

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2012-2013

28 JANVIER 2013

Proposition de loi concernant l'extension aux mineurs de la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie, l'assistance médicale au patient qui met lui-même fin à sa vie ainsi que la création et la pénalisation des infractions d'incitation et d'assistance au suicide

(Déposée par Mme Elke Sleurs et consorts)

DÉVELOPPEMENTS

A. Extension aux mineurs de la loi du 28 mai 2002

Depuis 2002, la Belgique autorise l'euthanasie sous certaines conditions pour les majeurs et les mineurs émancipés. Dans la loi du 28 mai 2002, l'euthanasie est définie comme «l'acte, pratiqué par un tiers, qui met intentionnellement fin à la vie d'une personne à la demande de celle-ci». Le tiers en question est un médecin.

La loi du 28 mai 2002 prévoit que le majeur ou le mineur émancipé :

— peut demander l'euthanasie s'il est capable et conscient au moment de la demande. La demande d'euthanasie peut être acceptée si le majeur ou le mineur émancipé souffre d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable;

— peut rédiger (ou faire rédiger) une déclaration anticipée en vue de recourir à une euthanasie, pour le cas où il ne pourrait plus manifester sa volonté. La déclaration anticipée en vue de recourir à l'euthanasie peut être honorée si le majeur ou le mineur émancipé

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2012-2013

28 JANUARI 2013

Wetsvoorstel inzake de uitbreiding van de wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie tot minderjarigen, de medische hulp aan de patiënt die zelf de levensbeëindigende handeling stelt en de invoering en de strafbaarstelling van de misdrijven aanzetten tot en hulp bij zelfdoding

(Ingediend door mevrouw Elke Sleurs c.s.)

TOELICHTING

A. Uitbreiding van de wet van 28 mei 2002 tot minderjarigen

Sinds 2002 laat België euthanasie onder bepaalde voorwaarden toe voor meerderjarigen en ontvoogde minderjarigen. In de wet van 28 mei 2002 wordt euthanasie omschreven als «het opzettelijk levensbeëindigend handelen door een ander dan de betrokkene, op diens verzoek». De ander, dat is een arts.

De wet van 28 mei 2002 bepaalt dat meerderjarigen of ontvoogde minderjarigen :

— om euthanasie kunnen verzoeken indien ze handelingsbekwaam en bewust zijn op het ogenblik van het verzoek. Het verzoek tot euthanasie kan ingewilligd worden indien de meerderjarige of de ontvoogde minderjarige lijdt aan een ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening;

— een wilsverklaring met het oog op het uitvoeren van euthanasie kunnen (laten) opmaken voor het geval ze hun wil niet meer kunnen uiten. De wilsverklaring met het oog op het uitvoeren van euthanasie kan gehonoreerd worden indien de meerderjarige of de

souffre d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable et se trouve, de surcroît, dans un coma irréversible.

Les auteurs souhaitent modifier la réglementation relative à l'euthanasie pour les mineurs, dès lors qu'elle a la conviction qu'il y a une acceptation sociale permettant d'ouvrir la possibilité d'autoriser l'euthanasie pour les mineurs, pourvu que cela s'inscrive dans un cadre légal cohérent.

Les auteurs indiquent que, depuis plusieurs décennies, le mineur est de plus en plus considéré comme un sujet de droit auquel est reconnu un droit de décision de plus en plus grand (par exemple pour ce qui est du droit de visite après un divorce ou dans le cadre des droits du patient (1)).

La capacité croissante des mineurs est consacrée par le principe qui veut que l'opinion du mineur doit être prise en considération. Cette prise en considération est une notion évolutive. Tous les mineurs ont en principe des droits de participation, mais la portée de cette participation est fonction de l'âge et de la maturité (deux concepts différents) du mineur. À mesure que le mineur devient plus âgé et « plus mature », ces droits à l'expression se muent en droits de décision.

Par la présente proposition, les auteurs soumettent une réglementation :

a) qui supprime la distinction (injustifiée) entre les mineurs émancipés (qui peuvent recourir à l'euthanasie) et les mineurs non émancipés (qui ne le peuvent pas).

Il n'y a aucune raison d'exclure de l'application de la loi les mineurs non émancipés qui sont suffisamment matures et responsables et qui sont en mesure de juger raisonnablement de leurs intérêts.

Un mineur émancipé sera traité comme un mineur non émancipé pour l'application de la présente loi;

b) qui autorise le mineur responsable et mature qui est en mesure de juger raisonnablement de ses intérêts, à formuler, de manière utile, une demande d'euthanasie si, et seulement si, il ou elle se trouve dans une situation médicale sans issue et fait état d'une souffrance physique constante et insupportable qui

(1) L'article 12, § 2, de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient dispose ce qui suit : « Suivant son âge et sa maturité, le patient est associé à l'exercice de ses droits. Les droits énumérés dans cette loi peuvent être exercés de manière autonome par le patient mineur qui peut être estimé apte à apprécier raisonnablement ses intérêts. »

ontvoogde minderjarige lijdt aan een ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening en zich daarenboven in een onomkeerbare coma bevindt.

Indieners wensen de regeling met betrekking tot euthanasie voor minderjarigen te herzien omdat ze ervan overtuigd zijn dat er een maatschappelijk draagvlak is om de mogelijkheid tot euthanasie open te stellen voor minderjarigen indien dit past in een sluitend wettelijk kader.

Indieners wijzen erop dat in de minderjarige doorheen de afgelopen decennia steeds meer als een rechtssubject met een toenemende mate van beslissingsrecht erkend wordt (bijvoorbeeld met betrekking tot een omgangsregeling na een echtscheiding en in het kader van de patiëntenrechten (1)).

De toenemende bekwaamheid van de minderjarige wordt vastgelegd in het principe dat passend belang moet worden gehecht aan de mening van de minderjarige. Dit passend belang is een evolutief begrip. Alle minderjarigen hebben in principe inspraakrechten, maar de draagwijdte van deze inspraak is gerelateerd aan de leeftijd en de rijpheid (dit zijn verschillende begrippen) van de minderjarige. Naarmate de minderjarige ouder en « rijper » is, worden deze inspraakrechten beslissingsrechten.

Met dit voorstel stellen de indieners een regeling voor waarbij :

a) het (niet te rechtvaardigen) onderscheid tussen ontvoogde minderjarigen (die wel om euthanasie kunnen vragen) en niet-ontvoogde minderjarigen (die dat niet kunnen) wordt opgeheven.

Er is geen enkele reden om niet-ontvoogde minderjarigen die voldoende matuur en mondig zijn en die in staat zijn op redelijke wijze de eigen belangen te beoordelen, uit te sluiten van de toepassing van de wet.

Een ontvoogde minderjarige zal voor de toepassing van deze wet behandeld worden als een niet-ontvoogde minderjarige;

b) een mondig en mature minderjarige die in staat is op redelijke wijze de eigen belangen te beoordelen, op een nuttige wijze een verzoek tot euthanasie kan formuleren indien — en enkel indien — hij of zij zich in een medisch uitzichtloze toestand bevindt van aanhoudend en ondraaglijk fysiek lijden dat niet

(1) Artikel 12, § 2, van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt stelt letterlijk : « De patiënt wordt betrokken bij de uitoefening van zijn rechten rekening houdend met zijn leeftijd en maturiteit. De in deze wet opgesomde rechten kunnen door de minderjarige patiënt die tot een redelijke beoordeling van zijn belangen in staat kan worden geacht, zelfstandig worden uitgeoefend. »

ne peut être apaisée et qui résulte d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable.

Une demande d'euthanasie doit être émise par un patient capable d'exprimer sa volonté. Plutôt que de se baser sur l'âge, il convient d'évaluer la volonté et les capacités de discernement de manière pratique en fonction de l'état de santé du patient. L'âge mental est beaucoup plus important que l'âge civil.

Un mineur qui est suffisamment mature et responsable pour juger de ses propres intérêts peut formuler une demande d'euthanasie. Si certaines conditions complémentaires sont remplies, cette demande peut être acceptée.

Les auteurs soulignent que la demande d'euthanasie doit toujours émaner du mineur lui-même. La demande doit être volontaire, réfléchie et répétée et ne doit résulter d'aucune pression extérieure.

Les auteurs souhaitent en outre limiter formellement la possibilité d'euthanasie pour les mineurs au seul cas de la souffrance physique. Par ailleurs, le mineur, tout comme le majeur, doit se trouver dans une situation de souffrance physique constante et insupportable qui ne peut être apaisée et qui résulte d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable;

c) qui prévoit des conditions particulières et complémentaires pour la protection des mineurs, notamment la consultation obligatoire d'un pédiatre et d'un médecin dont la spécialité est liée à la pathologie qui provoque la souffrance, ainsi que l'implication des parents et des personnes responsables de son éducation dans le processus décisionnel.

La demande d'euthanasie du mineur ne peut être acceptée que si les conditions suivantes sont remplies de manière cumulée :

— le médecin qui va pratiquer l'euthanasie doit toujours consulter un pédiatre ainsi qu'un médecin dont la spécialité est liée à la pathologie qui provoque la souffrance (par exemple un oncologue pédiatrique);

— le médecin qui va pratiquer l'euthanasie, le pédiatre et le médecin dont la spécialité est liée à la pathologie qui provoque la souffrance, doivent déterminer si le mineur se trouve dans une situation médicale sans issue et fait état d'une souffrance physique constante et insupportable qui ne peut être apaisée et qui résulte d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable;

— le médecin qui va pratiquer l'euthanasie doit toujours impliquer les parents biologiques de l'enfant,

gelenigd kan worden en dat het gevolg is van een ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening.

Een euthanasieverzoek moet gebeuren door een wilsbekwame patiënt. Veeleer dan op basis van leeftijd moeten wilsbekwaamheid en onderscheidingsvermogen op een praktische wijze beoordeeld worden in verhouding tot de medische toestand van de patiënt. De mentale leeftijd is veel belangrijker dan de kalenderleeftijd.

Een minderjarige die voldoende matuur en mondig is en in staat is om de eigen belangen te overdenken, kan een verzoek tot euthanasie formuleren. Indien een aantal bijkomende voorwaarden vervuld zijn, kan op dat verzoek ingegaan worden.

Indieners benadrukken dat het verzoek tot het toepassen van euthanasie steeds moet uitgaan van de minderjarige zelf. Het verzoek moet vrijwillig, overwogen en herhaald zijn en mag niet tot stand gekomen zijn als gevolg van enige externe druk.

Indieners wensen de mogelijkheid tot euthanasie voor minderjarigen bovendien uitdrukkelijk te beperken tot fysiek lijden. Voor het overige moet de minderjarige zich — net zoals de meerderjarige — in een toestand bevinden van aanhoudend en ondraaglijk lijden dat niet gelenigd kan worden en dat het gevolg is van een ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening;

c) bijzondere en bijkomende voorwaarden worden ingevoerd ter bescherming van de minderjarige, met name een verplichte raadpleging van een kinderarts en een arts die gespecialiseerd is met betrekking tot de pathologie die het lijden veroorzaakt alsook het betrekken van de ouders en personen die instaan voor zijn of haar opvoeding bij het besluitvormingsproces.

Het euthanasieverzoek van de minderjarige kan enkel ingewilligd worden indien cumulatief de volgende voorwaarden worden nageleefd :

— de arts die de euthanasie zal toepassen, raadpleegt steeds een kinderarts alsook een arts die gespecialiseerd is met betrekking tot de pathologie die het lijden veroorzaakt (bijvoorbeeld een kinder-oncoloog);

— de arts die euthanasie zal uitvoeren, de kinderarts en arts die gespecialiseerd is met betrekking tot de pathologie die het lijden veroorzaakt beoordelen of de minderjarige zich in een medisch uitzichtloze toestand bevindt van aanhoudend en ondraaglijk fysiek lijden dat niet gelenigd kan worden en dat het gevolg is van een ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening;

— de arts die de euthanasie zal uitvoeren, betreft steeds de natuurlijke ouders van het kind of de perso

ou la/les personne(s) responsable(s) de son éducation, dans le processus décisionnel.

C'est uniquement si tous les médecins concernés, ainsi que les parents ou la/les personne(s) responsable(s) de l'éducation de l'enfant estiment qu'il s'agit d'un mineur suffisamment mature et responsable, capable de juger raisonnablement de ses propres intérêts, que la demande d'euthanasie doit être honorée.

B. L'assistance médicale au patient qui met lui-même fin à sa vie

La réglementation prévue dans la loi du 28 mai 2002 n'envisage pas l'hypothèse où le patient met lui-même fin à sa vie (après que les moyens nécessaires lui ont été fournis, à sa demande, par le médecin).

Juridiquement et médicalement, le fait qu'un patient mette lui-même fin à sa vie, avec l'assistance d'un médecin, est décrit comme un « suicide médicalement assisté ». Dans la pratique, ces situations sont assimilées, le cas échéant et faute de cadre légal, aux cas où le médecin pratique lui-même l'acte qui met fin à la vie.

Les auteurs souhaitent soumettre le suicide médicalement assisté — tant pour les majeurs que pour les mineurs — aux mêmes conditions strictes que celles à remplir pour l'euthanasie. Pour ce faire, il convient d'adapter la loi du 28 mai 2002.

Il s'agit uniquement des situations où les patients se trouvent dans la même détresse que celle exigée pour l'euthanasie : une souffrance insupportable (qui, dans le cas de mineurs, peut être uniquement de nature physique) Comme précisé ci-dessus qui ne peut être apaisée, à la différence près que le patient souhaite accomplir lui-même l'acte. Certains patients tiennent en effet à conserver toute leur autonomie, tandis que d'autres ne veulent pas placer leur médecin devant un dilemme éthique.

D'un point de vue psychologique, l'exécution par le médecin d'une assistance au suicide peut être perçue comme un acte moins grave que l'euthanasie, étant donné que c'est alors le patient lui-même qui procède à l'acte, manifestant ainsi explicitement qu'il agit de sa propre volonté, et non de celle du médecin.

Le suicide médicalement assisté peut être considéré comme une alternative à l'euthanasie pour les personnes qui préfèrent garder l'initiative et qui en sont encore capables. Pour beaucoup, le suicide médicalement assisté permet une mort digne et voulue.

Enfin, les auteurs renvoient à l'avis du Conseil d'État sur la loi relative à l'euthanasie :

(o)n(en) die instaat(n) voor de opvoeding van het kind bij het beslissingsproces.

Enkel indien alle betrokken artsen alsook de persoon of de ouders en de personen die instaan voor de opvoeding van het kind oordelen dat het om een minderjarige gaat die voldoende mondig en matuur is en in staat is om op redelijke wijze de eigen belangen te beoordelen, moet het verzoek gehonoreerd worden.

B. Medische hulp aan de patiënt die zelf de levensbeëindigende handeling stelt

De regeling zoals voorzien in de wet van 28 mei 2002 voorziet niet in de hypothese waarin de levensbeëindigende handeling door de patiënt zelf wordt gesteld (nadat de arts hem hiertoe en op zijn verzoek de nodige middelen heeft verstrekt).

Juridisch en medisch wordt de levensbeëindigende handeling door de patiënt zelf met hulp van een arts omschreven als « medische hulp bij zelfdoding ». In de praktijk worden — in voorkomend geval en bij gebrek aan wettelijk kader — deze situaties geassimileerd met de gevallen waarbij de arts de levensbeëindigende handeling uitvoert.

Indieners wensen medische hulp bij zelfdoding — voor meerderjarigen én minderjarigen — te regelen onder dezelfde strikte voorwaarden als euthanasie. Hiertoe dient de wet van 28 mei 2002 aangepast te worden.

Het gaat alleen om die situaties waar patiënten in dezelfde nood verkeren als bij euthanasie : ondraaglijk lijden dat niet kan gelenigd worden (voor minderjarigen dus enkel fysiek lijden), doch waarbij de patiënt zelf de handeling wenst uit te voeren. Bepaalde patiënten houden er immers aan om hun autonomie volledig te behouden, anderen willen hun arts niet voor een ethisch dilemma plaatsen.

In psychologisch opzicht kan de uitvoering van hulp bij zelfdoding door de arts als een minder ingrijpende handeling worden ervaren dan euthanasie omdat het de patiënt zelf is die de handeling stelt en op die manier uitdrukkelijk te kennen geeft dat het zijn eigen wil is, en niet die van de arts.

Medische hulp bij zelfdoding kan beschouwd worden als een alternatief voor euthanasie bij mensen die het initiatief liever in eigen hand hebben en daar ook nog toe bekwaam zijn. Medische hulp bij zelfdoding past voor heel wat mensen in het beeld van de waardige, zelfgekozen dood.

Indieners verwijzen ten slotte naar het advies van de Raad van State over het de huidige wet betreffende de euthanasie :

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

Selon cette définition, les éléments suivants doivent être réunis pour que l'on se trouve en présence d'une euthanasie :

- il doit s'agir d'un acte, c'est-à-dire d'un comportement positif, et non d'une abstention;
- cet acte doit émaner d'un tiers;
- il doit avoir un caractère intentionnel;
- l'acte doit avoir pour effet de provoquer le décès de l'autre personne;
- l'acte doit avoir été demandé par celle-ci.

Il s'ensuit qu'en principe, la loi (proposée) ne vise pas les situations de fin de vie suivantes :

- le fait de ne pas entamer ou de cesser des actes médicaux sans utilité ou disproportionnés;
- les actes médicaux visant au traitement de la douleur et ayant un effet de réduction du temps de vie;
- l'assistance médicale au suicide;
- l'acte d'un médecin mettant fin intentionnellement à la vie d'une personne sans demande de celle-ci.

Le Conseil d'État affirme en outre textuellement : « Il peut en revanche se concevoir que l'assistance au suicide se déroule dans le respect des conditions prévues par la proposition, ou dans des conditions équivalentes. Dans ce cas, il n'y a guère de différence, quant à la nature même du comportement visé et des intentions de la personne assistant une personne suicidaire, entre l'euthanasie au sens de l'article 2 de la proposition de loi et l'assistance médicale au suicide. On comprend dès lors mal pourquoi la loi proposée ne vise pas le comportement du médecin qui met des substances létales à la disposition d'un patient à la demande de ce dernier, tout en lui laissant le choix du moment de sa mort. »

« Voor de toepassing van deze wet wordt onder euthanasie verstaan het opzettelijk levensbeëindigend handelen door een andere dan de betrokkene, op diens verzoek. »

Volgens deze definitie dienen de volgende bestanddelen aanwezig te zijn opdat van euthanaserend handelen sprake kan zijn :

- het moet om een handeling gaan, wat wil zeggen dat het om een positief gedrag moet gaan, en niet om onthouding;
- de handeling moet door een derde worden gesteld;
- het moet om een opzettelijke handeling gaan;
- de handeling moet ertoe leiden dat de persoon in kwestie overlijdt;
- de persoon in kwestie moet om die handeling hebben verzocht.

Daaruit volgt dat de (voorgestelde) wet in principe niet van toepassing is op de volgende situaties met betrekking tot het levenseinde :

- het niet aanvatten of het stopzetten van nutteloze of disproportionele medische handelingen
- medische handelingen die bedoeld zijn om de pijn te bestrijden en die een verkorting van het leven tot gevolg hebben;
- medische bijstand bij zelfdoding;
- de daad waarbij een arts opzettelijk het leven van een persoon beëindigt zonder dat deze daarom heeft verzocht.

De Raad van State zegt verder bovendien letterlijk : « Het is goed denkbaar dat begeleiding van zelfdoding verloopt met naleving van de voorwaarden die in het voorstel worden bepaald of van soortgelijke voorwaarden. In dat geval bestaat er bijna geen verschil wat de aard zelf betreft van het bedoelde gedrag en van de bedoelingen van de persoon die bijstand verleent aan een persoon met neigingen tot zelfdoding, tussen euthanasie in de zin van artikel 2 van het wetsvoorstel en medische begeleiding van zelfdoding. Het is dan ook niet duidelijk waarom de wet betreffende euthanasie geen betrekking heeft op het gedrag van de arts die dodelijke substanties ter beschikking stelt van de patiënt op diens verzoek, waarbij men hem de keuze laat van het ogenblik van zijn overlijden. »

Le Conseil d'État préconise ensuite de supprimer cette discrimination : « Il appartient au législateur soit de régler également cet aspect de la mort assistée (soit, en tout cas, de pouvoir s'autoriser de motifs admissibles pour lesquels cette distinction est faite). »

C. Instauration de nouvelles infractions : l'incitation et l'assistance au suicide

Les auteurs sont convaincus que personne ne veut faciliter la mort sous le couvert de l'assistance au suicide et qu'il est donc préférable de prévoir une réglementation explicite qui pénalise l'assistance au suicide.

Ils souhaitent dès lors coupler l'adaptation de la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie à une modification du Code pénal, en définissant l'incitation au suicide et l'assistance au suicide comme des crimes à part entière.

L'incitation intentionnelle au suicide, tout comme l'assistance intentionnelle au suicide (éventuellement par la fourniture de produits, par le fait de donner des instructions ou une formation) seront passibles de sanctions.

Une seule exception sera faite pour le médecin qui apporte une assistance médicale au suicide et qui agit dans le respect des conditions prévues par la loi du 28 mai 2002.

Les auteurs estiment que la matière visée en l'espèce, à savoir l'incitation au suicide et l'assistance au suicide, n'a pas vraiment sa place dans les chapitres du Code pénal qui traitent des coups et blessures volontaires ou des coups et blessures involontaires et qu'elle doit donc faire l'objet d'un chapitre distinct de ce code. À cette fin, ils entendent insérer, dans le titre VIII du livre 2, un chapitre II/1 nouveau, intitulé « Chapitre II/1. — De l'incitation au suicide et de l'assistance au suicide ».

Pour la définition de l'infraction « incitation au suicide », les auteurs s'appuient sur la terminologie de l'article 66 du Code pénal qui concerne la corréité, c'est-à-dire le fait, notamment, de provoquer un crime ou un délit directement par « des dons, des promesses, des menaces, un abus d'autorité ou de pouvoir, des machinations ou des artifices coupables ».

Même si l'infraction est commise avec préméditation, les auteurs optent pour un degré de la peine identique à celui qui est prévu, dans le même Code, en cas de meurtre (et non en cas d'assassinat), si un suicide s'ensuit. En effet, l'acte qui met fin à la vie est accompli non pas par la personne qui a incité au suicide, mais par celle qui se suicide. Si une tentative de suicide s'ensuit, la peine encourue sera la réclusion de quinze à vingt ans.

De Raad van State bepleit verder dat deze discriminatie moet worden weggewerkt: « Het komt de wetgever toe om ook dat aspect van de stervensbegeleiding te regelen (ofwel aanvaardbare motieven aan te reiken die dit onderscheid kunnen verklaren). »

C. Invoering van de nieuwe misdrijven : aanzetten tot en hulp bij zelfdoding

Indieners zijn ervan overtuigd dat niemand moord wil faciliteren onder het mom van hulp bij zelfdoding en dat er bijgevolg beter voorzien wordt in een expliciete regeling die hulp bij zelfdoding strafbaar stelt.

Ze wensen de aanpassing van de wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie dan ook te koppelen aan een wijziging van het Strafwetboek door aanzetten tot zelfdoding en hulp bij zelfdoding te omschrijven als aparte misdrijven.

Het opzettelijk aanzetten tot zelfdoding alsook het opzettelijk behulpzaam zijn bij zelfdoding (eventueel door het verschaffen van middelen, onderrichtingen of een opleiding), zal strafbaar gesteld worden.

Er zal een enige uitzondering voorzien worden voor de arts die medische hulp bij zelfdoding verleent en handelt volgens de voorwaarden van de wet van 28 mei 2002.

Omdat het onderwerp (aanzetten tot en hulp bij) zelfdoding onvoldoende in te passen is in de logica van de bestaande hoofdstukken opzettelijke slagen en verwondingen of onopzettelijke slagen en verwondingen wensen indieners een afzonderlijk hoofdstuk in te voegen in het Strafwetboek. In titel VIII van boek II van het Strafwetboek wordt een nieuw hoofdstuk II/1 ingevoegd, luidende: « Hoofdstuk II/1. Aanzetten tot zelfdoding en hulp bij zelfdoding ».

Voor de omschrijving van het misdrijf aanzetten tot zelfdoding baseren indieners zich op de terminologie van artikel 66 van het Strafwetboek, met name de omschrijving die gehanteerd wordt voor mededader-schap met name « door giften, beloften, bedreigingen, misbruik van gezag of van macht, misdadige kuiperijen of arglistigheden ».

Hoewel het misdrijf met voorbedachte rade wordt gesteld, kiezen indieners voor de strafmaat die — in hetzelfde wetboek — voorzien is voor doodslag (en niet voor moord) indien een zelfdoding door de ander volgt. Immers, de dader stelt de levensbeëindigende handeling niet zelf. De handeling gebeurt door de zelfdoder. Indien een poging tot zelfdoding door de ander volgt, zou een straf van vijftien tot twintig jaar opgelegd worden.

Pour la définition de l'infraction « assistance au suicide », les auteurs s'appuient sur la terminologie de l'article 67 du Code pénal qui concerne la complicité, c'est-à-dire le fait de donner des instructions, de procurer des instruments ou tout autre moyen ou d'aider ou d'assister l'auteur du crime ou du délit.

Par « instructions », il faut entendre les indications concrètes données à une personne qui veut se suicider ou à une personne qui elle-même les transmettra à une personne qui veut se suicider. Il convient de faire une distinction entre le fait de donner des instructions et le fait de donner une formation.

Par « formation », il faut entendre une session de formation organisée à l'intention de personnes mais sans qu'il n'y ait d'indications concrètes relatives au suicide. L'acte qui consiste à dispenser pareille formation sera, lui aussi, punissable. Tout cela s'appliquera évidemment sous réserve des dispositions de la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie et au suicide médicalement assisté.

Contrairement à ce qui est le cas pour les autres formes d'assistance au suicide, les auteurs considèrent que, pour ce qui est de la formation et des instructions, il n'est pas nécessaire que la personne qui donne une formation ou des instructions sache qu'il y a une intention concrète de suicide. Il faut éviter en effet qu'en dehors du champ d'application de la loi relative à l'euthanasie, des formations ou des instructions à caractère général soient données sur le suicide.

Les auteurs souhaitent que l'infraction soit punie d'un emprisonnement de deux à cinq ans, d'une amende de deux cents à cinq cents euros ou d'une de ces peines seulement. Le degré de la peine s'établira comme suit :

— le seuil minimum de la peine correspond au seuil maximum de la peine encourue en cas d'abstention coupable envers des personnes en situation de vulnérabilité en raison de l'âge, d'un état de grossesse, d'une maladie, d'une infirmité ou d'une déficience physique ou mentale, telle que définie à l'article 422*bis* du Code pénal;

— le seuil maximum de la peine correspondra à un emprisonnement de cinq ans, de sorte qu'une suspension du prononcé de la condamnation et un sursis à l'exécution seront toujours possibles (loi du 29 juin 1964 concernant la suspension, le sursis et la probation);

Voor de omschrijving van het misdrijf hulp bij zelfdoding baseren indieners zich op de terminologie van artikel 67 van het Strafwetboek, met name de omschrijving die gehanteerd wordt voor medeplichtigheid : « onderrichtingen geven, werktuigen of enig ander middel verschaffen en hulp of bijstand verlenen ».

Onderrichtingen zijn concrete aanwijzingen aan een persoon die zelfdoding wil uitvoeren of een persoon die deze wil doorgeven aan een persoon die zelfdoding wil uitvoeren. Onderrichtingen dienen onderscheiden te worden van het verschaffen van opleiding.

Opleiding is een georganiseerde sessie waarbij, zonder concrete aanwijzingen van een zelfdoding, aan personen opleiding wordt gegeven. Ook dit zal strafbaar gesteld worden. Dit alles uiteraard onder het voorbehoud van de Wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie en hulp tot zelfdoding.

In tegenstelling tot de andere vormen van hulp bij zelfdoding kiezen indieners ervoor om bij opleiding en onderrichtingen niet te vereisen dat de persoon die onderrichtingen of opleiding geeft, weet dat hij deze onderrichtingen of opleiding geeft voor een concreet voornemen tot zelfdoding. Indieners willen immers voorkomen dat, buiten het toepassingskader van de euthanasiewet, algemene opleidingen of onderrichtingen zouden verschaft worden over zelfdoding.

Indieners wensen het misdrijf te bestraffen met een gevangenisstraf van twee tot vijf jaar, met geldboete van tweehonderd tot vijfhonderd euro of met een van deze straffen alleen. De keuze voor strafmaat is de volgende :

— de ondergrens start vanaf de maximumgrens van schuldig verzuim bij kwetsbare personen (persoon die kwetsbaar is ten gevolge van de leeftijd, zwangerschap, een ziekte dan wel een lichamelijk of geestelijk gebrek of onvolwaardigheid) zoals die bepaald is in artikel 422*bis* van het Strafwetboek.

— de bovengrens is begrensd op 5 jaar, wat nog steeds opschorting van veroordeling en uitstel van tenuitvoerlegging van de straf mogelijk maakt (wet van 29 juni 1964 betreffende de opschorting, het uitstel en de probatie).

— enfin, le même degré de la peine sera applicable si l'assistance au suicide est suivie par une tentative de suicide. En prévoyant différents degrés de la peine — un emprisonnement de deux à cinq ans, une amende de deux cents à cinq cents euros ou une de ces peines seulement — on laisse au juge une marge d'appréciation suffisamment large pour qu'il puisse évaluer concrètement quelle est la peine la plus adaptée.

*
* *

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

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

Art. 2

L'intitulé de la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie est complété par les mots « et au suicide médicalement assisté ».

Art. 3

L'article 2 de la même loi est complété par un alinéa rédigé comme suit :

« Pour l'application de la présente loi, il y a lieu d'entendre par « suicide médicalement assisté » le fait d'aider intentionnellement une personne à se suicider, à la demande de cette dernière. »

Art. 4

Dans l'article 3 de la même loi, les modifications suivantes sont apportées :

a) le § 1^{er} est remplacé comme suit :

— tot slot is dezelfde strafmaat van toepassing indien de hulp bij zelfdoding gevolgd wordt door een poging tot zelfdoding door de ander. De strafmaat van gevangenisstraf van twee tot vijf jaar, met geldboete van tweehonderd tot vijfhonderd euro of met een van deze straffen alleen laat de rechter voldoende marge om *in concreto* te onderzoeken wat de best toepasselijke straf is op het gepleegde feit van hulp bij poging tot zelfdoding.

Elke SLEURS.
Louis IDE.
Huub BROERS.
Wilfried VANDAELE.
Patrick DE GROOTE.
Sabine VERMEULEN.
Lieve MAES.

*
* *

WETSVOORSTEL

Artikel 1

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

Art. 2

Het opschrift van de wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie wordt aangevuld met de woorden : « en de medische hulp bij zelfdoding ».

Art. 3

Aan artikel 2 van dezelfde wet wordt aangevuld met een lid luidende :

« Voor de toepassing van deze wet wordt onder « medische hulp bij zelfdoding » verstaan het opzettelijk behulpzaam zijn door een ander dan betrokkene op diens verzoek bij zelfdoding ».

Art. 4

In artikel 3 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) paragraaf 1 wordt vervangen als volgt

« § 1^{er}. Lorsque la demande émane d'un majeur, le médecin qui pratique une euthanasie ou un suicide médicalement assisté ne commet pas d'infraction s'il s'est assuré que :

1^o le patient est majeur, capable et conscient au moment de sa demande;

2^o la demande est formulée de manière volontaire, réfléchie et répétée, et qu'elle ne résulte pas d'une pression extérieure;

3^o le patient 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 qu'il respecte les conditions et procédures prescrites par la présente loi. »;

b) l'article est complété par un § 1^{er}/1 rédigé comme suit :

« § 1^{er}/1. Lorsque la demande émane d'un mineur, le médecin qui pratique une euthanasie ou un suicide médicalement assisté ne commet pas d'infraction s'il s'est assuré que :

1^o le patient mineur est conscient au moment de sa demande et est capable de juger raisonnablement de ses propres intérêts;

2^o la demande est formulée de manière volontaire, réfléchie et répétée, et qu'elle ne résulte pas d'une pression extérieure;

3^o le patient se trouve dans une situation médicale sans issue et fait état d'une souffrance physique constante et insupportable qui ne peut être apaisée et qui résulte d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable;

et qu'il respecte les conditions et procédures prescrites par la présente loi. »;

c) le § 2 est remplacé comme suit :

« § 2. Si la demande provient d'un majeur, le médecin doit, sans préjudice des conditions complémentaires qu'il désirerait mettre à son intervention, préalablement et dans tous les cas :

1^o informer le patient de son état de santé et de son espérance de vie, se concerter avec le patient sur sa demande d'euthanasie et évoquer avec lui les possibilités thérapeutiques encore envisageables ainsi que les possibilités qu'offrent les soins palliatifs et leurs conséquences. Il doit arriver, avec le patient, à la conviction qu'il n'y a aucune autre solution raisonnable dans sa situation et que la demande du patient est entièrement volontaire;

« § 1. Indien het verzoek uitgaat van een meerderjarige, pleegt de arts die euthanasie of medische hulp bij zelfdoding toepast geen misdrijf wanneer hij er zich van verzekerd heeft dat :

1^o de patiënt een meerderjarige is die handelingsbekwaam en bewust is op het ogenblik van zijn verzoek;

2^o het verzoek vrijwillig, overwogen en herhaald is, en niet tot stand gekomen is als gevolg van enige externe druk;

3^o de patiënt 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 hij de in deze wet voorgeschreven voorwaarden en procedures heeft nageleefd. »;

b) in het artikel wordt een § 1/1 ingevoegd, luidende :

« § 1/1. Indien het verzoek uitgaat van een minderjarige, pleegt de arts die euthanasie of medische hulp bij zelfdoding toepast geen misdrijf wanneer hij er zich van verzekerd heeft dat :

1^o de minderjarige patiënt bewust is op het ogenblik van zijn verzoek en op redelijke wijze in staat is de eigen belangen te beoordelen;

2^o het verzoek vrijwillig, overwogen en herhaald is, en niet tot stand is gekomen als gevolg van enige externe druk;

3^o de patiënt zich in een medisch uitzichtloze toestand bevindt van aanhoudend en ondraaglijk fysiek lijden dat niet gelenigd kan worden en dat het gevolg is van een ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening;

en hij de in deze wet voorgeschreven voorwaarden en procedures heeft nageleefd. »;

c) paragraaf 2 wordt vervangen als volgt :

« § 2. Indien het verzoek uitgaat van een meerderjarige, moet de arts, onverminderd de bijkomende voorwaarden die hij aan zijn ingrijpen wenst te verbinden, vooraf en in alle gevallen :

1^o de patiënt inlichten over zijn gezondheidstoestand en zijn levensverwachting, met de patiënt overleg plegen over zijn verzoek tot euthanasie en met hem de eventueel nog resterende therapeutische mogelijkheden, evenals die van de palliatieve zorg, en hun gevolgen bespreken. Hij moet met de patiënt tot de overtuiging komen dat er voor de situatie waarin deze zich bevindt geen redelijke andere oplossing is en dat het verzoek van de patiënt berust op volledige vrijwilligheid;

2° s'assurer de la persistance de la souffrance physique ou psychique du patient et de sa volonté réitérée. À cette fin, il mène avec le patient plusieurs entretiens, espacés d'un délai raisonnable au regard de l'évolution de l'état du patient;

3° consulter un autre médecin quant au caractère grave et incurable de l'affection, en précisant les raisons de la consultation. Le médecin consulté prend connaissance du dossier médical, examine le patient et s'assure du caractère constant, insupportable et insupportable de la souffrance physique ou psychique. Il consigne ses constatations dans un rapport.

Le médecin consulté doit être indépendant, tant à l'égard du patient qu'à l'égard du médecin traitant et être compétent quant à la pathologie concernée. Le médecin traitant informe le patient concernant les résultats de cette consultation;

4° s'il existe une équipe soignante en contact régulier avec le patient, s'entretenir de la demande du patient avec l'équipe ou des membres de celle-ci;

5° si telle est la volonté du patient, s'entretenir de sa demande avec les proches que celui-ci désigne;

6° s'assurer que le patient a eu l'occasion de s'entretenir de sa demande avec les personnes qu'il souhaitait rencontrer.»;

d) dans le même article, il est inséré un § 2/1 rédigé comme suit :

« § 2/1. Lorsque la demande émane d'un mineur, le médecin doit, sans préjudice des conditions complémentaires qu'il désirerait mettre à son intervention, préalablement et dans tous les cas :

1° informer le patient de son état de santé et de son espérance de vie, se concerter avec le patient sur sa demande d'euthanasie et évoquer avec lui les possibilités thérapeutiques encore envisageables ainsi que les possibilités qu'offrent les soins palliatifs et leurs conséquences. Il doit arriver, avec le patient, à la conviction qu'il n'y a aucune autre solution raisonnable dans sa situation et que la demande du patient est entièrement volontaire;

2° s'assurer de la persistance de la souffrance physique du patient et de sa volonté réitérée. À cette fin, il mène avec le patient plusieurs entretiens, espacés d'un délai raisonnable au regard de l'évolution de l'état du patient;

3° consulter un pédiatre ainsi qu'un spécialiste de la pathologie concernée quant au caractère grave et incurable de l'affection, en précisant les raisons de la consultation. Les médecins consultés prennent con-

2° zich verzekeren van het aanhoudend fysiek of psychisch lijden van de patiënt en van het duurzaam karakter van zijn verzoek. Daartoe voert hij met de patiënt meerdere gesprekken die, rekening houdend met de ontwikkeling van de gezondheidstoestand van de patiënt, over een redelijke periode worden gespreid;

3° een andere arts raadplegen over de ernstige en ongeneeslijke aard van de aandoening en hem op de hoogte brengen van de redenen voor deze raadpleging. De geraadpleegde arts neemt inzage van het medisch dossier, onderzoekt de patiënt en moet zich vergewissen van het aanhoudend en ondraaglijk fysiek of psychisch lijden dat niet gelenigd kan worden. Hij stelt een verslag op van zijn bevindingen.

De geraadpleegde arts moet onafhankelijk zijn ten opzichte van zowel de patiënt als de behandelende arts en bevoegd om over de aandoening in kwestie te oordelen. De behandelende arts brengt de patiënt op de hoogte van de resultaten van deze raadpleging;

4° indien er een verplegend team is, dat in regelmatig contact staat met de patiënt, het verzoek van de patiënt bespreken met het team of leden van dat team;

5° indien de patiënt dat wenst, het verzoek van de patiënt bespreken met zijn naasten die hij aanwijst;

6° zich ervan verzekeren dat de patiënt de gelegenheid heeft gehad om over zijn verzoek te spreken met de personen die hij wenste te ontmoeten.»;

d) in het artikel wordt een § 2/1 ingevoegd, luidende :

« § 2/1. Indien het verzoek uitgaat van een minderjarige, moet de arts, onverminderd de bijkomende voorwaarden die hij aan zijn ingrijpen wenst te verbinden, vooraf en in alle gevallen :

1° de patiënt inlichten over zijn gezondheidstoestand en zijn levensverwachting, met de patiënt overleg plegen over zijn verzoek tot euthanasie en met hem de eventueel nog resterende therapeutische mogelijkheden, evenals die van de palliatieve zorg, en hun gevolgen bespreken. Hij moet met de patiënt tot de overtuiging komen dat er voor de situatie waarin deze zich bevindt geen redelijke andere oplossing is en dat het verzoek van de patiënt berust op volledige vrijwilligheid;

2° zich verzekeren van het aanhoudend fysiek lijden van de patiënt en van het duurzaam karakter van zijn verzoek. Daartoe voert hij met de patiënt meerdere gesprekken die, rekening houdend met de ontwikkeling van de gezondheidstoestand van de patiënt, over een redelijke periode worden gespreid;

3° een kinderarts alsook een arts specialist in de aandoening in kwestie raadplegen over de ernstige en ongeneeslijke aard van de aandoening en hem op de hoogte brengen van de redenen voor deze raadpleging.

naissance du dossier médical, examinent le patient et s'assurent du caractère constant, insupportable et inapaisable de la souffrance physique. Ils consignent leurs constatations dans un rapport.

Les médecins consultés doivent être indépendants, tant à l'égard du patient qu'à l'égard du médecin traitant et être compétents quant à la pathologie concernée. Le médecin traitant informe le patient, ainsi que les parents et/ou les personnes responsables de l'éducation du mineur, concernant les résultats de cette consultation;

4° impliquer les parents et/ou les personnes responsables de l'éducation du mineur dans le processus décisionnel;

5° s'il existe une équipe soignante en contact régulier avec le patient, s'entretenir de la demande du patient avec l'équipe ou des membres de celle-ci;

6° si telle est la volonté du patient, s'entretenir de sa demande avec les proches que celui-ci désigne;

7° s'assurer que le patient a eu l'occasion de s'entretenir de sa demande avec les personnes qu'il souhaitait rencontrer.»;

e) dans la phrase liminaire du § 3, les mots « du patient majeur » sont insérés entre les mots « que le décès » et les mots « n'interviendra manifestement pas ».

Art. 5

Dans l'article 4, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la même loi, les mots « ou mineur émancipé » sont supprimés.

Art. 6

À l'article 5 de la même loi, les mots « ou une assistance au suicide » sont insérés entre les mots « une euthanasie » et le mot « remet ».

Art. 7

Dans l'article 7 de la même loi, les modifications suivantes sont apportées :

a) à l'alinéa 2, 3^o, les mots « la demande d'euthanasie » sont remplacés par les mots « la demande d'euthanasie ou de suicide médicalement assisté »;

b) à l'alinéa 4, 12^o, les mots « dont l'euthanasie a été effectuée » sont remplacés par les mots « dont

De geraadpleegde artsen nemen inzage van het medisch dossier, onderzoeken de patiënt en moeten zich vergewissen van het aanhoudend en ondraaglijk fysiek lijden dat niet gelenigd kan worden. Beiden stellen een verslag op van hun bevindingen.

De geraadpleegde artsen moeten onafhankelijk zijn ten opzichte van zowel de patiënt als de behandelende arts en bevoegd om over de aandoening in kwestie te oordelen. De behandelende arts brengt de patiënt alsook de ouders en/of de personen die instaan voor de opvoeding van de minderjarige op de hoogte van de resultaten van deze raadpleging;

4° de ouders en/of de personen die instaan voor de opvoeding van het kind betrekken bij het beslissingsproces;

5° indien er een verplegend team is, dat in regelmatig contact staat met de patiënt, het verzoek van de patiënt bespreken met het team of leden van dat team;

6° indien de patiënt dat wenst, het verzoek van de patiënt bespreken met zijn naasten die hij aanwijst;

7° zich ervan verzekeren dat de patiënt de gelegenheid heeft gehad om over zijn verzoek te spreken met de personen die hij wenste te ontmoeten.»;

e) in de inleidende zin van § 3 wordt het woord « meerderjarige » ingevoegd tussen de woorden « van oordeel is dat de » en het woord « patiënt ».

Art. 5

In artikel 4, § 1, eerste lid, van dezelfde wet worden de woorden « of ontvoogde minderjarige » opgeheven.

Art. 6

In artikel 5 van dezelfde wet worden de woorden « of hulp bij zelfdoding heeft geboden » ingevoegd tussen het de woorden « heeft toegepast » en de woorden « , bezorgt binnen ».

Art. 7

In artikel 7 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) in het tweede lid, 3^o, wordt het woord « euthanasieverzoek » vervangen door de woorden « het verzoek tot euthanasie of medische hulp bij zelfdoding »;

b) in het vierde lid, 12^o, worden de woorden « of medische hulp bij zelfdoding » ingevoegd tussen de

l'euthanasie ou le suicide médicalement assisté a été effectué».

Art. 8

Dans l'article 8, alinéa 1^{er}, cinquième phrase, de la même loi, les mots «à l'euthanasie» sont remplacés par les mots «à l'euthanasie ou au suicide médicalement assisté».

Art. 9

Dans l'article 14 de la même loi, les modifications suivantes sont apportées :

1° à l'alinéa 2, les mots «ou un suicide médicalement assisté» sont ajoutés après les mots «une euthanasie»;

2° l'alinéa 3 est complété par les mots «ou à un suicide médicalement assisté»;

3° à l'alinéa 4, les mots «ou de suicide médicalement assisté» sont insérés entre les mots «une euthanasie» et les mots «, il est tenu d'en informer»;

4° à l'alinéa 5, les mots «requête d'euthanasie» sont remplacés par les mots «requête d'euthanasie ou de suicide médicalement assisté».

Art. 10

À l'article 15, alinéa 1^{er}, de la même loi, les mots «ou d'un suicide médicalement assisté» sont insérés entre les mots «d'une euthanasie» et les mots «dans le respect des conditions imposées».

Art. 11

Il est inséré, dans le livre 2, titre VIII, du Code pénal, un chapitre II/1 rédigé comme suit :

«Chapitre II/1. de l'incitation au suicide et de l'assistance au suicide».

Art. 12

Dans le chapitre II/1, inséré par l'article 11, il est inséré un article 422quinquies rédigé comme suit :

«Art. 422quinquies. § 1^{er}. Ceux qui, par dons, promesses, menaces, abus d'autorité ou de pouvoir, machinations ou artifices coupables, auront directement provoqué le suicide d'une autre personne, seront

worden «euthanasie» en de woorden «is toegepast».

Art. 8

In artikel 8, eerste lid, vijfde zin, van dezelfde wet, worden de woorden «of medische hulp bij zelfdoding» ingevoegd tussen het woord «euthanasie» en het woord «opvragen».

Art. 9

In artikel 14 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in het tweede lid worden de woorden «of medische hulp bij zelfdoding» ingevoegd, tussen de woorden «euthanasie» en de woorden «toe te passen»;

2° het derde lid wordt aangevuld met de woorden «of medische hulp bij zelfdoding»;

3° het vierde lid, worden na het woord «euthanasie» telkens de woorden «of medische hulp bij zelfdoding» ingevoegd.

4° in het vijfde lid wordt het woord «euthanasieverzoek» vervangen door de woorden «verzoek tot euthanasie of medische hulp bij zelfdoding».

Art. 10

In artikel 15, eerste lid, van dezelfde wet, worden de woorden «of medische hulp bij zelfdoding» ingevoegd tussen het woord «euthanasie».

Art. 11

In boek II, titel VIII, van het Strafwetboek wordt een Hoofdstuk II/1 ingevoegd, luidende :

«Hoofdstuk II/1. Aanzetten tot zelfdoding en hulp bij zelfdoding».

Art. 12

In Hoofdstuk II/1, ingevoegd bij artikel 11, wordt een artikel 422quinquies ingevoegd, luidende :

«Art. 422quinquies. § 1. Zij die, door giften, beloften, bedreigingen, misbruik van gezag of van macht, misdadige kuiperijen of arglistigheden, de zelfdoding rechtstreeks hebben uitgelokt bij een ander,

punis de la réclusion de vingt à trente ans si le suicide s'ensuit.

§ 2. S'il s'ensuit une tentative de suicide, la peine sera la réclusion de quinze à vingt ans.

§ 3. Sauf dans les cas visés dans la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie et au suicide médicalement assisté, seront punis d'un emprisonnement de deux à cinq ans, et d'une amende de deux cents à cinq cents euros ou d'une de ces peines seulement :

a) ceux qui donnent des instructions ou qui fournissent une formation relative au suicide à une autre personne, si cette aide conduit au suicide ou à une tentative de suicide de cette personne;

b) ceux qui ont procuré des instruments ou tout autre moyen à une autre personne en vue du suicide, sachant qu'ils devaient y servir, si cette aide conduit au suicide ou à une tentative de suicide de cette personne;

c) ceux qui, avec connaissance, donnent une aide ou une assistance au suicide à une autre personne, si cette aide ou assistance conduit au suicide ou à une tentative de suicide de cette personne.»

11 janvier 2013.

worden gestraft met opsluiting van twintig tot dertig jaar indien een zelfdoding van de ander volgt.

§ 2. Indien een poging tot zelfdoding volgt, is de straf opsluiting van vijftien tot twintig jaar.

§ 3. Behoudens in de gevallen bedoeld in de wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie en de medische hulp bij zelfdoding, worden gestraft met gevangenisstraf van twee tot vijf jaar, met geldboete van tweehonderd tot vijfhonderd euro of met een van deze straffen alleen :

a) zij die onderrichtingen geven of een opleiding verschaffen tot zelfdoding aan een ander, indien deze hulp wordt gevolgd door de zelfdoding of een poging tot zelfdoding van de ander;

b) zij die werktuigen of enig ander middel hebben verschaft aan een ander voor zelfdoding, indien deze hulp wordt gevolgd door de zelfdoding of een poging tot zelfdoding van de ander, wetende dat ze daartoe zouden dienen;

c) zij die met hun weten hulp of bijstand verlenen tot zelfdoding aan een ander, indien deze deze hulp of bijstand wordt gevolgd door de zelfdoding of een poging tot zelfdoding van de ander.»

11 januari 2013.

Elke SLEURS.
Louis IDE.
Huub BROERS.
Wilfried VANDAELE.
Patrick DE GROOTE.
Sabine VERMEULEN.
Lieve MAES.