

Van: nieuwsbrief <nieuwsbrief@h-wv.be>**Aan:** niet-openbare ontvangers**Datum:** 06/10/2010 05:16 PM**Onderwerp:** HVV Memorandum aan de Belgische politieke partijen

Hou Humanieuws ook online in de gaten. Regelmatig staan nieuwe bijdragen

online.

[Inschrijven? klik](#)

[hier!](#)

Memorandum aan de Belgische politieke partijen

Jacinta De Roeck en Björn Siffer, Directrice en Woordvoerder HVV

HVV, Samenleving, Standpunt, Zingeving, zelfbeschikking

Beste HVV'er,

Op 6 mei 2010 verzond HVV een Memorandum aan de Belgische politieke partijen. Want federale verkiezingen zijn belangrijk voor een vereniging die zich uitspreekt over federale thema's als het recht op euthanasie, het recht op abortus en de financiering van de levensbeschouwingen. We hebben ons doelbewust beperkt op het vlak van het aantal thema's, omdat we uit ervaring weten dat een eisenpakket duidelijker is en meer kans heeft op rendement wanneer het niet te overdadig wordt geformuleerd.

Hieronder vindt u de tekst van het Memorandum, met daaronder een gedetailleerd overzicht van de reacties.

Wij wensen u een aangename en beredeneerde 13de juni toe!

Jacinta De Roeck en Björn Siffer.

Memorandum

Geachte,

Voor u ligt een brief die de belangrijkste bekommernissen weergeeft die wij als vrijzinnige en humanistische vereniging hebben.

De Humanistisch-Vrijzinnige Vereniging (HVV) speelde, en speelt, een belangrijke rol om de ethische thema's zoals euthanasie en abortus op de maatschappelijke en politieke kaart te zetten.

België is één van de enige landen waar die belangrijke ethische problemen in wetgevend werk omgezet werden. Zo hebben we een abortuswet, een euthanasiewet, een wet op wetenschappelijk onderzoek op embryo's, een wet die de medisch begeleide voortplanting regelt en wetgeving om de gelijkheid in geaardheid te beklemtonen.

Wetgevend werk komt er dankzij de inzet van parlementsleden, parlementairen en politici, daarbij geruggensteund door de professionelen en het werkveld, de maatschappij en verenigingen zoals de onze.

Heel wat van deze wetten kwamen tot stand tussen 1999 en 2007, tijdens de paars-groene en paarse regeringen.

De euthanasiewet wordt al een aantal jaren in praktijk gebracht en tweejaarlijks geëvalueerd door de federale euthanasiecommissie.

Bewezen werd (en dat merkten we ook met de toepassing van de abortuswet) dat er zeker en vast geen hellend vlak ontstond, zoals de tegenstanders beweerden, en er al tijd een ethische reflex blijft bestaan.

HVV vindt het belangrijk om tijdens de volgende legislatuur wetgevend werk te doen dat de bestaande wetgeving uitbreidt of/verfijnt. We vragen daarom dat uw partij onze voorstellen opneemt in het partijprogramma voor de volgende verkiezingen en daarmee uitdrukt aan het feit om ervoor te gaan tijdens de volgende legislatuur. Wat zijn voor ons de belangrijkste punten voor een vervolledigen van de wetgeving in verband met de ethische thema's?

1. De euthanasiewet:

- Deze wet moet verfijnd en uitgebreid worden.

Wij vragen u dan ook de volgende verfijningen op te nemen in het verkiezingsprogramma van uw partij:

-
- - De tijdslimiet van de wilsverklaring moet verlengd worden tot 10 jaar. Nog wenselijker zou zijn de tijdslimiet gewoon te schrappen vermits een wilsverklaring steeds herroepbaar is.
-
- - De gemeenten, die de wilsverklaring registreren, moeten verplicht worden de betrokkene voor het verstrijken van de tijdslimiet hier automatisch van op de hoogte te brengen.
-

- - Er moet een doorverwijsplicht komen voor de arts die euthanasie weigert.
-
- - Hulp bij zelfdoding moet ingeschreven worden in de wet.
-
- - De mogelijkheid tot euthanasie bij ondraaglijk geestelijk lijden moet toegankelijk gemaakt worden buiten
- de beperking van een ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening.
-
- - Er moet toegezien worden op het feit dat ziekenhuizen die met overheids geld werken de euthanasiewet
- toepasbaar maken.
-
- Bovendien dringen wij erop aan de wet uit te breiden:
-
- - Voor personen met een onomkeerbare hersenaandoening of een dementie die vooraf een wilsverklaring
- schreven.
-
- - Voor minderjarigen. En dit binnen de huidige wet, zonder afbreuk te doen aan de definitie van het begrip
- 'euthanasie' (de uitdrukkelijke en weloverwogen vraag van de patiënt), en zonder een leeftijdslimiet in te
- bouwen. Anders dan in Nederland laat onze wet op de patiëntenrechten deze wetswijziging perfect toe.

2. De wet op de zwangerschapsonderbreking:

- - De termijn van 12 weken, zoals momenteel in de wet vervat, moet uitgebreid worden, gezien de veranderde levensvatbaarheid.
-
- - Het woord 'noodsituatie' mag vervangen worden door over 'vrouwen die hun zwangerschap willen onderbreken'. De reden(en) die een vrouw of koppel heeft om de zwangerschap te onderbreken, is vaak
- zeer complex en niet altijd te vatten in de term 'noodsituatie'.
-
- - De toegang tot anticonceptie en hormonentherapie te verzekeren via een betere terugbetaling van de verschillende anticonceptiemiddelen.
-
- -- Alle vrouwen een garantie bieden op een gelijkwaardige toegankelijkheid tot alle methodes voor een vrijwillige zwangerschapsonderbreking.

3. De financiering van de Kerk:

Dat de Kerk in een diepe crisis zit is duidelijk. De maatschappij is erg geschokt en meer en meer groeit er een ongenoegen voor de Kerk als machtsins tuut en het deel in de financiering dat automa sch zonder objec eve telling naar dit ins tuut gaat. Historisch bestaat er in België een financiering van de levensbeschouwing die volledig gebouwd is op het monopolie dat de Katholieke Kerk doorheen de jden heen verwierf.

Dit is niet langer houdbaar. Het maatschappelijk draagvlak is er om de financiering te herbekijken in func e van de reële keuze van de Belg.

Ons voorstel daarvoor is duidelijk:

er moet een toetsing komen aan de sociologische realiteit. Dit kan via een geheime bevraging van de bevolking gekoppeld aan de gemeenteraadsverkiezingen. Zo kan de financiering zesjaarlijks getoetst en aangepast worden aan de realiteit en niet langer aan een forfaitair automa sme.

Ook moet recht op vrijheid van godsdienst in de grondwet vervangen worden door recht op vrijheid van 'levensbeschouwing' omdat dit begrip veel ruimer invulbaar is.

Indien u meer informa e wilt over het uitgewerkte voorstel van HVV hierover dan bezorgen we u dat graag.

We hopen dat u deze voorstellen, na verkiezing, opneemt in uw parlementaire werk.

Indien u bij het lezen van de voorstellen nog vragen hee , zijn wij graag bereid tot een gesprek.

Vriendelijke groet,

Jacinta De Roeck,
Directeur HVV

Björn Si er,
Woordvoerder

Uitgebreide reacties

We beginnen met een reactie van Open Vld:

Betreft: Memorandum Humanistisch-Vrijzinnige Vereniging – federale verkiezingen 2010

Uw kenmerk: 066/HVV/6131/NP/memorandum

Geachte mevrouw De Roeck,
Geachte mijnheer Siffer,

Open Vld hecht veel belang aan de gelijkwaardigheid van ieder mens en aan het recht op zelfbeschikking. Inzake ethische kwesties heeft ons land een wetgeving die op vele vragen een humaan en open antwoord biedt. Het is het streven van onze partij om nieuwe ethische vraagstukken op dezelfde open en onbevooroordeelde manier aan te pakken. Natuurlijk moeten we ook blijvend aandacht besteden aan de al verworven ethische grondrechten, zodat deze te gepasten tijde kunnen geëvalueerd en waar nodig bijgesteld worden. Uiteraard is het niet wenselijk dat er stappen achteruit zouden gezet worden.

We zijn er ons als partij ten zeerste van bewust dat in de hedendaagse maatschappij diverse ethische kwesties spelen, zoals euthanasie, abortus en de financiering van de kerk of enig andere instelling die met een bepaalde levensbeschouwing gerelateerd is. Dit bleek ook al in het verleden. Zo hebben leden van de Senaatsfractie de afgelopen legislatuur een aantal wetsvoorstellen ingediend die voorzien in het inschrijven in de wet van hulp bij zelfdoding (wetsvoorstel S 4-919), in de doorverwijsplicht voor de arts (S 4-921) en in euthanasie voor minderjarigen (S 4-920).

Ons standpunt inzake ziekenhuizen die met overheidsgeld werken en die er een probleem mee hebben de euthanasiewetgeving toe te passen, is duidelijk: elke persoon of instelling die rechtstreeks of onrechtstreeks vergoed wordt door de overheid is vanuit zijn professionaliteit verplicht om bij te dragen aan de uitvoering van deze wetten, ook wanneer ze tegen zijn of haar persoonlijke overtuiging ingaan. Artsen kunnen op basis van hun persoonlijk geweten beslissen zelf geen abortus of euthanasie op hun patiënten uit te voeren. In elk geval hebben de betrokken artsen en de instelling waarvoor zij werken de verplichting om actief bij te dragen van de doorverwijzing van hun patiënten naar een arts of een instelling die wel de ingreep kan uitvoeren.

Wij vinden ook dat de mogelijkheid tot euthanasie dient uitgebreid te worden naar groepen die er nu geen aanspraak kunnen op maken, zoals naast de eerder aangehaalde minderjarigen ook de personen die terzake op voorhand een schriftelijke wilsbeschikking hebben opgesteld.

Wat de tijdslimiet van de wilsverklaring betreft, is het een terechte opmerking dat deze best zou worden opgeheven vermits deze steeds herroepbaar is.

Ook inzake abortus zijn wij bereid mee te werken aan een aanpassing van de wet.

Zo is Open Vld voorstander van een overheid die een actieve rol speelt in het waarborgen van gelijke rechten voor iedereen, en daarom steunen wij het idee van een gelijkwaardige toegankelijkheid tot alle methodes van vrijwillige zwangerschapsonderbreking voor alle vrouwen.

Een gelijkwaardige toegankelijkheid voor alle vormen van zwangerschapsafbreking gaat niet alleen over een financiële toegankelijkheid, maar heeft ook in belangrijke mate te maken met psychologische factoren bij de sociaal zwakste groep en met de druk vanuit de

omgeving. Het laatste verslag voor de evaluatie van abortus leert ons dat mensen uit sociaal-zwakkere groepen vaak te lang wachten en zo de termijn waarbinnen wettelijk abortus kan worden uitgevoerd laten voorbijgaan. We hebben ook geleerd dat er culturele druk wordt uitgevoerd vanuit de omgeving van de vrouw, waardoor zij niet altijd zo makkelijk vrij een beslissing kan nemen met betrekking tot zwangerschapsafbreking. We zijn van mening dat deze factoren beter in kaart moeten worden gebracht om dan na te gaan hoe we daar meer garanties kunnen bieden aan vrouwen.

De financiering van de erkende erediensten en georganiseerde vrijzinnigheid is te veel de resultante van een historische context en het feit dat ze niet alle op dezelfde wijze gefinancierd worden is aldus niet langer houdbaar. Terecht wordt opgemerkt dat men hiertoe de aanhang op een objectieve wijze dient na te gaan om aldus te kunnen komen tot een transparante financieringswijze.

Net zoals in het verleden steeds het geval is geweest, zal Open Vld zich vanzelfsprekend ook in de komende legislatuur blijven inzetten voor de aangehaalde ethische kwesties. Want zoals terecht door u werd aangestipt, is er weliswaar reeds enige vooruitgang geboekt, maar de af te leggen weg is nog lang.

Met vriendelijke groeten,

Alexander De Croo
Voorzitter Open Vld

Ook CD&V bezorgde ons een uitgebreide reactie:

De Humanistisch- Vrijzinnige Vereniging vraagt in zijn brief van 6 mei 2010 onderstaande elementen in ons verkiezingsprogramma op te nemen:

1. De euthanasiewet

VERFIJNING

- De tijdslimiet van de wilsverklaring moet verlengd worden tot 10 jaar. Nog wenselijker zou zijn de tijdslimiet gewoon te schrappen vermits een wilsverklaring steeds herroepbaar is.
- De gemeenten, die de wilsverklaring registreren, moeten verplicht worden de betrokkene voor het verstrijken van de tijdslimiet hier automatisch van op de hoogte te brengen.
- Er moet een doorverwijsplicht komen voor de arts die euthanasie weigert.
- Hulp bij zelfdoding moet ingeschreven worden in de wet.
- De mogelijkheid tot euthanasie bij ondraaglijk geestelijk lijden moet toegankelijk gemaakt worden buiten de beperking van een ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening.
- Er moet toegezien worden op het feit dat ziekenhuizen die met overheidsgeld werken de euthanasiewet toepasbaar maken.

UITBREIDING

- Voor personen met een onomkeerbare hersenaandoening of een dementie die vooraf een wilsverklaring schreven.
- Voor minderjarigen. En dit binnen de huidige wet, zonder afbreuk te doen aan de definitie van het begrip 'euthanasie' (de uitdrukkelijke en weloverwogen vraag van de patiënt), en zonder een leeftijdslimiet in te bouwen. Anders dan in Nederland laat onze wet op de patiëntenrechten deze wetswijziging perfect toe.

CD&V BEOORDELING

1) Betreffende de tijdslimiet van de wilsverklaringen. De bedoeling van de wetgever was om de geldigheid van de wilsverklaringen te beperken tot 5 jaar. Bij de totstandkoming

van de euthanasiewet is men echter niet erg zorgvuldig geweest en heeft men dat toen onjuist geformuleerd. Art. 4, §1, derde laatste alinea bepaalt dat men alleen rekening kan houden met een wilsverklaring, als ze minder dan 5 jaar voor het moment waarop de betrokkene zijn wil niet meer kan uiten is opgesteld of bevestigd. De wetgever wou hierbij een beperkende voorwaarde inschrijven, maar heeft in verschillende opzichten zijn doel gemist.

Voorbeeld: 1/1/2003 wordt een wilsverklaring opgesteld; 1/1/2005 is de patiënt niet meer in staat zijn wil te uiten; 1/1/2013 toestand van onomkeerbaar buiten bewust zijn. Hoewel de wilsverklaring al 10 jaar oud is, is ze wel nog perfect geldig. De bedoeling van de wetgever is dus niet nauwkeurig geformuleerd. Deze foute redactie kan dus zeker rechtgezet worden. De uitbreiding naar een geldigheid van 10 jaar of zelfs onbeperkt, is een andere vraag. Deze geldigheidstermijn is namelijk ingebouwd ter bescherming van de patiënt. De inwerkingtreding van een voorafgaande wilsverklaring is namelijk moeilijk te bepalen. Dit geeft veel beslissingsmacht aan de arts. Vandaar dat men wilde dat de opgestelde wilsverklaring nog vrij recent werd opgesteld, zodat ze zeker nog strookt met de huidige wensen van de patiënt.

2) Betreffende de doorverwijsplicht en de verplichting voor ziekenhuizen, werkend met overheidsgeld, om de euthanasiewet toepasbaar te maken.

Euthanasie is nog steeds een uitzonderingssituatie uit de strafwet, het is in welbepaalde omstandigheden gedepenaliseerd. Het is dus zeker niet zo dat er een objectief recht op euthanasie bestaat. Een recht bestaat pas als daaraan een plicht in hoofde van iemand anders correspondeert. Volgens de huidige euthanasiewetgeving geldt dit alsnog niet. In de huidige euthanasiewet staat geen recht op euthanasie ingeschreven en het staat de instellingen dus vrij om zelf een euthanasiebeleid te ontwikkelen. Vele katholieke ziekenhuizen hebben ook dergelijk geschreven beleid ontwikkeld. Uit een onderzoek van Joke Lemiengre blijkt dat van de 71 ziekenhuizen (van de 81 die waren aangeschreven) die deelnamen aan het onderzoek 63% een euthanasiebeleid hadden. Meer katholieke ziekenhuizen (74%) dan neutrale ziekenhuizen (46%) rapporteerden een beleid te hebben ontwikkeld.

Het klopt wel dat in sommige katholieke ziekenhuizen strengere voorwaarden worden nageleefd. Zo passen zij bijvoorbeeld systematisch de palliatieve filter toe, iets wat niet als voorwaarde werd opgenomen in de euthanasiewet. Maar om dan de uitspraak te doen dat euthanasie in katholieke ziekenhuizen verboden is, klopt totaal niet met de realiteit! Katholieke ziekenhuizen respecteren wel degelijk de wet. Uiteraard zullen de artsen nooit verplicht worden om euthanasie uit te voeren. Euthanasie is in de huidige wetgeving gedefinieerd vanuit de arts-patiënt relatie. De arts beschikt over de vrijheid om in eer en geweten al dan niet in te gaan op een vraag naar euthanasie. Art 14 van de Euthanasiewet: "Geen arts kan worden gedwongen euthanasie toe te passen. Geen ander persoon kan worden gedwongen mee te werken aan het toepassen van euthanasie. Weigert de geraadpleegde arts euthanasie toe te passen, dan moet hij dit de patiënt of de eventuele vertrouwenspersoon tijdig laten weten waarbij hij de redenen van zijn weigering toelicht. Berust zijn weigering op een medische grond dan wordt die in het medisch dossier van de patiënt opgetekend."

Denkpistes om instellingen te verplichten om euthanasie te verplichten om euthanasie uit te voeren zijn ongewenst! In dat geval moeten de instelling altijd een arts bereid vinden de euthanasie daadwerkelijk uit te voeren. De arts heeft zijn therapeutische vrijheid en kan dus niet worden verplicht. Redeneren vanuit instellingen is dus zinloos. De instellingen

3) Betreffende hulp bij zelfdoding in de wet. As such valt hulp bij zelfdoding niet onder de euthanasiewet. Uit verklaringen van sommige leden van de evaluatiecommissie euthanasie naar aanleiding van vorige verslagen bleek echter reeds dat de euthanasiecommissie gevallen van hulp bij 'zelfeuthanasie' aanvaardde, als voldaan was aan dezelfde procedurele voorwaarden opgenomen in de euthanasiewet.

Nu wil men dit expliciet in de Wet op de euthanasie inbrengen. Wij zijn hier geen vragende partij voor. De hulp bij zelf-euthanasie wordt anders bijna de 'geciviliseerde manier van zelfmoord'. Het verschil tussen deze hulp bij zelfeuthanasie en de eigenlijke euthanasie is zo klein, dat we geen argument kunnen vinden om deze wijze op te nemen in de wet.

4) Betreffende de uitbreiding naar dementerenden en minderjarigen. Eerst en vooral zijn we steeds gekant geweest tegen de uitgangspunten van de 'paarse' euthanasiewet. Deze wet vertrekt vanuit de verkeerde beginselen en maakt van euthanasie gewoon een formele checklist waaraan moet voldaan worden om niet strafbaar te zijn. Omdat we vinden dat de huidige wet vertrekt van de verkeerde beginselen, staan we zeker ook niet achter de uitbreiding van de huidige wet.

Bovendien zijn we tegen een categoriële benadering van euthanasie. Ons voorstel vertrekkende van de noodtoestand maakt geen onderscheid naargelang het soort aandoening, naargelang de leeftijd van de patiënt,...

Van bij de totstandkoming van de euthanasiewetgeving hebben wij gewezen op de gevaren en de risico's van het hellend vlak, waarvan u vindt dat het tegendeel bewezen is. Wij vinden dat we wel in dat discours terecht gekomen zijn. Uw vraag tot uitbreiding naar minderjarigen, dementerenden, en naar geestelijk lijdenden zonder ernstige aandoeningen, bewijst dat ook.

De paarse partijen zijn vertrokken vanuit de wilsbekwame meerderjarige patiënt. Ze stoten nu echter zelf op de grenzen van hun criterium en willen nu euthanasie linken aan categorieën. Nu zijn eerst minderjarigen en mensen met dementie aan de beurt, al snel zal de volgende uitbreiding nodig zijn: psychiatrische patiënten, gehandicapten,...

Een gratuite uitbreiding van de euthanasiewet naar bijvoorbeeld mensen met dementie zou een verkeerd maatschappelijk signaal zijn. De mogelijkheid van euthanasie bij personen met dementie zal immers de balans tussen zelfbeschikking en verbondenheid nog verder doen doorslaan in de richting van individualisme. Bovendien wordt in dat geval euthanasie voorgesteld als de enige afdoende en meest humane oplossing voor een uitzichtloze situatie bij het levenseinde en dreigt elke andere benadering als minderwaardig beschouwd te worden. Dit is telkens opnieuw een kaakslag voor de verschillende hulpverleners, dementen die niet voor euthanasie kiezen en hun familie en vrienden.

2. De wet op de zwangerschapsonderbreking

1. De termijn van 12 weken, zoals momenteel in de wet vervat, moet uitgebreid worden, gezien de veranderde levensvatbaarheid.
2. Het woord 'noodsituatie' mag vervangen worden door over 'vrouwen die hun zwangerschap willen onderbreken'. De reden(en) die een vrouw of koppel heeft om de zwangerschap te onderbreken, is vaak zeer complex en niet altijd te vatten in de term 'noodsituatie'.
3. De toegang tot anticonceptie en hormonentherapie te verzekeren via een betere terugbetaling van de verschillende anticonceptiemiddelen.
4. Alle vrouwen een garantie bieden op een gelijkwaardige toegankelijkheid tot alle methodes voor een vrijwillige zwangerschapsonderbreking.

CD&V BEOORDELING

CD&V is zelf geen vragende partij om de termijn waarin wettelijk een zwangerschapsafbreking kan worden uitgevoerd te verlengen.

3. De financiering van de Kerk

1. Door de crisis in de Kerk, is de maatschappij geschokt en groeit er meer en meer een ongenoegen voor de Kerk als machtsinstituut en het deel in de financiering dat automatisch zonder objectieve telling naar dit instituut gaat. Historisch bestaat er in België een financiering van de levensbeschouwing die volledig gebouwd is op het monopolie dat de Katholieke Kerk doorheen de tijden heen verwierf. Het maatschappelijk draagvlak is er intussen om de financiering te herbekijken in functie van de reële keuze van de Belg.
2. Er moet een toetsing komen aan de sociologische realiteit. Dit kan via een geheime bevraging van de bevolking gekoppeld aan de gemeenteraadsverkiezingen. Zo kan de financiering zesjaarlijks getoetst en aangepast worden aan de realiteit en niet langer aan een forfaitair automatisme.
3. Ook moet recht op godsdienst in de grondwet vervangen worden door recht op 'levensbeschouwing' omdat dit begrip veel ruimer invulbaar is.

CD&V BEOORDELING

De actuele zware crisis die de Kerk beleeft, maar vooral de geschokte maatschappijgeest, waar het memorandum naar verwijst, is ongetwijfeld grotendeels het gevolg van de misdrijven die in het verleden door bepaalde, al dan niet vooraanstaande, personen in de Kerk zijn gepleegd. Evenzeer heeft de reactie van de Kerkelijke instanties hierop heel wat ongenoegen gecreëerd. Het spreekt voor zich dat CD&V het plegen van dergelijke, zware misdrijven en een gebeurlijke lakse reactie hiertegen ten zeerste veroordeelt en erop aandringt dat justitie in deze het nodige doet, zoals ook door de Minister van Justitie gevraagd. Doch kunnen deze fouten van enkelingen moeilijk een afdoende reden zijn om de levensbeschouwelijke pluraliteit die aan de basis ligt van de financiering van de erkende erediensten, als grondbeginsel dienaangaande op de helling te zetten.

Het staat ons bovendien voor dat de andere crisis in de Kerk, zijnde deze van een afkalvende groep praktiserenden, niet meteen tot een geschokte maatschappij leidt, maar hoogstens bij een kleine groep enkele vragen oproept met betrekking tot o.a. de proportionaliteit van de financiering.

Zoals reeds aangegeven, is het uitgangspunt voor de financiering van de erediensten steeds het bewaren van de levensbeschouwelijke pluraliteit geweest. Ook op andere vlakken in onze maatschappij wordt dit als uitgangspunt hoog in het vaandel gevoerd. Dit heeft echter onmiskenbaar zijn prijs, maar, gelet op de grondwettelijke vrijheden dienaangaande, meent CD&V dat dit nog steeds te verantwoorden is. Bovendien dient in deze ook opgemerkt dat een groot deel van de financiering aangewend wordt voor het onderhoud en instandhouden van het cultuur-historisch patrimonium waar de erediensten gebruik van maken. Tellingen van welke aard dan ook, zouden op dat vlak weinig verschil maken, tenzij de overheid ervoor opteert om dit patrimonium niet langer zelf te bewaren.

CD&V meent tenslotte dat het weinig zinvol is de financiering van de erediensten te laten afhangen van een temporele keuze van de kiezer. Waarom iemand op een bepaald moment een bepaalde stem uitbrengt, heeft immers veel te maken met de omstandigheden van het moment en niet noodzakelijk met de sociologische realiteit. CD&V kan zich moeilijk voorstellen dat een dergelijke fundamentele beslissing als de financiering van de erediensten, desgevallend mag afhangen van de gebeurlijke problemen op een bepaald moment of van een soort van populariteitspoll tussen de verschillende levensbeschouwingen. Bovendien is het in ons land niet de gewoonte dergelijke overheidsbeslissingen aan de hand van een volksraadpleging te nemen, maar is het de overheid zelf die haar verantwoordelijkheid ter zake moet opnemen. CD&V ziet niet meteen een reden waarom dit voor de financiering van de erediensten anders zou moeten

zijn.

Wat uw vraag betreft met betrekking tot de grondwettelijke bepaling "recht op godsdienst" kan ik u meedelen dat het eerste artikel dienaangaande, zijnde artikel 19, niet voor herziening vatbaar werd verklaard. Dit is wel het geval voor artikel 21 Grondwet, in het bijzonder met het oog op de uitbreiding van de bescherming van de bedienaren der erediensten tot de afgevaardigden van de door de wet erkende organisaties die morele diensten verlenen op basis van een niet-confessionele levensbeschouwing. CD&V zal deze grondwetswijziging ook steunen.

Een andere uitgebreide reactie ontvingen we van:

Ter herinnering: in onze politieke paragraaf is stemvrijheid het credo voor dossiers van ethische strekking. Alle parlementsleden beslissen naar eer en geweten, op grond van hun ervaringen en religieuze, filosofische of culturele overtuigingen.

Er wordt geen enkel stemadvies gegeven.

Antwoorden op de vragenlijst.

1) ja, de geldigheidsduur van de wilsverklaring moet verlengd worden.

Conform de huidige wetgeving moet de wilsverklaring telkens na vijf jaar worden bevestigd, om zeker te zijn dat zij niet in een depressieve bui of opwelling is opgesteld, maar dat betekent ook dat iemand die de verklaring vrij en bewust opstelt, haar ook na vijf jaar telkens moet bevestigen. Vijf jaar is snel voorbij. Dat is een zware opgave, ook al omdat voor de bevestiging van de verklaring de hele procedure moet worden herhaald. Als iemand een wilsverklaring opstelt als hij 25 is, zal hij dus bijna een keer moeten bevestigen.

De geldigheidsduur moet volgens ons opgetrokken worden tot ten minste 10 jaar. We opteren niet voor een onbeperkte geldigheidsduur omdat er in een leven zoveel kan gebeuren en onze ideeën in de loop der jaren kunnen veranderen. Het is niet raadzaam om de arts die de eindbeslissing moet nemen, een verklaring te overhandigen die op 25-jarige leeftijd opgesteld werd voor een zieke die nu 85 jaar oud is.

Bovendien bepaalt de huidige wet dat de opsteller deze verklaring op elk ogenblik mag wijzigen of intrekken. Uiteraard moeten we deze mogelijkheid behouden.

2) Moeten de gemeenten, die de wilsverklaringen registreren, de betrokkene ervan op de hoogte stellen dat de geldigheidsduur van de verklaring hier automatisch verstrijkt? Neen, laten we de gemeenten niet overbelasten. We vragen artsen evenmin om hun patiënten eraan te herinneren dat ze een herhalingsinenting tegen tetanus nodig hebben... Iedereen moet het heil in eigen handen nemen.

3) Ja, het is overweegbaar om een arts die weigert euthanasie op een patiënt te plegen, te verplichten om hem naar een andere arts door te verwijzen. Dat wordt trouwens voorzien in de wet betreffende de medisch begeleide voortplanting. Wanneer een centrum weigert in te gaan op een verzoek tot in-vitro fertilisatie of een ander verzoek en de patiënten dat wensen, moet het een ander centrum doorgeven dat het verzoek zou kunnen inwilligen (art. 5 van de wet van 6 juli 2007).

4) Moet hulp bij zelfdoding in de wet opgenomen worden? Ja, maar veeleer de hulp bij het sterven. We kiezen in het Frans de term "aide à mourir" boven "assistance au suicide". Zelfmoord (suicide) boezemt immers angst in en houdt een veeleer negatieve connotatie met depressie in. Hier gaat het echter niet steeds om een context van depressie: hulp bij zelfdoding kan immers ook in een serene sfeer geboden worden.

De verschillen tussen enerzijds euthanasie en anderzijds hulp bij zelfdoding zijn miniem. Bijgevolg zouden beide noemenswaardig gezamenlijk behandeld moeten worden. Hulp bij zelfdoding toestaan, houdt in dat de patiënt zelf het ogenblik en de plaats kan bepalen en zelf de verantwoordelijkheid kan dragen van zijn handeling door hem zelf te stellen.

Opgelet: om wegens te zijn, moeten voor hulp bij zelfdoding natuurlijk dezelfde voorwaarden gelden als voor euthanasie. Dat houdt in dat de voorwaarden vervat in artikel 3 van de wet van toepassing zijn, net zoals de andere voorwaarden. De aandoening moet ongeneeslijk zijn en er moet sprake zijn van aanhoudend en ondraaglijk fysiek of psychisch lijden. Deze hulp kan uiteraard uitsluitend door een arts geboden worden. Hij is dus de enige die de patiënt de middelen mag verstrekken waarmee hij zijn leven kan beëindigen. De procedure is identiek, het enige verschil is de persoon die de fatale handeling uitvoert.

Daarenboven kunnen we verwijzen naar het advies van de Raad van State over het wetsvoorstel betre ende de euthanasie, dat ervoor pleit de begeleiding van zelfdoding, een soortgelijk begrip, binnen de werkingssfeer van de voorgestelde wet te brengen. Hulp bij zelfdoding kan immers nu nog beschouwd worden als het niet bijstaan van een persoon in gevaar, wat bestraft wordt overeenkomstig de artikelen 422bis en 422ter van het Strafwetboek. Er moet dus evenzeer als voor euthanasie een wettelijke regeling voor uitgewerkt worden.

5) Momenteel bepaalt de wet betre ende de euthanasie:

de patiënt moet zich als gevolg van een door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening in een uitzichtloze toestand van aanhoudend en ondraaglijk fysiek en psychisch lijden bevinden; en hij leeft de bij deze wet voorgeschreven voorwaarden en procedures na.

Moeten we de voorwaarde in verband met de ernstige door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening schrappen? We denken van niet. Het is belangrijk om het toepassingsgebied van deze wet duidelijk af te bakenen om ontsporingen te vermijden. Euthanasieverzoeken mogen niet lichtzinnig opgevat worden. Het verlichten van de toegangsvoorwaarden mag in geen geval tot een banalisering van deze praktijk leiden.

6) Moeten we erover waken dat de ziekenhuizen die met overheidsmiddelen werken, de wet betre ende de euthanasie toepassen? Neen, de vrijheid van geweten van de artsen moet gerespecteerd worden. Hetzelfde geldt voor de filosofische en confessionele opvattingen van elke inrichting. Het is ondenkbaar een arts te verplichten om euthanasie op een van zijn patiënten te plegen. Deze vrijheid is trouwens als dusdanig bekrachtigd in de huidige wet en moet dat blijven. De wet moet op dat punt ongewijzigd blijven.

Artikel 14 bepaalt immers dat geen arts kan worden gedwongen euthanasie toe te passen. Geen andere persoon kan worden gedwongen mee te werken aan het toepassen van euthanasie. Weigert de geraadpleegde arts euthanasie toe te passen, dan moet hij dit de patiënt of de eventuele vertrouwenspersoon in kennis laten waarbij hij de redenen van zijn weigering toelicht. Berust zijn weigering op een medische grond, dan wordt die in het medisch dossier van de patiënt opgetekend. De arts die weigert in te gaan op een euthanasieverzoek moet, op verzoek van de patiënt of de vertrouwenspersoon, het medisch dossier van de patiënt meedelen aan de arts die is aangewezen door de patiënt of de vertrouwenspersoon.

7) **Over dementerende personen** : er bestaan verschillende soorten demenatie. In de *Larousse médical* wordt demenatie gedefinieerd als een verzwakking van de intellectuele vermogen door een beschadiging van de zenuwcellen in de hersenen. Per definitie is een dement persoon zich dus af en toe weinig of helemaal niet meer bewust van zichzelf, van zijn geestelijke of lichamelijke toestand en van zijn sociale of fysieke omgeving.

In het geval van een volledig verval van de persoonlijkheid is het duidelijk dat euthanasie niet aan de orde is, aangezien de persoon zich niet bewust is van wat hem overkomt. Hoe kan een demente persoon met een ernstige verzwakking van zijn intellectuele vermogens ten gevolge van een beschadiging van de hersenzenuwcellen, in staat zijn om een arts toe te staan euthanasie te plegen en zich volledig bewust te zijn van de gevolgen daarvan?

Wanneer de degeneratie echter geleidelijk is, is het de vraag of de persoon bekwaam is om euthanasie te plegen en zich volledig bewust te zijn van de gevolgen ervan. Hoe en door wie zal de staat van demenatie vastgesteld worden? Wat moet men doen als momenten van helderheid en onbewustheid elkaar opvolgen? Deze vragen zijn uiterst delicaat.

Euthanasie toelaten voor personen die niet meer bij bewustzijn zijn (onomkeerbare coma) en die geen wilsverklaring hebben opgesteld. Dat zal geen oplossing bieden voor conflicten tussen artsen onderling of met de familie, of tussen familieleden. Zolang er geen eensgezindheid bestaat over de te nemen beslissing, zal de wet geen oplossing bieden. Kunnen de artsen de mening van de familie negeren en iemand doden die geen wilsverklaring heeft afgelegd? Moet men de naasten van de patiënt volgens belangrijkheid rangschikken om te weten wie het laatste woord mag hebben, in de wetenschap dat de ene familie de andere niet is en dat de belangen van de betrokkenen van geval tot geval verschillend zijn? Bovendien is het risico op economische euthanasie niet te verwaarlozen. Het is een goed middel om bedden vrij te maken in de afdeling intensieve zorg.

8) Over minderjarigen

Ter herinnering: op grond van de huidige wet kunnen ontvoogde minderjarigen al euthanasie aanvragen.

Op 21 januari 2003, nadat een moeder euthanasie op haar 5-jarig zoontje gepleegd had, herinnerde **Philippe Monfils** eraan dat een verplegende meerderheid van parlementsleden de euthanasie op niet-ontvoogde minderjarigen geweigerd had.

De hoofdreden voor de weigering was dat euthanasie een ernstige daad, een laatste uitweg is die alleen verzocht mag worden door een patiënt die zelf, op grond van zijn eigen waarden, kan bepalen hoe hij zijn levenseinde wil regelen.

Dankzij de zeer gedetailleerde wettelijke procedure kan men druk van allerlei aard op de patiënt vermijden en zich ervan vergewissen dat het weldegelijk om zijn persoonlijke wil gaat. Een minderjarige heeft in principe niet hetzelfde onderscheidingsvermogen en vooral niet dezelfde autonomie ten opzichte van zijn ouders.

Indien hierover een parlementair debat opgestart zou worden, denken we niet émin dat het raadzaam zou zijn een onderscheid te maken tussen het begrip « minderjarigen » en het begrip « kleine kinderen ». Het is evident dat een klein kind zijn toestand en de inzet moeilijker zal kunnen inschatten dan een 13- of 14-jarige.

Als we aan euthanasie bij minderjarigen denken, is het dus noodzakelijk om verschillende leeftijdsgroepen en daarop afgestemde procedures te voorzien of om een gevalsgewijze beoordeling mogelijk te maken, zich te beroepen op meer oordeelkundige criteria zoals het vermogen van een kind om een mening te vormen, een courante uitdrukking in de wet betreffende de rechten van de patiënt.

Tot slot is er inderdaad een gebrek aan samenhang tussen de bestaande Belgische teksten. De wet betreffende de rechten van de patiënt geeft iedere minderjarige het recht om een behandeling te weigeren. Waarom zou die minderjarige dan minder bekwaam zijn om te oordelen over zijn eigen levenseinde? En als de wet betreffende de euthanasie dat voor een ontvoogd minderjarige toestaat, is een niet ontvoogde leeftijdsgenoot dan minder in staat om de juiste beslissingen te nemen?

We blijven openstaan voor besprekingen over dit punt.

Andere reacties

Vanuit **sp.a** kregen we het antwoord dat ons Memorandum voor verdere behandeling werd doorgestuurd naar de studiedienst. De **PS** antwoordde dat er aan ons Memorandum gevolg wordt gegeven vanaf wanneer dit mogelijk is. **Groen!** meldde ons dat ze het Memorandum met veel aandacht en interesse lezen. Ook PVDA+ contacteerde ons bij monde van Harry Dewilde telefonisch over het Memorandum.

[reageren kan op onze blog](#)

Berichtgeving per rubriek

[WASA](#)
[Zingeving](#)
[Omgaan met informatie](#)
[Onderwijs](#)
[Geestelijke gezondheid](#)

[Zelfbeschikking](#)
[Persberichten](#)
[HVV](#)
[Standpunt](#)
[Samenleving](#)

Ken je mensen die deze nieuwsflits graag ontvangen? Bezorg ons hun gegevens op nieuwsbrief@h-vv.be of stuur deze nieuwsbrief door. Informatie wordt niet uitgeleend, verkocht of verhuurd aan derden.

Humanieuws: www.humanieuws.wordpress.com
Meer HVV-nieuws : www.h-vv.be
ECHT: www.echtvrij.be

Deze humanieuws is een elektronische rondzendbrief van de Humanistisch-Vrijzinnige Vereniging (HVV). Wil je humanieuws en flash niet meer ontvangen? Stuur dan een mail naar nieuwsbrief@h-vv.be.

Je mag teksten overnemen als je auteur en [HVV](#) als bron vermeldt.

© 2010 HVV