het einde van het leven. Het zelfbeschikkingsrecht is een gegeven in de wet op de patiëntenrechten en de wetten die een voorafgaande wilsverklaring mogelijk maken.

Zo stipuleert de wet op de orgaandonatie van 13 juni 1986 dat we altijd donor zijn, tenzij we zelf anders beslissen en dit vastleggen in een wilsverklaring orgaandonatie. In die wilsverklaring kunnen we te kennen geven dat we geen donor wensen te zijn of net wel. Het document kan geregistreerd worden bij de burgerlijke stand waardoor het wettelijk afdwingbaar wordt. In dit laatste geval kan de wens van de overledene niet overruled worden door de familieleden.

De wet betreffende euthanasie van 28 mei 2002 geeft ons de mogelijkheid om euthanasie te vragen (actueel verzoek) en te verkrijgen indien we voldoen aan de zorgvuldigheidsvoorwaarden van de wet en de procedure gerespecteerd wordt. Bovendien is er indien men nog wilsbekwaam is de mogelijkheid om vooraf een “wilsverklaring euthanasie” op te stellen. Deze wilsverklaring euthanasie heeft echter een erg beperkt toepassingsgebied, wat voor veel verwarring en onbegrip zorgt. Ze is immers enkel van toepassing bij een patiënt die niet meer bij bewustzijn is (niet bij verworven wilsonbekwaamheid zoals dementie). De euthanasieverklaring kan – maar hoeft niet – geregistreerd worden. Ze is, ondanks de registratie, juridisch niet afdwingbaar, vermits de arts kan weigeren op basis van zijn recht op morele vrijheid. Euthanasie is namelijk geen gewone medische handeling die onder de wet op de patiëntenrechten valt. De wilsverklaring moet bovendien om de vijf jaar opnieuw opgesteld worden.

De wet betreffende de rechten van de patiënt van 22 augustus 2002 stipuleert vervolgens het “recht” van een patiënt om een behandeling te weigeren, tijdens het leven en bij het levenseinde, zelfs als die behandeling

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

1. La planification anticipée des soins: un droit du patient

La Belgique dispose d'une législation qui permet une large planification anticipée des soins, très importante dans une société où le vieillissement de la population s'accroît et où l'âge moyen augmente d'année en année. En outre, l'on aime rester maître de son destin, y compris en tant que patient, et ce particulièrement à la fin de la vie. Le droit de disposer de soi est un élément de la loi relative aux droits du patient et des lois qui permettent une déclaration anticipée.

C'est ainsi que la loi du 13 juin 1986 sur le prélèvement et la transplantation d'organes stipule que nous sommes toujours donateurs, sauf si nous en décidons autrement et que nous exprimons notre opposition dans une déclaration anticipée relative au don d'organes. Dans cette déclaration anticipée, nous pouvons faire savoir que nous ne souhaitons pas être donateurs ou, au contraire, que nous souhaitons l'être. Le document peut être enregistré auprès de l'état civil, ce qui le rend contraignant légalement. Dans ce dernier cas, les membres de la famille ne peuvent contourner la volonté du défunt.

La loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie permet de demander l'euthanasie (demande actuelle) et de l'obtenir si l'on répond aux critères de prudence prévus par la loi et que la procédure est respectée. En outre, si l'on est encore capable de manifester sa volonté, il est possible de rédiger une “déclaration anticipée d'euthanasie”. Le champ d'application de cette déclaration anticipée d'euthanasie est cependant très restreint, ce qui est source de beaucoup de confusion et d'incompréhension. Elle n'est en effet d'application que dans le cas d'un patient inconscient (et non aux personnes devenues incapables d'exprimer leur volonté à la suite d'une démence, par exemple). La déclaration d'euthanasie peut – mais ne doit pas – être enregistrée. En dépit de l'enregistrement, elle n'est pas juridiquement contraignante, le médecin pouvant refuser de l'appliquer sur la base de son droit à la liberté morale. L'euthanasie n'est en effet pas un traitement médical ordinaire relevant de la loi relative aux droits du patient. Qui plus est, la déclaration anticipée doit être renouvelée tous les cinq ans.

La loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient prévoit ensuite le “droit” du patient de refuser un traitement, au cours de sa vie ou en fin de vie, même si celui-ci permettrait de sauver sa vie. La même loi offre

levensreddend is. Dezelfde wet geeft de mogelijkheid aan elke persoon om vooraf, indien nog wilsbekwaam, een dergelijke wilsverklaring op te stellen. Deze wilsverklaring wordt de “negatieve wilsverklaring” genoemd omdat je erin aangeeft welke medische behandelingen je niet meer wenst indien je wilsonbekwaam werd. In diezelfde wilsverklaring kan je een “vertegenwoordiger” aanwijzen die je rechten afdwingt nadat je zelf wilsonbekwaam werd, en dit op basis van je in de “negatieve wilsverklaring” uitgeschreven wil. Voor deze wilsverklaring bestaat er echter geen registratiesysteem. Vaak wordt ze dan ook niet gerespecteerd.

Voegen we daarbij nog de wilsverklaring inzake “de wijze van teraardebestelling” en de mogelijkheid om “het lichaam te schenken aan de wetenschap”, dan hebben we een overzicht van de voorafgaande zorgplanning.

2. De voorafgaande zorgplanning: een verwarrend kluwen van wilsverklaringen.

Samengevat zijn er vier – wettelijke – documenten voor een voorafgaande zorgplanning die facultatief opgesteld kunnen worden:

- de “negatieve” wilsverklaring;
- de wilsverklaring euthanasie;
- de wilsverklaring voor orgaandonatie;
- de wilsverklaring inzake de wijze van teraardebestelling.

Er zijn verschillende documenten in omloop en dit is erg verwarrend, zowel voor de persoon die een wilsverklaring wenst op te stellen als voor de zorgverleners of de personen die er vanuit hun functie mee te maken krijgen. Bovendien kunnen slechts drie van de vier documenten geregistreerd worden. De “negatieve wilsverklaring” kan namelijk niet geregistreerd worden. Voor de zorgverlener (arts), de ziekenfondsen en de vrijwilliger (LEIFpunten, RWS, huizenvandeMens,...) die info geven over een Voorafgaande ZorgPlanning en de wilsverklaringen die erbij horen is het vaak moeilijk de informatie duidelijk en correct over te brengen.

Wat is de huidige realiteit?

- Het staat iedereen vrij om (een aantal van) deze voorafgaande wilsverklaringen op te stellen.
- Alle circulerende voorafgaande wilsverklaringen zijn rechtsgeldige documenten, al bestaan er verwarrende documenten met een andere lay-out of zelfs uitgavebladen die alle modellen samenbrengen tot een

à toute personne encore capable d’exprimer sa volonté la possibilité de rédiger anticipativement une telle déclaration. Cette déclaration est appelée “déclaration anticipée négative”, dès lors qu’elle fait état des traitements médicaux que l’on ne souhaite plus recevoir si l’on venait à se trouver dans l’impossibilité d’exprimer sa volonté. Dans cette même déclaration, la personne concernée peut désigner un “représentant” qui fait respecter ses droits si elle ne peut plus exprimer sa volonté, et ce, sur la base de sa volonté inscrite dans la “déclaration anticipée négative”. Il n’existe toutefois pas de système d’enregistrement de cette déclaration. Aussi est-il fréquent qu’elle ne soit pas respectée.

Si l’on y ajoute la déclaration relative au “mode de sépulture” et la possibilité d’offrir “le corps à la science”, on dispose d’un aperçu de la planification anticipée des soins.

2. La planification anticipée des soins: un enchevêtrement confus de déclarations anticipées.

En résumé, il existe quatre documents – légaux – en matière de planification anticipée des soins que chacun est libre d’établir:

- la déclaration anticipée “négative”;
- la déclaration anticipée relative à l’euthanasie;
- la déclaration anticipée en matière de don d’organes;
- la déclaration anticipée relative au mode de sépulture.

Plusieurs documents sont en circulation, ce qui est source de confusion, tant pour la personne qui souhaite compléter une déclaration anticipée que pour les prestataires de soins ou les personnes qui y sont confrontées de par leur fonction. En outre, seuls trois documents sur les quatre peuvent être enregistrés. En effet, la “déclaration anticipée négative” ne peut l’être. Pour le prestataire de soins (médecin), les mutualités et le volontaire (points EOL, ADMD, maisons de la Laïcité, ...) qui fournissent des informations sur la planification anticipée des soins et les déclarations anticipées qui y sont liées, il est souvent difficile de transmettre les informations de manière claire et correcte.

Quelle est la réalité actuelle?

- Chacun est libre d’établir ces déclarations anticipées (ou certaines d’entre elles).
- Toutes les déclarations anticipées en circulation sont des documents ayant force juridique, même s’il existe des documents prêtant à confusion dont la mise en page est différente, ou même des dépliants

kleurrijk onbruikbaar document, dat door de ambtenaar van de burgerlijke stand niet aanvaard wordt.

— Artsen zijn verplicht rekening te houden met deze wilsverklaringen, met uitzondering van de voorafgaande wilsverklaring euthanasie.

— De wilsverklaring “afstand lichaam aan de wetenschap” is dan weer een overeenkomst tussen de individuele patiënt en een specifieke universiteit.

— Drie wilsverklaringen (wilsverklaring euthanasie, teraardebestelling en orgaandonatie) kunnen geregistreerd worden bij de gemeente. Dit is echter niet verplicht: de documenten zijn op zich rechtsgeldig, maar het is een bijkomende (en kosteloze) manier om de wilsverklaringen bekend te maken, een bijkomende garantie dat ze gerespecteerd worden.

— De negatieve wilsverklaring, misschien wel de belangrijkste wilsverklaring, kan dan weer niet geregistreerd worden.

— Alle wilsverklaringen blijven onbeperkt geldig, en kunnen steeds herroepen worden met uitzondering van de wilsverklaring euthanasie, die om de vijf jaar hernieuwd moet worden.

Duidelijk modellen voor wilsverklaringen en een eenvormig registratiesysteem zullen ongetwijfeld bijdragen tot een betere verspreiding van de wilsverklaringen en van het recht van de patiënt om een voorafgaande zorgplanning op papier te zetten.

De correcte documenten bestaan al. De brochure *Voorafgaande Zorgplanning. De correcte voorafgaande wilsverklaringen* bundelt alle wettelijke documenten en biedt een format om ze correct te kunnen invullen.

Eenvormigheid in de registratie kan een volgende stap zijn. Alhoewel de documenten rechtsgeldig zijn, zorgt de registratie ervoor dat ze kunnen worden opgezocht en geraadpleegd door de bevoegde instantie (arts of zorginstelling) en gerespecteerd worden. Het is daarom nodig ook voor de “negatieve wilsverklaring” de mogelijkheid te geven tot registratie.

Om de toegankelijkheid van de voorafgaande zorgplanning te optimaliseren stellen we voor om de verschillende wilsverklaringen eenvormig te maken, met de mogelijkheid om elke wilsverklaring facultatief te laten

rassemblant tous les modèles pour constituer un document bariolé inutilisable, qui n'est pas accepté par l'officier de l'état civil.

— Les médecins sont obligés de tenir compte de ces déclarations anticipées, à l'exception de la déclaration anticipée relative à l'euthanasie.

— La déclaration anticipée relative au “don du corps à la science” est, quant à elle, un accord entre le patient et une université spécifique.

— Trois déclarations anticipées (les déclarations anticipées relatives à l'euthanasie, au mode de sépulture et au don d'organes) peuvent être enregistrées auprès de la commune. Ce n'est cependant pas obligatoire, les documents ayant force juridique en eux-mêmes, mais leur enregistrement est une manière supplémentaire (et gratuite) de rendre les déclarations anticipées publiques, ce qui constitue une garantie supplémentaire qu'elles seront respectées.

— La déclaration anticipée négative, qui est sans doute la plus importante, ne peut pas, pour sa part, être enregistrée.

— Toutes les déclarations anticipées restent indéfiniment valables et peuvent toujours être révoquées, à l'exception de la déclaration anticipée relative à l'euthanasie, qui doit être renouvelée tous les cinq ans.

Des modèles clairs de déclarations anticipées et un système d'enregistrement uniforme contribueront incontestablement à une meilleure diffusion des déclarations anticipées et du droit du patient d'établir par écrit une planification anticipée des soins.

Les documents corrects existent déjà, à savoir la brochure intitulée *La planification anticipée des soins* et le document intitulé *Les déclarations anticipées correctes* qui réunit tous les documents légaux et qui offre un format afin de pouvoir les remplir correctement.

Un enregistrement uniforme peut constituer une étape suivante. L'enregistrement a pour effet que ces documents, quoique valables, peuvent être recherchés et consultés par l'instance habilitée (médecin ou établissement de soins) et respectés. Il est dès lors également nécessaire de donner la possibilité d'enregistrer la “déclaration anticipée négative”.

Afin d'optimiser l'accessibilité à la planification anticipée des soins, nous proposons d'uniformiser les différentes déclarations anticipées en prévoyant la possibilité de faire enregistrer facultativement chacune

registreren. Dit wetsvoorstel is daarvoor een eerste stap.

3. De huidige “negatieve wilsverklaring” moet een registreerbaar – wettelijk afdwingbaar – model worden.

In artikel 8 geeft de wet op de patiëntenrechten aan een patiënt het recht om geïnformeerd, voorafgaandelijk en vrij toe te stemmen in iedere tussenkomst van de beroepsbeoefenaar onder bepaalde voorwaarden.

Paragraaf 4 van datzelfde artikel geeft zelfs aan een patiënt die nog in staat is de rechten zoals vastgelegd in de wet op de patiëntenrechten uit te oefenen – die nog wilsbekwaam is –, de mogelijkheid schriftelijk te kennen te geven welke behandelingen hij niet meer wenst indien hij wilsonbekwaam wordt. Deze wilsverklaring wordt nu de “negatieve wilsverklaring” genoemd.

Het toenemende belang van de mogelijkheid aan voorafgaande zorgplanning te doen en het feit dat het zelfbeschikkingsrecht ook in de gezondheidszorg aan invloed wint, maakt het wenselijk de voorafgaande zorgplanning en de wilsverklaringen die erbij horen in correcte en officiële documenten te gieten, documenten die alom gekend zijn en aanvaard zullen worden. Bovendien moet de mogelijkheid geboden worden om deze documenten facultatief te registreren. Een geldend model voor de “negatieve wilsverklaring” en de mogelijkheid tot registratie ervan zal zorgen voor eenvormigheid binnen de wilsverklaringen (met uitzondering van het lichaam schenken aan de wetenschap).

De registratie van een wilsverklaring moet mogelijk zijn zonder te veel administratieve hinderpalen. Zo moet er naast de mogelijkheid om via de gemeente een wilsverklaring of meerdere te registreren, de mogelijkheid bestaan om dit via de huisarts te doen. Bovendien is een registratie via een huisarts de uitgelezen manier om een goed geïnformeerde, weloverwogen en duurzame beslissing te nemen. Zeker voor de “wilsverklaring gezondheidszorg” – nu nog “negatieve wilsverklaring” genoemd – is dit erg belangrijk gezien de belangrijke impact ervan.

ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING

Artikel 2

Dit artikel heeft tot onderwerp een wettelijk model op te stellen op basis van de huidige “negatieve

d’entre elles. La présente proposition de loi constitue une première mesure dans ce sens.

3. La “déclaration anticipée négative” actuelle doit devenir un modèle enregistrable légalement contraignant.

L’article 8 de la loi relative aux droits du patient donne à ce dernier le droit de consentir en connaissance de cause, préalablement et librement à toute intervention du praticien professionnel sous certaines conditions.

Le paragraphe 4 de ce même article donne même la possibilité au patient qui est encore en mesure d’exercer les droits tels qu’ils sont fixés dans la loi relative aux droits du patient, c’est-à-dire qui est encore capable d’exprimer sa volonté, de faire savoir par écrit quels traitements il ne souhaite plus s’il venait à se trouver dans l’impossibilité d’exprimer sa volonté. Cette déclaration anticipée est, à présent, appelée la “déclaration anticipée négative”.

En raison de l’importance croissante de la possibilité de faire de la planification anticipée des soins et du fait que le droit de disposer de soi-même gagne également du terrain dans le domaine des soins de santé, il est souhaitable de concrétiser la planification anticipée des soins et les déclarations anticipées afférentes dans des documents corrects et officiels, documents qui seront connus et acceptés par tout le monde. Il convient en outre de prévoir la possibilité d’enregistrer ces documents de façon facultative. Le modèle applicable de la “déclaration anticipée négative” et sa possibilité d’enregistrement permettront d’uniformiser les déclarations anticipées (à l’exception du don de son corps à la science).

L’enregistrement d’une déclaration anticipée doit être possible sans trop d’obstacles administratifs. Outre la possibilité d’enregistrer une ou plusieurs déclarations anticipées par le biais de la commune, il doit également être possible de le faire par le truchement du médecin généraliste. L’enregistrement par le biais du médecin généraliste est en outre la manière idéale de prendre une décision en connaissance de cause, de façon réfléchie et durable. Cela est particulièrement important pour la “déclaration anticipée en matière de soins de santé” – aujourd’hui encore appelée “déclaration anticipée négative” – en raison de son impact important.

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Article 2

Cet article vise à établir un modèle légal basé sur l’actuelle “déclaration anticipée négative”, la “déclaration

wilsverklaring”, namelijk de “wilsverklaring gezondheidszorg”. Ook deze wilsverklaring moet geregistreerd kunnen worden. Artsen zijn verplicht ermee rekening te houden, zoals blijkt uit de wet op de patiëntenrechten. Daarom is het belangrijk dat dit document geregistreerd wordt en geconsulteerd en gerespecteerd kan worden. Het lijkt ons inziens ook nuttig dat alle wilsverklaringen onbeperkt geldig blijven, en steeds herroepbaar zijn. We opteren voor afzonderlijke wettelijke modellen zodat de declarant zelf kan bepalen welke wilsverklaring hij wel en welke hij niet opstelt. Vermits registratie facultatief is, kan de declarant ook hiervoor een keuze maken.

We hopen met dit wetsvoorstel tegemoet te komen aan een administratieve vereenvoudiging van de voorafgaande zorgplanning. De ambtenaar van de burgerlijke stand zal vlot wettelijke modellen aanvaarden. Hun registratie zorgt ervoor dat de zorgverlener de – al dan niet juridisch afdwingbare – wens van de patiënt eenvoudig via elektronische weg kan opzoeken en ermee kan rekening houden.

Ine SOMERS (Open Vld)
Dirk JANSSENS (Open Vld)
Carina VAN CAUTER (Open Vld)
Vincent VAN QUICKENBORNE (Open Vld)

anticipée en matière de soins de santé”. Cette déclaration anticipée doit elle aussi pouvoir être enregistrée. Les médecins sont obligés d’en tenir compte, comme il ressort de la loi relative aux droits des patients. C’est pourquoi il est important que ce document soit enregistré et qu’il puisse être consulté et respecté. Il nous paraît également utile que toutes les déclarations anticipées restent valables pour une durée indéterminée et puissent toujours être révoquées. Nous optons pour des modèles légaux distincts de telle sorte que le déclarant puisse lui-même déterminer quelle déclaration anticipée il établit et laquelle il n’établit pas. Dès lors que l’enregistrement est facultatif, le déclarant a également le choix sur ce point.

Par la présente proposition de loi nous espérons aboutir à une simplification administrative de la planification anticipée des soins. L’officier de l’état civil acceptera facilement des modèles légaux. Leur enregistrement permettra au prestataire de soins de rechercher par voie électronique et de tenir compte du souhait – juridiquement contraignant ou non – du patient.

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

Art. 2

Artikel 8, § 4, van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt wordt aangevuld met twee leden, luidende:

“De Koning bepaalt een model van “voorafgaandelijke wilsverklaring gezondheidszorg” waarmee de patiënt voorafgaandelijk de weigering van een welomschreven behandeling schriftelijk kan vastleggen. Elke wilsbekwame meerderjarige kan een voorafgaandelijke wilsverklaring gezondheidszorg opstellen en deze op elk moment aanpassen of intrekken. De wilsverklaring kan één of meer meerderjarige vertegenwoordigers aanwijzen. De behandelende arts van de patiënt noch de leden van het verplegend team kunnen in de voorafgaandelijke wilsverklaring als vertrouwenspersoon worden aangewezen.

De Koning bepaalt de wijze van opstellen, registreren en intrekken van de voorafgaandelijke wilsverklaring gezondheidszorg bedoeld in het vijfde lid. Hij regelt de inzage ervan door elke beroepsbeoefenaar in de voorafgaande zorgplanning van de patiënt.”

17 april 2018

Ine SOMERS (Open Vld)
Dirk JANSSENS (Open Vld)
Carina VAN CAUTER (Open Vld)
Vincent VAN QUICKENBORNE (Open Vld)

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

La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution.

Art. 2

L'article 8, § 4, de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient est complété par deux alinéas rédigés comme suit:

“Le Roi détermine un modèle de “déclaration anticipée en matière de soins de santé” dans laquelle le patient peut exprimer préalablement et par écrit son refus de recevoir un traitement bien précis. Tout majeur capable d'exprimer sa volonté peut rédiger une déclaration anticipée en matière de soins de santé et peut la modifier ou la retirer à tout moment. Cette déclaration peut désigner un ou plusieurs représentants majeurs. Ni le médecin traitant du patient ni les membres de l'équipe soignante ne peuvent être désignés comme personne de confiance dans la déclaration anticipée en matière de soins de santé.

Le Roi fixe les modalités de rédaction, d'enregistrement et de retrait de la déclaration anticipée en matière de soins de santé visée à l'alinéa 5. Il fixe les modalités de consultation de cette déclaration par tout praticien professionnel dans le cadre de la planification anticipée des soins du patient.”

17 avril 2018