



Grondwettelijk Hof

**Arrest nr. 26/2022  
van 17 februari 2022  
Rolnummer : 7433**

*In zake* : het beroep tot vernietiging van de artikelen 2, 1°, en 3, 1° en 3°, van de wet van 15 maart 2020 « tot wijziging van de wetgeving betreffende de euthanasie », ingesteld door Vincent Piessevaux en anderen.

Het Grondwettelijk Hof,

samengesteld uit de voorzitters P. Nihoul en L. Lavrysen, en de rechters J.-P. Moerman, T. Giet, R. Leysen, J. Moerman, M. Pâques, Y. Kherbache, T. Detienne, D. Pieters, S. de Bethune en E. Bribosia, bijgestaan door de griffier F. Meersschant, onder voorzitterschap van voorzitter P. Nihoul,

wijst na beraad het volgende arrest :

*I. Onderwerp van het beroep en rechtspleging*

Bij verzoekschrift dat aan het Hof is toegezonden bij op 16 september 2020 ter post aangetekende brief en ter griffie is ingekomen op 17 september 2020, is beroep tot vernietiging ingesteld van de artikelen 2, 1°, en 3, 1° en 3°, van de wet van 15 maart 2020 « tot wijziging van de wetgeving betreffende de euthanasie » (bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 23 maart 2020) door Vincent Piessevaux, Eléonore Atibala Nolabia, Pascale Bultez, Hubert Druenne, Thierry Fobe, Thierry Lethé, Henri Marechal en Georges Paraskevaidis, bijgestaan en vertegenwoordigd door Mr. M. Lebbe, advocaat bij het Hof van Cassatie.

Memories zijn ingediend door :

- de vzw « Institut européen de Bioéthique » (tussenkomende partij);
- de vzw « Belgische Artsenvereniging Sint-Lucas » (tussenkomende partij);
- de Ministerraad, bijgestaan en vertegenwoordigd door Mr. S. Depré, Mr. E. de Lophem, Mr. C. Nennen en Mr. G. Haumont, advocaten bij de balie te Brussel.

De verzoekende partijen hebben een memorie van antwoord ingediend.

Memories van wederantwoord zijn ingediend door :

- de vzw « Institut européen de Bioéthique »;
- de Ministerraad.

Bij beschikking van 20 oktober 2021 heeft het Hof, na de rechters-verslaggevers M. Pâques en Y. Kherbache te hebben gehoord, beslist dat de zaak in staat van wijzen is, dat geen terechtzitting zal worden gehouden, tenzij een partij binnen zeven dagen na ontvangst van de kennisgeving van die beschikking een verzoek heeft ingediend om te worden gehoord, en dat, behoudens zulk een verzoek, de debatten zullen worden gesloten op 10 november 2021 en de zaak in beraad zal worden genomen.

Ingevolge de verzoeken van meerdere partijen om te worden gehoord, heeft het Hof bij beschikking van 10 november 2021 de dag van de terechtzitting bepaald op 8 december 2021.

Op de openbare terechtzitting van 8 december 2021 :

- zijn verschenen :
  - . Vincent Piessevaux, in eigen persoon;
  - . Léopold Vanbellingen, voor de vzw « Institut européen de Bioéthique » (tussenkomende partij);
  - . Vincent Kemme, voor de vzw « Belgische Artsenvereniging Sint-Lucas » (tussenkomende partij);
  - . Mr. E. de Lophem en Mr. G. Haumont, tevens *loco* Mr. S. Depré, voor de Ministerraad;
- hebben de rechters-verslaggevers M. Pâques en Y. Kherbache verslag uitgebracht;
- zijn de voornoemde partijen gehoord;
- is de zaak in beraad genomen.

De bepalingen van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Grondwettelijk Hof met betrekking tot de rechtspleging en het gebruik van de talen werden toegepast.

## II. *In rechte*

- A -

### *Ten aanzien van de ontvankelijkheid*

A.1. De verzoekende partijen zijn van mening dat zij doen blijken van een belang bij hun beroep in zoverre de wet van 15 maart 2020 « tot wijziging van de wetgeving betreffende de euthanasie » (hierna : de wet van

15 maart 2020), die de toegang tot euthanasie vergemakkelijkt, het waarschijnlijker maakt dat leden van hun naaste familie door euthanasie zullen overlijden. De bestreden wet kan dus hun familiaal leven rechtstreeks raken. De verzoekende partijen beroepen zich eveneens, voor zichzelf, op de vrijheid om, op het gepaste ogenblik, als woonomgeving een instelling te kiezen waarin geen euthanasie wordt uitgevoerd. Zij onderstrepen ten slotte dat drie van hen, die arts zijn, in elk geval doen blijken van een persoonlijk en rechtstreeks belang bij het tweede middel.

A.2.1. De Ministerraad is van oordeel dat de verzoekende partijen niet doen blijken van een belang om artikel 3, 1°, van de wet van 15 maart 2020 te bekritisieren in zoverre dat artikel de zorginstellingen verbiedt om een collectieve gewetensclausule die iedere arts van de instelling belet om euthanasie toe te passen, vast te leggen of te handhaven. Die partijen zijn immers geen zorginstellingen waarvoor dat verbod zou gelden.

A.2.2. Volgens De Ministerraad doen de verzoekende partijen evenmin blijken van een belang om artikel 2, 1°, van de wet van 15 maart 2020 aan te vechten in zoverre het bepaalt dat de verklaring waarbij een persoon schriftelijk zijn wil vastlegt dat euthanasie wordt toegepast voor het geval dat hij zijn wil niet meer kan uiten (ook « wilsverklaring » genoemd) geldig is voor onbepaalde duur. Rekening houdend met het feit dat zij principieel gekant zijn tegen euthanasie, zullen de verzoekende partijen waarschijnlijk nooit een dergelijke verklaring opstellen, en diegenen van de verzoekende partijen die arts zijn zullen in geen geval verplicht worden om op grond van een dergelijke wilsverklaring euthanasie uit te voeren.

Volgens de Ministerraad leidt het feit dat naasten van de verzoekende partijen een wilsverklaring kunnen opstellen, niet tot een andere conclusie. De oplossing die werd gekozen in het arrest nr. 153/2015 van 29 oktober 2015, waarbij het Hof het belang van de verzoekende partijen aannam om in rechte te treden tegen de wet die de mogelijkheid om een beroep te doen op euthanasie had uitgebreid tot de minderjarigen, kan te dezen niet worden overgenomen vermits artikel 2, 1°, van de wet van 15 maart 2020 een aanvullende wijziging aanbrengt in de bestaande wettelijke regeling, zonder de mogelijkheden om euthanasie aan te wenden *ratione personae* uit te breiden. Het erkennen van het belang van de verzoekende partijen op die basis zou neerkomen op het aanvaarden van een *actio popularis*, hetgeen de Grondwetgever heeft uitgesloten. Voor het overige tonen de verzoekende partijen hun familiale banden niet aan, en nog minder hun banden met personen die een wilsverklaring hebben opgesteld of dat nog kunnen doen, noch in welk opzicht de voormelde bepaling tot gevolg zou hebben dat het waarschijnlijker is dat hun naasten door euthanasie zullen overlijden.

A.3. De verzoekende partijen antwoorden dat, in zoverre zij de toegang tot euthanasie vergemakkelijkt, de wet van 15 maart 2020 een weerslag heeft op hun familiaal leven. Artikel 3, 1°, van die wet heeft immers tot gevolg dat er in België geen zorginstelling meer is waarvan de verzoekende partijen zeker kunnen zijn dat niemand van hun naasten er zal worden geëuthanaseerd. De bij artikel 2, 1°, van dezelfde wet aangebrachte wijziging is overigens geen aanvullende wijziging van de bestaande wettelijke regeling, en het is niet vereist, opdat zij zouden doen blijken van een belang, dat de bestreden bepaling het toepassingsgebied *ratione personae* van een bepaalde wetgeving uitbreidt.

A.4. De vzw « Belgische Artsenvereniging Sint-Lucas », waarvan alle leden arts zijn, en de vzw « Institut européen de Bioéthique » oordelen dat zij beiden doen blijken van een belang bij hun tussenkomst omdat zij, volgens hun statuten, respectievelijk tot doel hebben « het bevorderen en ondersteunen van activiteiten [met] betrekking tot de verdediging en de verspreiding van het christelijk ideaal in het medisch korps », christelijk ideaal dat onder meer het respect voor het menselijk leven, vanaf de conceptie tot aan de natuurlijke dood, omvat, en het « bijdragen tot de uitwerking van een bio-ethiek die gegrond is op het respect en de ondersteuning van de mens als persoon, vanaf de conceptie tot aan de natuurlijke dood ».

A.5. De Ministerraad merkt op dat geen enkele zorginstelling beroep heeft ingesteld tegen artikel 3, 1°, van de wet van 15 maart 2020, en dat geen enkele van de verzoekende partijen die arts zijn, verbonden blijkt aan een zorginstelling waarvan de statuten een collectieve gewetensclausule zouden bevatten die door de bestreden bepaling in het gedrang zou worden gebracht. De vrees van de verzoekende partijen dat hun naasten tegen hun wil zullen worden geëuthanaseerd, is overigens ongegrond.

De Ministerraad betwist daarnaast de ontvankelijkheid van de door de tussenkomende partijen opgeworpen nieuwe middelen.

*Ten gronde*

*Wat betreft het verbod op clausules die een arts beletten om met inachtneming van de wettelijke voorwaarden euthanasie toe te passen*

A.6. De verzoekende partijen leiden een eerste middel af uit de schending, door artikel 3, 1<sup>o</sup>, van de wet van 15 maart 2020, van de artikelen 10, 11, 19 en 27 van de Grondwet, in samenhang gelezen met de artikelen 9, 10 en 11 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens, in zoverre die bepaling de zorginstellingen verbiedt een arts te beletten om binnen hun muren euthanasie toe te passen, om ethische redenen, door middel van een collectieve gewetensclausule die kan zijn opgenomen in een overeenkomst met een arts, maar ook in de statuten van een vereniging die een zorginstelling beheert, in een intern reglement of in een waardencharter.

A.7.1. In het eerste onderdeel voeren de verzoekende partijen aan dat de bestreden bepaling een ernstige aantasting vormt van de gewetensvrijheid van de personen die een zorginstelling hebben opgericht of wensen op te richten of die deel uitmaken van de beslissingsorganen van een dergelijke instelling, voor wie euthanasie niet aanvaardbaar is en die om die reden de toepassing van euthanasie binnen de muren van de instelling zouden willen beletten.

A.7.2. In hoofdorde doen de verzoekende partijen gelden dat, in zoverre zij het collectieve gewetensbezwaar opheft, de bestreden bepaling afbreuk doet aan de wezenlijke inhoud van de gewetensvrijheid van die personen. Die laatsten hebben geen andere keuze meer dan hun instelling te sluiten of hun beroep uit te oefenen volgens modaliteiten die niet verenigbaar zijn met hun geweten. De verzoekende partijen onderstrepen dat de bestreden bepaling op een vergelijkbare wijze de leden van het zorgpersoneel van die instellingen die gekant zijn tegen euthanasie, raakt. Zodoende doet de bestreden bepaling op ernstige wijze afbreuk aan het pluralisme dat een wezenlijk onderdeel is van elke democratische samenleving, terwijl de Grondwet de wetgever nochtans verplicht om de rechten en vrijheden van de ideologische en filosofische minderheden te waarborgen.

A.7.3. De verzoekende partijen doen in ondergeschikte orde gelden dat de bestreden bepaling een onverantwoorde en onevenredige inmenging met zich meebrengt in de gewetensvrijheid van de betrokkenen.

Rekening houdend met de onduidelijke draagwijdte van de bestreden bepaling en met het ontbreken van een rechtvaardiging voor het evenredige karakter van de inmenging door de wetgever, is de inmenging niet voorzienbaar en dus niet wettelijk bepaald. De interpretatie die de afdeling wetgeving van de Raad van State aan de bestreden bepaling geeft, in die zin dat zij enkel van toepassing zou zijn op de overeenkomsten gesloten tussen de zorginstellingen en de artsen, lijkt overigens niet in verhouding te staan tot het doel van de wetgever.

De verzoekende partijen voeren aan dat de parlementaire voorbereiding niet toelaat vast te stellen aan welke dwingende maatschappelijke behoefte in de zin van artikel 9, lid 2, van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens, de bestreden bepaling zou beantwoorden. Dat kan niet de bescherming van de volksgezondheid zijn, vermits euthanasie precies erin bestaat de personen die erom verzoeken het leven te ontnemen, noch de therapeutische vrijheid van de artsen - waarvan de verzoekende partijen zich overigens afvragen of euthanasie onder die vrijheid valt -, die geen grondrecht is dat de wetgever verplicht zou moeten eerbiedigen en die in elk geval niet dezelfde graad van bescherming als de gewetensvrijheid kan genieten.

Volgens de verzoekende partijen is de inmenging niet noodzakelijk in een democratische samenleving omdat zij de grondslag zelf van die democratische samenleving, zijnde het pluralisme, ondermijnt. Eerbiediging van het pluralisme veronderstelt precies dat men het bestaan toelaat van zorginstellingen die aan de verschillende religieuze of levensbeschouwelijke gevoeligheden van de bevolking beantwoorden en, meer bepaald, van de personen die hun leven willen beëindigen of die als zorgverlener wensen te werken in een instelling waar geen euthanasie wordt toegepast.

De verzoekende partijen zijn van oordeel dat de inmenging totaal onevenredig is, rekening houdend met de nadelen die zij met zich meebrengt voor de beoefenaars van een gezondheidszorgberoep en voor de (toekomstige) bewoners of patiënten die een gewetensbezwaar hebben tegen euthanasie. Het doel van de wetgever zou overigens kunnen worden bereikt met maatregelen die de vrijheid van geweten meer in acht nemen, zoals de uitvoering van euthanasie in een andere zorginstelling.

A.8.1. De Ministerraad voert in hoofdorde aan dat de vrijheid van geweten een strikt individueel recht is. In zoverre de verzoekende partijen een collectief gebruik willen maken van dat recht, dat zou worden uitgeoefend via de beslissingsorganen van een zorginstelling, is het eerste onderdeel van het eerste middel niet gegrond.

A.8.2.1. De Ministerraad doet in ondergeschikte orde gelden dat de bestreden bepaling een toelaatbare en evenredige inmenging in de gewetensvrijheid van de betrokkenen met zich meebrengt.

A.8.2.2. De Ministerraad onderstreept in eerste instantie dat uitingen van opvattingen en geloofsovertuigingen kunnen worden begrensd en dat het verbod, voor een zorginstelling, om een collectieve norm uit te vaardigen op grond van een geloofsovertuiging, geen afbreuk doet aan de wezenlijke inhoud van de vrijheid van geweten. Personen die zorginstellingen oprichten en die instellingen zelf kunnen zich overigens niet op artikel 9 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens beroepen om hun eigen overtuigingen op te leggen aan het zorgpersoneel en aan de patiënten (zie EHRM, beslissing, 2 oktober 2001, *Pichon en Sajous t. Frankrijk*).

A.8.2.3. De Ministerraad voert aan dat uit de bestreden bepaling, gelezen in het licht van de parlementaire voorbereiding, duidelijk blijkt dat een zorginstelling een arts niet mag verbieden, op welke manier ook, om binnen haar muren een wettige euthanasie uit te voeren. De bestreden bepaling is bijgevolg voldoende voorzienbaar.

A.8.2.4. Volgens de Ministerraad heeft de bestreden bepaling tot doel de therapeutische vrijheid van de artsen, die voortvloeit uit hun vrijheid van geweten, en het recht van de patiënten om hun leven naar eigen goeddunken te beëindigen, dat voortvloeit uit artikel 8 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens, te beschermen tegen bepaalde ziekenhuispraktijken die als vrijheidsbeknottend worden beschouwd. De wetgever vermocht redelijkerwijs dat recht en die vrijheid te laten primeren op de belangen van de personen die door de verzoekende partijen worden beoogd, in het kader van de ruime beoordelingsmarge waarover hij ter zake beschikt (EHRM, 20 januari 2011, *Haas t. Zwitserland*; 19 juli 2012, *Koch t. Duitsland*). De Ministerraad onderstreept dat het evenwicht dat de wetgever op die manier bereikt, enkel geldt voor wettige euthanasie en dat niemand kan worden verplicht om mee te werken aan het toepassen van euthanasie.

A.9. De vzw « Belgische Artsenvereniging Sint-Lucas » sluit zich aan bij de argumentatie van de verzoekende partijen. Zij verwijst naar de brief « Samaritanus Bonus sur les soins des personnes en phases critiques et terminales de la vie » (De barmhartige Samaritaan – over de zorg voor mensen in kritieke en terminale levensfasen) van de Congregatie voor de Geloofsleer, waaruit blijkt dat het gewetensbezwaar ook betrekking heeft op de katholieke zorginstellingen.

A.10.1. De vzw « Institut européen de Bioéthique » sluit zich ook aan bij de argumentatie van de verzoekende partijen en benadrukt de collectieve dimensie van de vrijheid van gedachte, geweten en godsdienst. Volgens haar kan een werkgever wiens ethiek gegrond is op godsdienst of op een levensbeschouwelijke overtuiging, een arts verbieden om verklaringen af te leggen over abortus die onverenigbaar zijn met die ethiek (zie meer bepaald EHRM, 23 september 2010, *Schüth t. Duitsland*, § 69) en, *a fortiori*, om euthanasie toe te passen binnen zijn instelling.

De tussenkomenende vzw onderstreept dat het recht van de Europese Unie aan organisaties met een religieus of levensbeschouwelijk karakter een specifieke autonomie, alsook de vrijheid van gedachte en godsdienst toekent (zie richtlijn 2000/78/EG van de Raad van 27 november 2000 « tot instelling van een algemeen kader voor gelijke behandeling in arbeid en beroep »). Zij verwijst naar een resolutie die in 2010 werd aangenomen door de Parlementaire Vergadering van de Raad van Europa, alsook naar een beslissing van de *High Court* van Nieuw-Zeeland van 16 juni 2020, die de mogelijkheid bevestigen, voor een zorginstelling, om euthanasie binnen haar muren te verbieden. Volgens haar hebben andere landen die euthanasie hebben gedepenaliseerd, zoals Nederland en Canada, de particuliere zorginstellingen niet verplicht om euthanasie binnen hun muren te aanvaarden.

Volgens de tussenkomenende vzw is euthanasie geen medische handeling, vermits er geen diagnostisch of therapeutisch doel mee wordt nagestreefd; zij valt dus niet onder de therapeutische vrijheid van de arts.

A.10.2. De tussenkomenende vzw preciseert dat euthanasie niet beperkt is tot de relatie tussen de patiënt en diens arts, maar dat zij noodzakelijkerwijs het hele zorgteam en de andere patiënten erin betreft. De bestreden bepaling dwingt bepaalde personeelsleden om mee te werken, in voorkomend geval tegen hun overtuiging in, aan het toepassen van euthanasie. De patiënten of bewoners die dat wensen, moeten overigens hun leven kunnen beëindigen op een plaats waar personen bijeenkomen die hun overtuiging delen.

A.10.3. De tussenkomenende vzw onderstreept dat de bestreden bepaling afbreuk doet aan de vrijheid van gedachte en godsdienst van de zorginstellingen die de toepassing van euthanasie aan bijkomende voorwaarden onderwerpen, bovenop de wettelijke voorwaarden, meer bepaald door middel van protocollen.

A.11.1. De verzoekende partijen preciseren dat zij geen schending hebben aangevoerd van de gewetensvrijheid van de zorginstellingen, maar van die van de personen die zulke instellingen oprichten of wensen op te richten, of die deel uitmaken van de beslissingsorganen ervan.

A.11.2. De verzoekende partijen voeren aan dat artikel 9 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens geen enkele aantasting tolereert van de wezenlijke inhoud van het recht om zijn overtuiging kenbaar te maken. In zoverre zij de betrokkenen dwingt om mee te werken aan een euthanasie, door ruimten ter beschikking te stellen waarin zij kan worden uitgevoerd, ondermijnt de bestreden bepaling de negatieve gewetensvrijheid van die personen.

De verzoekende partijen zijn van mening dat de beslissing *Pichon en Sajous t. Frankrijk* niet pertinent is omdat zij betrekking heeft op een beperking van de vrijheid om zijn overtuiging kenbaar te maken, en niet op een verplichting om tegen zijn geweten in te handelen. Bovendien staat de verkoop van anticonceptionele middelen in geen verhouding tot het feit mee te werken aan het toepassen van euthanasie. Terwijl anticonceptionele middelen uitsluitend en verplicht door apotheken worden verkocht, kan euthanasie worden uitgevoerd op andere plaatsen dan de zorginstellingen, zoals de woning van de persoon of van een naaste, of een zorginstelling die euthanasie toestaat. Ten slotte zijn er recentere arresten die een recht op gewetensbezwaar erkennen (EHRM, 7 juli 2011, *Bayatyan t. Armenië*, § 110).

A.11.3. De verzoekende partijen doen gelden dat alleen onbetwistbare imperatieve een inmenging in een door het Europees Verdrag voor de rechten van de mens gewaarborgd recht kunnen rechtvaardigen, wanneer het gaat om de bescherming van een recht of vrijheid die niet als zodanig in het Verdrag voorkomt (EHRM, 29 april 1999, *Chassagnou en anderen t. Frankrijk*). De therapeutische vrijheid van artsen, die niet voortvloeit uit hun gewetensvrijheid vermits zij verwijst naar de vrijheid van de arts om te beslissen welke de juiste middelen zijn voor de diagnose en de behandeling van zijn patiënten, is niet zulk een imperatief. Bovendien heeft de bestreden bepaling betrekking op de vrijheid van de artsen, en niet op het recht van eenieder om te beslissen op welke manier en op welk tijdstip zijn leven moet eindigen. Voor het overige heeft het Europees Hof voor de Rechten van de Mens geen recht op het verkrijgen van medische hulp daartoe, noch een recht op euthanasie vastgelegd.

A.12.1. De Ministerraad antwoordt dat de wetgever een evenwichtig wettelijk kader heeft uitgevaardigd om een reële mogelijkheid tot euthanasie te waarborgen, rekening houdend, enerzijds, met de vrijheid van geweten van de leden van het zorgpersoneel die geen euthanasie wensen uit te voeren en, anderzijds, met de wil van de patiënten die met inachtneming van de wettelijke voorwaarden een beroep wensen te doen op euthanasie, alsook van de artsen die overtuigd zijn van de rechtmatigheid van die praktijk. Volgens de Ministerraad zijn het ziekenhuis en de bestuurders ervan een derde instantie ten opzichte van de euthanasie, waarbij de arts, diens patiënt en het zorgpersoneel betrokken zijn. Zij mogen dus niet de vrijheid aantasten om een beroep te doen op euthanasie, wat betreft de patiënten en de artsen die dat wensen, noch het aldus door de wetgever bereikte evenwicht verstoren.

A.12.2. De Ministerraad doet vervolgens gelden dat het ter beschikking stellen van de ruimten van een zorginstelling, geen intrinsiek confessionele activiteit is en dat het ertoe strekt de betrokken artsen de mogelijkheid te bieden om een therapeutische handeling die tot hun beroep behoort, op wettige wijze uit te voeren. Het kan dus niet de vrijheid van geweten schenden. Het spreekt overigens voor zich dat België niet gebonden is door regels die uitgaan van religieuze orden. Ten slotte hangt de vrijheid van artsen om hun patiënten euthanasie voor te stellen als therapeutische oplossing, samen met hun gewetensvrijheid. Het is absurd te beweren dat een weigering om euthanasie uit te voeren onder de gewetensvrijheid valt, maar niet een instemming ermee.

A.12.3. De Ministerraad merkt op dat de wet van 28 mei 2002 « betreffende de euthanasie » (hierna : de wet van 28 mei 2002) duidelijk rekening houdt met de rechten van de ideologische en filosofische minderheden, aangezien geen enkele natuurlijke persoon, volgens de bewoordingen van die wet, kan worden gedwongen mee te werken aan het toepassen van euthanasie.

A.13. De vzw « Institut européen de Bioéthique » legt de nadruk op de nauwe banden die bestaan, enerzijds, tussen de rechten van individuele personen en die van de zorginstelling en, anderzijds, tussen de aard van de activiteiten van zorginstellingen en de overtuiging die hen drijft. Volgens haar zijn de gevallen waarin de toepasbaarheid van de bestreden bepaling vragen doet rijzen, zoals de afdeling wetgeving van de Raad van State heeft opgemerkt, frequent. Bovendien is er geen enkel element dat aantoonde dat er praktijken zijn die mogelijk afbreuk doen aan de fundamentele rechten.

De tussenkomen vzw betwist ten slotte dat euthanasie in verband kan worden gebracht met het recht om waardig te sterven op een manier die men zelf kiest, als fundamenteel recht. Het Europees Hof voor de Rechten

van de Mens kent particulieren het recht toe om te beslissen op welke manier en op welk tijdstip hun leven moet eindigen, maar het kent hun niet het recht toe om van de Staat of van een derde concrete hulp te verkrijgen om zich van het leven te beroven.

A.14. In het tweede onderdeel voeren de verzoekende partijen aan dat de bestreden bepaling de gewetensvrijheid schendt van de personen die een zorginstelling hebben opgericht of wensen op te richten of die deel uitmaken van de beslissingsorganen van zulk een instelling, en voor wie euthanasie niet aanvaardbaar is, in zoverre zij die personen niet meer zou toelaten de idee uit te drukken dat geen euthanasie zal worden toegepast binnen hun instelling. De verzoekende partijen verwijzen naar de argumentatie die zij hebben uiteengezet met betrekking tot het eerste onderdeel.

A.15.1. De Ministerraad voert in hoofdorde aan dat, in zoverre zij enkel de mogelijkheid beperkt om artsen verplichtingen op te leggen en niet die om ideeën of meningen uit te drukken, de bestreden bepaling geen afbreuk doet aan de vrijheid van meningsuiting van de betrokken personen. De bestreden bepaling is dus geen ontradende maatregel die binnen het toepassingsgebied van artikel 10 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens valt.

A.15.2. De Ministerraad voert in ondergeschikte orde aan dat de inmenging evenredig is met het doel van de wetgever. Hij verwijst naar de argumentatie die hij uiteenzette in antwoord op het eerste onderdeel en onderstreept dat overtuigingen op verschillende manieren kunnen worden geuit buiten de werksfeer (EHRM, beslissing, *Pichon en Sajous t. Frankrijk*, voormeld). Te dezen verbiedt de getoetste regel op zich de zorginstellingen en hun bestuurders niet om zich tegen euthanasie uit te spreken. Vervolgens doet de sanctie die aan de getoetste regel is gekoppeld niet op onevenredige wijze afbreuk aan de mogelijkheid van de betrokkenen om hun mening te uiten, aangezien zij enkel erin bestaat geen juridische uitwerking te verlenen aan die mening, zonder ze als zodanig te bestraffen.

A.16. De vzw « Institut européen de Bioéthique » sluit zich aan bij de argumentatie van de verzoekende partijen en doet gelden dat de door die laatsten aangeklaagde aantasting ook op ongerechtvaardigde en onevenredige wijze raakt aan de vrijheid van meningsuiting en de vrijheid van vereniging van de zorgverleners, de bewoners en de vrijwilligers, doordat het voor hen onmogelijk wordt zich te verenigen rond een levens- en werkproject dat in overeenstemming is met hun religieuze of levensbeschouwelijke overtuiging, alsook aan de vrijheden van de zorginstellingen in hun hoedanigheid van rechtspersonen.

Beter dan het bestreden verbod vindt de tussenkomende vzw een transparantieplichting voor de zorginstellingen die euthanasie verbieden, vanaf de voorafgaande bespreking met de betrokkenen. Zij benadrukt ten slotte het belang van pluralisme op collectief en institutioneel niveau, alsook het belang van de verschillende sociale weefsels die personen de mogelijkheid bieden om persoonlijke relaties aan te knopen en hun individuele rechten uit te oefenen.

A.17. De verzoekende partijen voegen eraan toe dat, vóór de aanneming van de bestreden bepaling, geen enkele arts, op de ene of andere manier, door een zorginstelling werd bestraft om reden dat hij zich had uitgesproken voor euthanasie. De bestreden bepaling beschermt dus niet de vrijheid van meningsuiting van die artsen. Bovendien heeft de sanctie waarin de bestreden bepaling voorziet, wel degelijk een afschrikkend effect. Ten slotte is de vrijheid van meningsuiting de natuurlijke aanvulling van de vrijheid van geweten. In zoverre zij de mondelinge of schriftelijke uitdrukking verhindert van de idee dat geen euthanasie zal worden toegepast binnen een zorginstelling, verergert de bestreden bepaling de in het eerste onderdeel bekritiseerde aantasting van het pluralisme.

A.18. In het derde onderdeel doen de verzoekende partijen gelden dat de bestreden bepaling de vrijheid van vereniging schendt van de personen die een zorginstelling hebben opgericht of wensen op te richten op basis van waarden die conflicteren met het toepassen van euthanasie. De vrijheid van vereniging veronderstelt een organisatorische autonomie, dat wil zeggen de vrijheid voor de vereniging om reglementen uit te vaardigen teneinde de door haar vastgestelde doelstellingen te bereiken, zoals bijvoorbeeld het doel dat erin bestaat personen te verzorgen of te begeleiden tot aan hun natuurlijke dood. *In casu* vormt de bestreden bepaling een hindernis voor de verwezenlijking van het voormelde doel. De verzoekende partijen verwijzen naar de argumentatie die zij eerder hebben uiteengezet.

A.19.1. De Ministerraad voert in hoofdorde aan dat, in zoverre zij enkel de inhoud afbakt van de vrijheid van de verenigingen om een overeenkomst te sluiten met bepaalde leden van hun personeel, de bestreden bepaling geen inmenging vormt in de vrijheid van vereniging (zie het arrest nr. 171/2006 van 21 november 2006).

A.19.2. De Ministerraad oordeelt in ondergeschikte orde dat de inmenging evenredig is. Hij verwijst naar de argumentatie die hij eerder heeft uiteengezet. Volgens hem stelt de getoetste regel het recht om een vereniging op te richten of eraan deel te nemen niet ter discussie, noch de vrijheid voor een zorginstelling om haar eigen euthanasiebeleid uit te werken en de patiënten of bewoners daarover te informeren. Die regel verplicht die instellingen evenmin om actief gevolg te geven aan euthanasieverzoeken. Aangezien de zorginstellingen een dienst van primordiaal algemeen belang verzekeren, is het ten slotte normaal dat zij bepaalde verplichtingen moeten nakomen om die opdracht te vervullen, overeenkomstig de maatschappelijke verwachtingen.

A.20. De verzoekende partijen antwoorden dat de vrijheid van vereniging niet beperkt is tot de vrijheid van personen om zich al dan niet te verenigen, maar dat zij ook de vrijheid omvat, voor die personen, om hun eigen regels uit te werken teneinde de door hen vastgestelde doelstellingen te bereiken. Zij betwisten de pertinentie van de verwijzing naar het arrest nr. 171/2006, vermits de bestreden bepaling de oprichting of de voortzetting van verenigingen die een zorginstelling beheren en die om ethische redenen euthanasie uitsluiten, belet of daaraan afbreuk doet.

De verzoekende partijen spreken tegen dat de aantasting van de vrijheid van vereniging van de betrokken personen louter een randverschijnsel zou zijn : de bestreden bepaling is in zeer ruime bewoordingen opgesteld en beperkt zich niet tot de overeenkomsten die de instelling met de artsen heeft gesloten. Een gevolg daarvan is meer bepaald dat zorginstellingen niet langer de uitvoering van euthanasie binnen hun muren, door een externe arts, kunnen verbieden.

De verzoekende partijen doen ten slotte gelden dat de vrijheid van vereniging nauw verbonden is met de vrijheid van geweten en met de vrijheid van meningsuiting. Zij geldt eveneens voor personen wier ethiek niet overeenstemt met de maatschappelijke dominante opvattingen.

A.21. De Ministerraad ziet niet in welk opzicht de wetgever zorginstellingen niet zou mogen beletten om euthanasie te onderwerpen aan een strengere reglementaire kader dan het wettelijke kader, door middel van verplichte protocollen. Niets belet een arts om zich vrijwillig, geval per geval, aan te sluiten bij die protocollen.

A.22. De vzw « Institut européen de Bioéthique » is van oordeel dat het zorgproject van een instelling, en in het bijzonder de bekommernis om eenieder te behandelen zonder opzettelijk zijn dood te veroorzaken, centraal staat binnen de vrijheid van vereniging van die instelling.

De tussenkomen vzw doet gelden dat het niet is omdat zorginstellingen een opdracht van algemeen belang volbrengen dat zij moeten worden gelijkgesteld met de Staat en moeten worden onderworpen aan alle verplichtingen waaraan die laatste onderworpen is. Zij verwijst naar een advies waarbij de afdeling wetgeving van de Raad van State het verbod, voor een zorginstelling met een religieuze of levensbeschouwelijke grondslag, om binnen haar muren uiterlijke tekenen van een geloofs- of levensovertuiging te tonen, ongrondwettig acht. Hetzelfde geldt, *a fortiori*, voor het aan zulk een instelling opgelegde verbod om een zorgopvatting waarbinnen euthanasie uitgesloten is, in praktijk te brengen.

*Wat betreft de verplichting om de patiënt of de vertrouwenspersoon te oriënteren bij een weigering om in te gaan op een euthanasieverzoek*

A.23. De verzoekende partijen leiden een tweede middel af uit de schending, door artikel 3, 3°, van de wet van 15 maart 2020, van de artikelen 10, 11 en 19 van de Grondwet, in samenhang gelezen met artikel 9 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens.

A.24.1. Volgens de verzoekende partijen, die zich erover verbazen dat de bestreden bepaling verwijst naar een « euthanasierecht », botst de verplichting, voor een arts die weigert in te gaan op een euthanasieverzoek, om de patiënt of de vertrouwenspersoon de contactgegevens te bezorgen van een centrum of een vereniging die in euthanasierecht zijn gespecialiseerd, met het recht van de betrokken artsen om niet mee te werken aan euthanasie en dus met de gewetensvrijheid van die laatsten, aangezien zij erin bestaat de patiënten door te verwijzen naar verenigingen die euthanasie voorstaan. De enige thans bestaande centra of verenigingen die in euthanasierecht zijn gespecialiseerd, zijn immers verenigingen waarvan bekend is dat zij de uitvoering van euthanasie voorstaan. Voor zover de verzoekende partijen weten, bestaat er geen instantie die over euthanasie neutrale informatie kan verstrekken en waarnaar de artsen die naar hun geweten euthanasie afkeuren, hun patiënten zouden kunnen doorverwijzen.



De verzoekende partijen doen gelden dat de bestreden bepaling ook betrekking heeft op de artsen die, zonder gekant te zijn tegen euthanasie, oordelen dat, in een specifiek geval, de wettelijke voorwaarden voor een euthanasie niet vervuld zijn. De wetgever staat dus argwanend tegenover alle artsen die weigeren in te gaan op een euthanasieverzoek, wier oordeel aldus ter discussie wordt gesteld en die daardoor worden gemarginaliseerd. Het doel van de bestreden bepaling is duidelijk euthanasie te bevorderen, net zoals dat het geval is voor artikel 3, 1°, van de wet van 15 maart 2020.

A.24.2. De verzoekende partijen doen gelden dat de bestreden bepaling een aantasting vormt van het pluralisme en dat zij het evenwicht verbreekt tussen het recht van de patiënt om zijn euthanasieverzoek te laten onderzoeken en het recht van de arts om niet tegen zijn geweten in te moeten handelen door op de ene of andere manier de euthanasie van een patiënt te vergemakkelijken, zonder dat die aantasting aan een dwingende maatschappelijke behoefte beantwoordt. Het in de parlementaire voorbereiding vermelde recht om zich te laten begeleiden bij de stappen die moeten worden gezet in het kader van een euthanasieverzoek, is geen recht dat de wetgever verplicht in acht zou moeten nemen, en het kan bijgevolg niet dezelfde graad van bescherming genieten als de gewetensvrijheid, bij het afwegen van die twee rechten.

De verzoekende partijen vragen zich ten slotte af in welk opzicht het nuttig is, voor de personen die reeds een euthanasieverzoek hebben gedaan, om zich te laten begeleiden bij de stappen die zij moeten nemen.

A.25.1. De Ministerraad antwoordt dat de vermelding van een recht op euthanasie in de bestreden bepaling geen concrete weerslag heeft en dat zij die bepaling dus niet ongrondwettig kan maken. Volgens hem komt het bezorgen van de contactgegevens van een ter zake gespecialiseerd centrum, niet neer op een werkelijke deelname aan euthanasie. Bovendien spreekt een arts die, zonder principieel gekant te zijn tegen euthanasie, weigert in te gaan op een euthanasieverzoek om reden dat de patiënt niet voldoet aan de wettelijke voorwaarden, zijn weigering niet uit op basis van zijn gewetensvrijheid. Er kan in dat geval dus geen sprake zijn van een aantasting van de gewetensvrijheid van de arts.

Wanneer een arts weigert in te gaan op het verzoek van een patiënt wegens zijn gewetensvrijheid, is de inmenging gerechtvaardigd en proportioneel. De bestreden bepaling beoogt in een dergelijk geval, aan de patiënt of vertrouwenspersoon die geen andere arts wil of kan aanwijzen en die niet weet hoe hij de nodige stappen moet uitvoeren, de mogelijkheid te bieden om zich te laten begeleiden. Dat is een legitiem doel, des te meer omdat de patiënt zich in een noodsituatie bevindt. In zoverre zij tot doel heeft de gezondheid van patiënten te beschermen, beantwoordt de bestreden bepaling aan een dwingende maatschappelijke behoefte. Het gaat om het beschermen van het recht op individuele vrijheid van de patiënt, van het recht op zelfbeschikking en van het recht op waardig sterven, op een manier die men zelf kiest.

A.25.2. Uit het advies van de afdeling wetgeving van de Raad van State blijkt dat de verplichting, voor de artsen die tegen euthanasie gekant zijn, om daarover algemene informatie te verstrekken of hun patiënt te verwijzen naar een bron die hem de nodige informatie kan verstrekken, de gewetensvrijheid van die artsen niet schendt. De verplichting waartoe de arts gehouden is, is beperkt en laat toe een billijk evenwicht te bereiken tussen de belangen van de arts en die van de patiënt die om euthanasie verzoekt (cf. GwH, arrest nr. 122/2020 van 24 september 2020).

De Ministerraad doet gelden dat de maatregel nuttig is voor de betrokkenen, ook wanneer een arts, zonder te beweren zijn gewetensvrijheid uit te oefenen, weigert euthanasie uit te voeren. De arts heeft een belangrijke adviserende rol. Een weigering van de arts om zijn patiënt door te verwijzen naar een informatiecentrum, in naam van zijn gewetensvrijheid, kan overigens worden gepercipieerd als een moraliserende houding, hetgeen de wetgever heeft willen vermijden. Ten slotte kan een vereniging waarvan de contactgegevens aan de patiënt werden bezorgd, hoogstens verduidelijking geven bij het gerechtvaardigde karakter van de weigering van de arts om euthanasie uit te voeren, of de patiënt de contactgegevens bezorgen van een arts die ermee instemt euthanasie uit te voeren met inachtneming van de wettelijke voorwaarden. Een arts kan niet worden verplicht om een euthanasie uit te voeren of eraan mee te werken; hij kan echter evenmin het recht opeisen om te voorkomen dat euthanasie wordt uitgevoerd met inachtneming van de wettelijke voorwaarden.

A.26. De vzw « Institut européen de Bioéthique » is van mening dat de bestreden verplichting niet alleen niet onontbeerlijk is, omdat de patiënt via andere middelen toegang kan verkrijgen tot de betrokken verenigingen en tot euthanasie, maar dat zij bovendien het beslissingsproces inzake euthanasie vergemakkelijkt, des te meer omdat de gewetensbezwaarde arts weet dat zijn patiënt *a priori* voldoet aan de wettelijke voorwaarden.

A.27. De vzw « Belgische Artsenvereniging Sint-Lucas » oordeelt dat de verbintenis die is aangegaan bij het afleggen van de eed om het leven en de menselijke waardigheid te eerbiedigen, het recht impliceert, voor artsen die gekant zijn tegen euthanasie, om niet eraan te moeten meewerken, ook niet onrechtstreeks. Zij verwijst naar de voormelde brief « Samaritanus Bonus » en naar een verklaring van de *World Medical Association*, volgens welke geen arts mag worden verplicht om een patiënt te oriënteren naar een euthanasie.

A.28. De verzoekende partijen onderstrepen dat het niet-meedelen van de contactgegevens van een centrum of een vereniging die in euthanasierecht zijn gespecialiseerd, een patiënt geenszins belet om zijn rechten uit te oefenen. Volgens hen kan het arrest nr. 122/2020 te dezen niet worden overgenomen omdat de volksgezondheid niet kan worden aangevoerd als dwingende maatschappelijke behoefte. Het loutere feit dat een arts weigert een handeling te verrichten, vanuit zijn overtuiging, kan niet worden beschouwd als een moraliserende houding ten aanzien van de patiënt.

A.29.1. De vzw « Institut européen de Bioéthique » beklemtoont dat de bestreden bepaling ook de gewetensvrijheid schendt van de artsen die van mening zijn dat, in een specifieke situatie, de wettelijke voorwaarden waaraan euthanasie is onderworpen, niet zijn vervuld. Die artsen steunen immers op hun beroepsgeweten en op hun therapeutische vrijheid om te beoordelen of de voorwaarden inzake gezondheid en instemming van de patiënt in acht zijn genomen. Het gewetensbezwaar van de artsen is overigens niet beperkt tot de uitvoering van euthanasie, maar beoogt elke medewerking aan euthanasie, vermits zij anders zouden worden gediscrimineerd ten opzichte van de andere personen bedoeld in artikel 14, derde lid, van de wet van 28 mei 2002.

A.29.2. De tussenkomen vzw is van mening dat de bestreden verplichting niet van die aard is dat zij zelfdodingen voorkomt, zoals de Ministerraad aanvoert. Het is niet duidelijk dat een gebrek aan informatie over euthanasie in het verleden tot zelfdodingen heeft geleid. Een arts is overigens in staat om zijn beslissing op serene wijze aan een patiënt uit te leggen en om naar hem te luisteren. In de veronderstelling dat het ontbreken van een dergelijke verwijzingsverplichting een vertraging veroorzaakt in de uitvoering van de euthanasie van een patiënt, zou het absurd zijn te beweren dat een inkorting van die wachttijd ertoe strekt de gezondheid van patiënten te beschermen, vermits euthanasie per definitie een einde maakt aan het leven, en dus aan de gezondheid van die persoon.

A.29.3. De tussenkomen vzw onderstreept ten slotte dat de bestreden bepaling breekt met de geest van de wet van 28 mei 2002, die euthanasie depenaliseert in die zin dat zij voorkomt dat een arts die onder bepaalde voorwaarden een euthanasie zou hebben uitgevoerd, strafrechtelijk wordt vervolgd. De bestreden bepaling past immers binnen een logica van het waarborgen van het recht om euthanasie te verkrijgen wanneer de wettelijke voorwaarden zijn vervuld.

*Wat de onbepaalde duur van de wilsverklaring betreft*

A.30. De verzoekende partijen leiden een derde middel af uit de schending, door artikel 2, 1<sup>o</sup>, van de wet van 15 maart 2020, van de artikelen 10, 11 en 23, eerste lid, van de Grondwet, in samenhang gelezen met de artikelen 2 en 14 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens.

A.31. In het eerste onderdeel verwijten de verzoekende partijen de bestreden bepaling het recht op leven te schenden, tegenover hetwelk de overheden een positieve beschermingsverplichting hebben. Die verplichting veronderstelt in bepaalde gevallen dat personen tegen zichzelf worden beschermd, met name wanneer zij zich in een kwetsbare situatie bevinden. Het feit dat aan de wilsverklaring een onbeperkte geldigheidsduur wordt toegekend, zal tot situaties leiden waarin, in de loop der jaren, diegene die de verklaring heeft afgelegd, zal zijn vergeten dat hij ze heeft opgesteld of zijn geestelijke vermogens zal verliezen en dus niet langer in staat zal zijn om op zijn wilsverklaring terug te komen. Er is bijgevolg een reëel risico dat euthanasie wordt toegepast op personen wier standpunt intussen is geëvolueerd. Een betere afweging tussen het zelfbeschikkingsrecht en de verplichting van de overheden om het recht op leven te beschermen is mogelijk door diegene die de wilsverklaring opstelt de mogelijkheid te bieden om zelf een beperkte geldigheidsduur aan zijn verklaring toe te kennen.

A.32. De Ministerraad doet gelden dat de bestreden bepaling de positieve verplichting van de overheden om het recht op leven te beschermen, niet schendt. Hij verwijst naar het advies van de afdeling wetgeving van de Raad van State, die de grondwettigheid van de in het geding zijnde maatregel heeft aanvaard gelet op het behoud van de mogelijkheid om de wilsverklaring op elk ogenblik aan te passen of in te trekken. Die permanente mogelijkheid tot aanpassing of intrekking, die op eenvoudige wijze kan worden uitgeoefend, in tegenstelling tot de hernieuwing van een wilsverklaring met beperkte duur, laat toe dat de wilsverklaring zoveel mogelijk overeenstemt met de

meest recente overtuiging van de persoon die de verklaring heeft opgesteld, zelfs indien die verklaring oud is. Volgens de Ministerraad kan men redelijkerwijs verwachten dat een persoon die een wilsverklaring voor onbepaalde duur heeft opgesteld, het initiatief neemt om ze aan te passen of in te trekken wanneer zijn overtuiging ter zake is gewijzigd.

De Ministerraad merkt op dat de verplichting, voor de betrokkene, om de wilsverklaring om de vijf jaar te hernieuwen, een niet onbeduidende administratieve last inhoudt, aangezien zij veronderstelt dat opnieuw moet worden geverifieerd of de inhoudelijke en vormelijke voorwaarden zijn vervuld. Het risico dat de betrokkene wilsonbekwaam wordt na het opstellen van de wilsverklaring, is weliswaar groter wanneer de wilsverklaring geldig is voor onbepaalde duur dan wanneer zij geldig is voor vijf jaar, maar dat risico kan ook in dat tweede geval allerm minst worden uitgesloten. Bovendien is die wilsonbekwaamheid in bepaalde situaties zoals, bijvoorbeeld, een voortschrijdende dementie, voorzienbaar en beschikt de betrokkene in dat geval over enige tijd om op zijn verklaring terug te komen. De wilsverklaring van bepaalde duur zorgt overigens voor problemen, onder andere omdat diegene die de verklaring opstelt kan vergeten om zijn verklaring te hernieuwen.

De Ministerraad merkt op dat een arts die euthanasie wil toepassen op basis van een wilsverklaring, de wil van de patiënt moet verifiëren, in de mate van het mogelijke, bovenop diens wilsverklaring, door in voorkomend geval de inhoud ervan te bespreken met het verplegend team dat instaat voor de patiënt, met de vertrouwenspersoon en met de naasten van de patiënt die door die laatste zijn aangewezen, overeenkomstig artikel 4 van de wet van 28 mei 2002.

A.33. De vzw « Institut européen de Bioéthique » sluit zich aan bij de verzoekende partijen wat hun uiteenzetting van het middel betreft, en maakt geen bijkomende opmerking.

A.34. De vzw « Belgische Artsenvereniging Sint-Lucas » sluit zich volledig aan bij de argumentatie van de verzoekende partijen. Zij benadrukt dat het vroeger bestaande risico dat geen euthanasie meer kan worden uitgevoerd op een persoon die zijn wilsverklaring niet tijdig heeft hernieuwd, duidelijk te verkiezen valt boven het risico dat euthanasie wordt gepleegd op personen wier standpunt is geëvolueerd sinds het opstellen van hun wilsverklaring.

A.35. De verzoekende partijen verwijten de wetgever geen rekening te hebben gehouden met verschillende opmerkingen van de afdeling wetgeving van de Raad van State. Bovendien zijn een groot aantal verklaringen die in de parlementaire voorbereiding werden afgelegd, niet gestaafd. Ten slotte bestond de verplichting, voor een arts, om zoveel mogelijk de wil van de patiënt te verifiëren, bovenop diens wilsverklaring, reeds vóór de aanneming van de bestreden bepaling. Zij kan dus niet in aanmerking worden genomen bij de beoordeling van de grondwettigheid van die bepaling.

A.36. In het tweede onderdeel doen de verzoekende partijen gelden dat de bestreden bepaling het grondwettelijk gelijkheidsbeginsel schendt in zoverre een persoon die een bepaalde geldigheidsduur wenst toe te kennen aan zijn wilsverklaring, niet meer in staat is om dat te doen, in tegenstelling tot een persoon die een onbepaalde geldigheidsduur wenst toe te kennen aan zijn wilsverklaring.

A.37. De Ministerraad antwoordt dat de onmogelijkheid voor de betrokkene om aan zijn wilsverklaring een beperkte geldigheidsduur toe te kennen, ertoe strekt de bepaling niet onnodig ingewikkeld te maken, met het oog op rechtszekerheid, en te vermijden dat de wil van de patiënt niet wordt geëerbiedigd. De mogelijkheid om de verklaring op eenvoudige wijze in te trekken, maakt een uitdrukkelijke invoering van een beperkte geldigheidsduur overbodig. De invoering van twee onderscheiden categorieën van wilsverklaringen zou overigens hebben geleid tot een aanzienlijke administratieve last. Ten slotte is het thans niet meer noodzakelijk om zijn wilsverklaring te registreren, hetgeen een element van administratieve vereenvoudiging is. Dat is één van de hoofdredenen om enkel de onbeperkte duur toe te staan.

De Ministerraad verwijst voor het overige naar de rechtvaardigingsgronden die hij heeft uiteengezet in antwoord op het eerste onderdeel van het middel.

A.38. De verzoekende partijen antwoorden dat er geen onderliggende redenering is voor de beweringen die tijdens de parlementaire debatten werden gedaan om de bestreden bepaling te verantwoorden. Het risico dat er werd aangevoerd, namelijk dat personen die een wilsverklaring met een onbepaalde geldigheidsduur hebben afgelegd, zouden kunnen denken dat zij hun verklaring niet meer zouden kunnen intrekken indien de wet zou voorzien in de mogelijkheid om ook een wilsverklaring met een beperkte geldigheidsduur af te leggen, is louter hypothetisch. Het kan het verschil in behandeling niet rechtvaardigen.

De verzoekende partijen zien niet in welk opzicht het door hen gewenste systeem een buitengewone administratieve last met zich zou meebrengen, rekening houdend met het geïnformatiseerde beheer van de wilsverklaringen, die worden geregistreerd. Indien dat toch het geval zou zijn, zou dat niet volstaan om het verschil in behandeling te rechtvaardigen. Overigens volstaat de administratieve last, voor een persoon die zou kiezen voor een wilsverklaring met beperkte duur, niet om die persoon die keuze te ontnemen. Wat betreft de personen die die administratieve last niet wensen te ondergaan, biedt de bestreden bepaling de mogelijkheid om aan hun wilsverklaring een onbepaalde duur toe te kennen, zodat zij geen administratieve last ondervinden.

De verzoekende partijen besluiten eruit dat de bestreden bepaling moet worden vernietigd in zoverre zij niet in de mogelijkheid voorziet om een wilsverklaring met een beperkte geldigheidsduur op te stellen.

A.39. De vzw « Institut européen de Bioéthique » voegt aan het voorgaande toe dat, met de aanneming van artikel 2, 2°, van de wet van 15 maart 2020, de wetgever een kennelijke fout heeft gemaakt. In haar nieuwe formulering verplicht de wet van 28 mei 2002 een arts niet langer om, in het geval van een comapatiënt, een tweede onafhankelijke arts of het verplegend team dat in contact staat met die patiënt te raadplegen alvorens euthanasie toe te passen, wanneer de door de patiënt aangewezen vertrouwenspersoon niet meer kan worden geraadpleegd. De afschaffing van die waarborgen in het geval dat de vertrouwenspersoon niet meer beschikbaar is, is verwonderlijk : in tegenstelling tot het geval waarin de patiënt bij bewustzijn is, oordeelt de arts als enige over het al dan niet beëindigen van het leven van de comapatiënt. Daardoor veroorzaakt de bepaling een aanzienlijk onevenwicht tussen het recht op zelfbeschikking en de verplichting, voor de overheden, om het leven te beschermen. Dat lid wordt weliswaar niet door het beroep tot vernietiging beoogd, maar het bevat niettemin, volgens de tussenkomen vzw, een supplementaire schending van de positieve verplichting die overheden hebben om het recht op leven te beschermen, en van de verplichting om personen in een kwetsbare positie te beschermen.

- B -

### *Ten aanzien van de bestreden bepalingen en de context ervan*

B.1.1. Bij de wet van 15 maart 2020 « tot wijziging van de wetgeving betreffende de euthanasie » (hierna : de wet van 15 maart 2020) wordt de wet van 28 mei 2002 « betreffende de euthanasie » (hierna : de wet van 28 mei 2002) op diverse punten gewijzigd en aangevuld.

Allereerst is de verklaring waarmee een persoon, op voorhand, zijn wil te kennen geeft dat euthanasie wordt toegepast wanneer hij zijn wil niet meer kan uiten (ook « wilsverklaring » genoemd) voortaan geldig voor onbepaalde duur (artikel 4, § 1, zesde lid, van de wet van 28 mei 2002, zoals vervangen bij artikel 2, 1°, van de wet van 15 maart 2020). Voordien mocht de wilsverklaring enkel in aanmerking worden genomen indien zij minder dan vijf jaar vóór het begin van de onmogelijkheid, voor diegene die de verklaring opstelt, om zijn wil te uiten, was opgesteld of bevestigd.

Vervolgens heeft de wijziging tot doel de collectieve gewetensclausules te verbieden, waarmee bepaalde zorginstellingen verbieden om binnen hun muren euthanasie toe te passen.

Zo wordt erin voorzien dat geen enkele, al dan niet schriftelijke, clause een arts mag beletten om met inachtneming van de wettelijke voorwaarden euthanasie toe te passen (artikel 14, vierde lid, van de wet van 28 mei 2002, zoals ingevoegd bij artikel 3, 1°, van de wet van 15 maart 2020).

Ten slotte preciseert de wetgever de verplichtingen die worden opgelegd aan een arts die, hetzij op grond van zijn gewetensvrijheid, hetzij op een medische grond, weigert in te gaan op een euthanasieverzoek. Er wordt een nieuwe verplichting gecreëerd : een arts die weigert in te gaan op een euthanasieverzoek, moet de patiënt of de vertrouwenspersoon in elk geval (dat wil zeggen ongeacht of de weigering wordt gerechtvaardigd door een gewetensbezwaar dan wel op een medische grond) de contactgegevens bezorgen van een centrum of een vereniging die in euthanasierecht zijn gespecialiseerd (artikel 14, zevende lid, van de wet van 28 mei 2002, zoals ingevoegd bij artikel 3, 3°, van de wet van 15 maart 2020).

B.1.2. De artikelen 2, 1°, en 3, 1° en 3°, van de wet van 15 maart 2020 bepalen :

« Art. 2. In artikel 4 van de wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in paragraaf 1 wordt het zesde lid vervangen als volgt :

‘ De wilsverklaring is geldig voor onbepaalde duur. ’;

[...]

Art. 3. In artikel 14 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° tussen het derde en het vierde lid wordt een lid ingevoegd, luidende :

‘ Geen enkele al dan niet schriftelijke clause mag een arts beletten om met inachtneming van de wettelijke voorwaarden euthanasie toe te passen. ’;

[...]

3° het vijfde lid, dat het zevende lid wordt, wordt vervangen als volgt :

‘ De arts die weigert in te gaan op een euthanasieverzoek moet de patiënt of de vertrouwenspersoon in elk geval de contactgegevens bezorgen van een centrum of een vereniging die in euthanasierecht zijn gespecialiseerd, alsook op vraag van de patiënt of de vertrouwenspersoon, binnen vier dagen volgend op die vraag het medisch dossier van de patiënt bezorgen aan de door de patiënt of door de vertrouwenspersoon aangewezen arts. ’ ».

B.1.3. Ingevolge de voormelde wijzigingen, bepalen de artikelen 4 en 14 van de wet van 28 mei 2002 voortaan :

« Art. 4. § 1. Elke handelingsbekwame meerderjarige of ontvoogde minderjarige kan, voor het geval dat hij zijn wil niet meer kan uiten, schriftelijk in een wilsverklaring zijn wil te kennen geven dat een arts euthanasie toepast indien deze arts er zich van verzekerd heeft :

- dat hij lijdt aan een ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening;

- hij niet meer bij bewustzijn is;

- en deze toestand volgens de stand van de wetenschap onomkeerbaar is.

In de wilsverklaring kunnen één of meer meerderjarige vertrouwenspersonen in volgorde van voorkeur aangewezen worden, die de behandelende arts op de hoogte brengen van de wil van de patiënt. Elke vertrouwenspersoon vervangt zijn of haar in de wilsverklaring vermelde voorganger in geval van weigering, verhindering, onbekwaamheid of overlijden. De behandelende arts van de patiënt, de geraadpleegde arts en de leden van het verplegend team kunnen niet als vertrouwenspersoon optreden.

De wilsverklaring kan op elk moment worden opgesteld. Zij moet schriftelijk worden opgemaakt ten overstaan van twee meerderjarige getuigen, van wie er minstens een geen materieel belang heeft bij het overlijden van de patiënt en moet gedateerd en ondertekend worden door degene die de verklaring aflegt, door de getuigen en, in voorkomend geval, door de vertrouwensperso(o)n(en).

Indien de persoon die een wilsverklaring wenst op te stellen fysiek blijvend niet in staat is om een wilsverklaring op te stellen en te tekenen, kan hij een meerderjarig persoon, die geen enkel materieel belang heeft bij het overlijden van de betrokkene, aanwijzen, die zijn verzoek schriftelijk opstelt, ten overstaan van twee meerderjarige getuigen, van wie er minstens een geen materieel belang heeft bij het overlijden van de patiënt. De wilsverklaring vermeldt dat de betrokkene niet in staat is te tekenen en waarom. De wilsverklaring moet gedateerd en ondertekend worden door degene die het verzoek schriftelijk opstelt, door de getuigen en, in voorkomend geval, door de vertrouwenspersoon of vertrouwenspersonen.

Bij de wilsverklaring wordt een medisch getuigschrift gevoegd als bewijs dat de betrokkene fysiek blijvend niet in staat is de wilsverklaring op te stellen en te tekenen.

De wilsverklaring is geldig voor onbepaalde duur.

De wilsverklaring kan op elk moment aangepast of ingetrokken worden.

De Koning bepaalt hoe de wilsverklaring wordt opgesteld, geregistreerd en herbevestigd of ingetrokken en via de diensten van het Rijksregister aan de betrokken artsen wordt meegedeeld.

§ 2. De arts die euthanasie toepast, tengevolge een wilsverklaring zoals voorzien in § 1, pleegt geen misdrijf indien deze arts er zich van verzekerd heeft dat de patiënt :

- lijdt aan een ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening;
- hij niet meer bij bewustzijn is;
- en deze toestand volgens de stand van de wetenschap onomkeerbaar is;

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

Onverminderd de bijkomende voorwaarden die de arts aan zijn ingrijpen wenst te verbinden en op voorwaarde dat de enige of de in laatste instantie aangewezen vertrouwenspersoon zich niet in één van de vier in § 1, tweede lid, tweede zin, beoogde situaties bevindt, moet hij vooraf :

1° een andere arts raadplegen over de onomkeerbaarheid van de medische toestand van de patiënt en hem op de hoogte brengen van de redenen voor deze raadpleging. De geraadpleegde arts neemt inzage van het medisch dossier en onderzoekt de patiënt. Hij stelt een verslag op van zijn bevindingen. Indien in de wilsverklaring een vertrouwenspersoon wordt aangewezen brengt de behandelende arts deze vertrouwenspersoon op de hoogte van de resultaten van deze raadpleging.

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;

2° indien er een verplegend team is dat in regelmatig contact staat met de patiënt, de inhoud van de wilsverklaring bespreken met het team of leden van dat team;

3° indien in de wilsverklaring een vertrouwenspersoon wordt aangewezen, het verzoek van de patiënt met hem bespreken;

4° indien in de wilsverklaring een vertrouwenspersoon wordt aangewezen, de inhoud van de wilsverklaring bespreken met de naasten van de patiënt die door de vertrouwenspersoon zijn aangewezen.

De wilsverklaring en, alsook alle handelingen van de behandelende arts en hun resultaat, met inbegrip van het verslag van de geraadpleegde arts, worden regelmatig opgetekend in het medisch dossier van de patiënt ».

« Art. 14. Het verzoek en de wilsverklaring bedoeld in de artikelen 3 en 4 van deze wet hebben geen dwingende waarde.

Geen arts kan worden gedwongen euthanasie toe te passen.

Geen andere persoon kan worden gedwongen mee te werken aan het toepassen van euthanasie.

Geen enkele al dan niet schriftelijke clausule mag een arts beletten om met inachtneming van de wettelijke voorwaarden euthanasie toe te passen.

Weigert de geraadpleegde arts op grond van zijn gewetensvrijheid euthanasie toe te passen, dan moet hij dit de patiënt of de eventuele vertrouwenspersoon tijdig en ten laatste binnen zeven dagen na de eerste formulering van het verzoek laten weten, waarbij hij de redenen van zijn weigering toelicht en de patiënt of de vertrouwenspersoon doorverwijst naar een andere door de patiënt of door de vertrouwenspersoon aangewezen arts.

Weigert de geraadpleegde arts euthanasie toe te passen op een medische grond, dan dient hij dit de patiënt of de eventuele vertrouwenspersoon tijdig te laten weten, waarbij hij de redenen van zijn weigering toelicht. In dat geval wordt die medische grond opgetekend in het medisch dossier van de patiënt.

De arts die weigert in te gaan op een euthanasieverzoek moet de patiënt of de vertrouwenspersoon in elk geval de contactgegevens bezorgen van een centrum of een vereniging die in euthanasierecht zijn gespecialiseerd, alsook op vraag van de patiënt of de vertrouwenspersoon, binnen vier dagen volgend op die vraag het medisch dossier van de patiënt bezorgen aan de door de patiënt of door de vertrouwenspersoon aangewezen arts ».

#### *Ten aanzien van de ontvankelijkheid*

B.2. De Ministerraad voert aan dat de verzoekende partijen niet doen blijken van een belang om de vernietiging van de artikelen 2, 1°, en 3, 1°, van de wet van 15 maart 2020 te vorderen.

B.3. De Grondwet en de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Grondwettelijk Hof vereisen dat elke natuurlijke persoon of rechtspersoon die een beroep tot vernietiging instelt, doet blijken van een belang. Van het vereiste belang doen slechts blijken de personen wier situatie door de bestreden norm rechtstreeks en ongunstig zou kunnen worden geraakt.

B.4.1. De verzoekende partijen zijn natuurlijke personen. Drie verzoekende partijen zijn arts. Het belang van de verzoekende partijen om de vernietiging van de artikelen 2, 1°, en 3, 1°, van de wet van 15 maart 2020 te vorderen, dient voor elk van die bepalingen afzonderlijk te worden onderzocht.

B.4.2. Artikel 2, 1°, van de wet van 15 maart 2020 bepaalt dat de wilsverklaring waarmee iemand op voorhand zijn wil te kennen geeft dat euthanasie wordt toegepast voor het geval dat hij zijn wil niet meer kan uiten, geldig is voor onbepaalde duur.



In zoverre het mogelijk van toepassing is op leden van de naaste familie van de verzoekende partijen die een dergelijke wilsverklaring hebben opgesteld, kan het voormelde artikel 2, 1°, het familiaal leven van de verzoekende partijen rechtstreeks en ongunstig raken, waardoor zij doen blijken van het vereiste belang.

B.4.3. Artikel 3, 1°, van de wet van 15 maart 2020 bepaalt dat geen enkele al dan niet schriftelijke clause een arts mag beletten om met inachtneming van de wettelijke voorwaarden euthanasie toe te passen.

De verzoekende partijen tonen niet aan in welk opzicht die bepaling hun situatie rechtstreeks en ongunstig zou kunnen raken. De verzoekende partijen zijn geen zorginstellingen die, bij ontstentenis van het bestreden artikel 3, 1°, in staat zouden zijn om de artsen die er werken te verbieden om euthanasie toe te passen. Zij voeren evenmin aan dat zij zulk een zorginstelling hebben opgericht of zouden willen oprichten.

Het feit dat, volgens de verzoekende partijen, artikel 3, 1°, van de wet van 15 maart 2020 de toegang tot euthanasie zou « vergemakkelijken » voor hun naasten en de onmogelijkheid, voor hen en voor hun naasten, om op het gepaste ogenblik een zorginstelling te kiezen waarbinnen euthanasie niet wordt toegepast, zouden in voorkomend geval onrechtstreekse gevolgen zijn van het verbod dat vervat is in het genoemde artikel 3, 1°.

De verzoekende partijen doen bijgevolg niet blijken van het vereiste belang om de vernietiging van artikel 3, 1°, van de wet van 15 maart 2020 te vorderen.

B.4.4. Het beroep is niet ontvankelijk in zoverre het betrekking heeft op artikel 3, 1°, van de wet van 15 maart 2020.

B.5.1. De Ministerraad voert aan dat de tussenkomenende partijen, in zoverre zij, enerzijds, een inmenging bekritisieren, niet alleen in de rechten van de personen die een zorginstelling hebben opgericht of wensen op te richten of die deel uitmaken van de beslissingsorganen van zulk een instelling, en voor wie euthanasie niet kan worden verzoend met hun geweten, maar ook in de eigenlijke rechten van de zorginstellingen en in zoverre zij, anderzijds, de

onmogelijkheid bekritisieren, voor de ziekenhuizen, om euthanasie te onderwerpen aan een strenger reglementair kader dan het wettelijke kader, nieuwe middelen opwerpen die bijgevolg, niet ontvankelijk zijn.

B.5.2. De grieven aangevoerd door de tussenkomenende partijen kunnen slechts in aanmerking worden genomen in zoverre zij aansluiten bij de in het verzoekschrift geformuleerde middelen. Artikel 87, § 2, van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Grondwettelijk Hof staat immers niet toe, in tegenstelling tot artikel 85, dat in een memorie van tussenkomenst nieuwe middelen worden geformuleerd.

In zoverre zij, enerzijds, een inmenging bekritisieren in de eigenlijke rechten van de zorginstellingen en, anderzijds, de onmogelijkheid, voor de ziekenhuizen, om euthanasie te onderwerpen aan een strenger reglementair kader dan het wettelijke kader, voeren de tussenkomenende partijen nieuwe middelen aan, die bijgevolg niet ontvankelijk zijn.

#### *Ten gronde*

*Wat betreft de verplichting om de patiënt of de vertrouwenspersoon te oriënteren in geval van weigering om in te gaan op een euthanasieverzoek*

B.6. De verzoekende partijen leiden een tweede middel af uit de schending, door artikel 3, 3°, van de wet van 15 maart 2020, van de artikelen 10, 11 en 19 van de Grondwet, in samenhang gelezen met artikel 9 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens.

De verzoekende partijen voeren aan dat het bestreden artikel 3, 3°, het recht op gewetensvrijheid schendt van de artsen die weigeren in te gaan op een euthanasieverzoek, in zoverre het de artsen verplicht om de patiënt of de vertrouwenspersoon door te verwijzen naar « een centrum of een vereniging die in euthanasierecht zijn gespecialiseerd ». De verzoekende partijen doen gelden dat hun grief ook geldt voor de artsen die, zonder dat zij gekant zijn tegen euthanasie, oordelen dat de wettelijke voorwaarden voor een euthanasie niet zijn vervuld in een welbepaald geval.

B.7. Overeenkomstig artikel 14, zevende lid, van de wet van 28 mei 2002, zoals ingevoegd bij artikel 3, 3°, van de wet van 15 maart 2020, moet een arts die weigert in te gaan op een euthanasieverzoek, in elk geval (dat wil zeggen ongeacht of de weigering is gerechtvaardigd door een gewetensbezwaar dan wel door een medische grond) aan de patiënt of de vertrouwenspersoon de contactgegevens bezorgen van « een centrum of een vereniging die in euthanasierecht zijn gespecialiseerd ».

B.8. Volgens de parlementaire voorbereiding strekt die verplichting ertoe rekening te houden met de situatie waarin een patiënt of diens vertrouwenspersoon niet zelf een andere arts wil of kan aanwijzen. Bedoeling is de patiënt te begeleiden bij het doorlopen van de procedure inzake het euthanasieverzoek, zonder afbreuk te doen aan de gewetensvrijheid van de arts die weigert de euthanasie uit te voeren (*Parl. St.*, Kamer, 2019-2020, DOC 55-0523/012, p. 4).

Zoals het was aangenomen in de Kamercommissie, voorzag het wetsvoorstel dat ten grondslag ligt aan de bestreden bepaling in de verplichting, voor de geraadpleegde arts die weigert een euthanasie uit te voeren op basis van zijn gewetensvrijheid, om de patiënt of diens vertrouwenspersoon naar een andere arts door te verwijzen. Op verzoek van de afdeling wetgeving van de Raad van State heeft de wetgever uiteindelijk beslist om die verplichting, die had kunnen worden beschouwd als een buitensporige aantasting van de gewetensvrijheid van de gewetensbezwaarde arts, te vervangen door een verplichting om de patiënt of de vertrouwenspersoon de contactgegevens te bezorgen van « een centrum of een vereniging die in euthanasierecht zijn gespecialiseerd ».

B.9. In zoverre het ertoe strekt het recht van de patiënt of bewoner om te kunnen verzoeken om euthanasie te versterken en, bijgevolg, diens recht « om te beslissen op welke wijze en op welk ogenblik zijn leven moet eindigen », dat voortvloeit uit het recht op eerbiediging van het privéleven (EHRM, 20 januari 2011, *Haas t. Zwitserland*, § 51; zie ook EHRM, 19 juli 2012, *Koch t. Duitsland*, § 52; 14 mei 2013, *Gross t. Zwitserland*, § 59), streeft artikel 3, 3°, van de wet van 15 maart 2020 een legitiem doel na in de zin van artikel 9, lid 2, van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens. Het gezondheidssysteem moet immers zodanig worden georganiseerd dat wordt gewaarborgd dat een daadwerkelijke uitoefening van de gewetensvrijheid van artsen de patiënten niet belet om toegang te krijgen tot de diensten waarop zij krachtens de toepasselijke wetgeving recht hebben (EHRM, 26 mei 2011, *R.R. t. Polen*, § 206).

Uit het voorgaande blijkt dat de wetgever rekening heeft gehouden met de gewetensvrijheid van de betrokken artsen. De wetgever kon redelijkerwijs eisen, van een arts die weigert in te gaan op een euthanasieverzoek, dat hij de nuttige informatie bezorgt die de betrokkene in staat stelt om een euthanasieverzoek in te dienen. In tegenstelling tot hetgeen de verzoekende partijen beweren, zou het bezorgen van neutrale informatie over de mogelijkheden betreffende het levenseinde aan de patiënt of aan diens vertrouwenspersoon in een dergelijke situatie, zonder hem minimaal de contactgegevens te bezorgen van een persoon of een vereniging die nuttige hulp kan bieden, niet volstaan om het in B.8 vermelde doel van de wetgever te verwezenlijken. De bestreden verplichting is eveneens pertinent wanneer een arts om medische redenen weigert in te gaan op een euthanasieverzoek. De patiënt heeft het recht om zich tot een andere arts te wenden, overeenkomstig artikel 6 van de wet van 22 augustus 2002 « betreffende de rechten van de patiënt ». Ten slotte, ongeacht of de weigering van de arts is ingegeven door een gewetensbezwaar of door een medische grond, wordt de beoordeling van die arts geenszins ter discussie gesteld.

B.10. De verplichting die de bestreden bepaling oplegt aan een arts die weigert in te gaan op een euthanasieverzoek, is beperkt en eerbiedigt de gewetensvrijheid van de arts en diens keuze om de euthanasie niet uit te voeren, alsook de rechten van de patiënt.

Het tweede middel is niet gegrond.

*Wat de onbepaalde duur van de wilsverklaring betreft*

B.11. De verzoekende partijen leiden een derde middel af uit de schending, door artikel 2, 1°, van de wet van 15 maart 2020, van de artikelen 10, 11 en 23, eerste lid, van de Grondwet, in samenhang gelezen met de artikelen 2 en 14 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens.

Volgens de verzoekende partijen zal het feit dat aan de wilsverklaring een onbeperkte geldigheidsduur wordt toegekend, tot situaties leiden waarin, in de loop der jaren, diegene die de verklaring heeft opgesteld, zal vergeten dat hij ze heeft opgesteld of zijn geestelijke vermogens zal verliezen en dus niet langer in staat zal zijn om op zijn wilsverklaring terug te

komen. Er zou bijgevolg een reëel risico zijn dat euthanasie wordt toegepast op personen van wie het standpunt intussen is geëvolueerd. De bestreden bepaling zou dus het recht op levenschenden, tegenover hetwelk de overheden een positieve beschermingsplicht hebben (eerste onderdeel). De verzoekende partijen doen vervolgens gelden dat de bestreden bepaling de persoon discrimineert die een bepaalde geldigheidsduur wenst toe te kennen aan zijn wilsverklaring maar die niet meer in staat is om dat te doen, ten opzichte van de persoon die een onbepaalde geldigheidsduur aan zijn wilsverklaring wenst toe te kennen (tweede onderdeel).

B.12.1. De artikelen 10 en 11 van de Grondwet verbieden elke discriminatie, ongeacht de oorsprong ervan. Artikel 14 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens bevat een soortgelijk discriminatieverbod, wat het genot van de in dat Verdrag erkende rechten en vrijheden betreft.

B.12.2. Artikel 23, eerste lid, van de Grondwet bepaalt :

« Ieder heeft het recht een menswaardig leven te leiden ».

B.12.3. Artikel 2 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens bepaalt :

« 1. Het recht van eenieder op het leven wordt beschermd door de wet. Niemand mag opzettelijk van het leven worden beroofd, tenzij bij wege van tenuitvoerlegging van een vonnis, dat is uitgesproken door een rechtbank, wegens een misdrijf waarop de wet de doodstraf heeft gesteld.

2. De beroving van het leven wordt niet geacht in strijd met dit artikel te zijn geschied, ingeval zij het gevolg is van geweld, dat absoluut noodzakelijk is :

*a)* ter verdediging van wie dan ook tegen onrechtmatig geweld;

*b)* ten einde een rechtmatige arrestatie te verrichten of het ontsnappen van iemand, die op rechtmatige wijze gevangen wordt gehouden, te voorkomen;

*c)* ten einde, door middel van wettige maatregelen, een oproer of opstand te onderdrukken ».

B.13.1. In de oorspronkelijke formulering ervan, bepaalde artikel 4, § 1, zesde lid, van de wet van 28 mei 2002 dat « met de wilsverklaring [...] alleen rekening [kon] gehouden worden indien zij minder dan vijf jaar vóór het moment waarop betrokkene zijn wil niet meer [kon] uiten, [was] opgesteld of bevestigd ».

B.13.2. Artikel 121 van de wet van 5 mei 2019 « houdende diverse bepalingen in strafzaken en inzake erediensden, en tot wijziging van de wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie en van het Sociaal Strafwetboek » bracht de geldigheidsduur van de wilsverklaringen op tien jaar en bood diegene die de verklaring aflegde de mogelijkheid om zelf de geldigheidsduur te bepalen, op voorwaarde dat hij zijn wilsverklaring registreerde. Bij gebrek aan een koninklijk uitvoeringsbesluit, heeft die wijziging geen uitwerking gekregen.

B.13.3. De wetgever bepaalde uiteindelijk, bij artikel 2, 1°, van de wet van 15 maart 2020, dat de wilsverklaring voortaan geldig zou zijn voor onbepaalde duur.

De auteurs van het wetsvoorstel, dat ten grondslag ligt aan de bestreden bepaling, stelden :

« Dit wetsvoorstel strekt tot het opheffen van de beperkte geldigheidsduur van vijf jaar voor de wilsverklaring inzake euthanasie: aangezien iedereen die het wenst zijn/haar verklaring kan intrekken of wijzigen, heeft het geen zin een dergelijke administratieve verplichting op te leggen.

Door het opleggen van die vijfjaarlijkse hernieuwing, wilden de auteurs van de wet van 28 mei 2002 bewerkstelligen dat de euthanasiewens van een niet bij bewustzijn zijnde persoon up-to-date was. Thans blijkt echter dat die verplichting angst veroorzaakt bij wie een dergelijke wilsverklaring heeft opgesteld.

Sommige personen willen zelfs geen dergelijke verklaring meer opstellen, uit vrees dat ervan wordt uitgegaan dat ze niet langer euthanasie wensen mocht de vervaltermijn van die verklaring (vijf jaar) verstreken zijn op het ogenblik dat zij zich in een medische situatie bevinden die overeenstemt met de bepalingen van de euthanasiewet » (*Parl. St.*, Kamer, BZ 2019, DOC 55-0523/001, pp. 4-5).

Uit de parlementaire voorbereiding blijkt dat de afschaffing van de beperkte geldigheidsduur van de wilsverklaring ertoe strekt « de vrije keuze van mensen [te versterken] en die vrije keuze [te laten] voorgaan op administratieve verplichtingen » (*Parl. St.*, Kamer, 2019-2020, DOC 55-0523/004, p. 4). De verplichting om de wilsverklaring om de vijf jaar te hernieuwen, veroorzaakte problemen, gelet op de administratieve verplichtingen die een dergelijke procedure impliceerde voor personen die vaak fysiek verzwakt waren en op het risico

dat de persoon die de verklaring had opgesteld zou vergeten die te hernieuwen (*ibid.*, p. 5; *Parl. St.*, Kamer, BZ 2019, DOC 55-0523/001, pp. 4-5). Wanneer diegene die de wilsverklaring heeft opgesteld, vergeet die te hernieuwen, is er onzekerheid over zijn intentie en bestaat er een risico dat die intentie uiteindelijk niet wordt gerespecteerd.

Volgens de auteurs van het wetsvoorstel dat ten grondslag ligt aan de bestreden bepaling, laat de mogelijkheid, voor diegene die de verklaring heeft opgesteld, om op welk ogenblik ook zijn wilsverklaring te wijzigen of in te trekken toe de keuzevrijheid van eenieder veilig te stellen (*Parl. St.*, Kamer, BZ 2019, DOC 55-0523/001, pp. 4-5), en maakt zij het overbodig de mogelijkheid om aan de verklaring een beperkte geldigheidsduur toe te kennen, te behouden (*Parl. St.*, Kamer, 2019-2020, DOC 55-0523/013, p. 3).

Er werden meerdere amendementen ingediend om diegene die de verklaring opstelt de mogelijkheid te bieden om te opteren voor een verklaring waarvan de geldigheidsduur beperkt is. Die amendementen werden verworpen om reden dat zulk een wijziging opnieuw aanleiding zou kunnen geven tot rechtsonzekerheid, terwijl « de bedoeling van de invoering van de onbeperkte geldigheidsduur [...] net [is] om alle mogelijke discussies over vervallen wilsverklaringen uit te sluiten » (*ibid.*, pp. 3-4 en 8). « Een wilsverklaring voor onbepaalde duur zorgt voor duidelijkheid. Er kan niet vergeten worden om ze te verlengen » (Integraal Verslag, Kamer, 5 maart 2020, CRIV 55 PLEN 026, p. 68). Die verwerping werd ook gemotiveerd door de situatie van de ernstig verzwakte patiënten, voor wie een hernieuwing van de wilsverklaring problematisch zou blijven in geval van handhaving van een beperkte geldigheidsduur (*Parl. St.*, Kamer, 2019-2020, DOC 55-0523/013, p. 7). Zoals samengevat door een lid van de bevoegde commissie, is het doel van de bestreden bepaling « het garanderen dat de wil en het recht op zelfbeschikking van patiënten worden nageleefd, en het vermijden van rechtsonzekerheid » (*ibid.*, p. 8).

B.14. Het recht op leven, zoals gewaarborgd bij artikel 2 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens, houdt voor de wetgever een verplichting in om de nodige maatregelen te nemen teneinde « de kwetsbare personen te beschermen, zelfs tegen handelingen waarmee zij hun eigen leven in gevaar brengen », hetgeen met name inhoudt dat hij erover moet waken te beletten dat « een individu een einde maakt aan zijn leven wanneer zijn beslissing niet vrij en met volle kennis van zaken is genomen » (EHRM, 20 januari 2011, *Haas t. Zwitserland*, § 54). Zulk een positieve verplichting tot het nemen van maatregelen ter bescherming van de

fysieke integriteit van kwetsbare personen heeft tot gevolg dat, wanneer de wetgever euthanasie mogelijk maakt op basis van een wilsverklaring, hij een procedure moet invoeren die waarborgt dat een dergelijke wilsverklaring, op het ogenblik dat de euthanasie wordt uitgevoerd, wel degelijk overeenstemt met de vrije wil van de betrokkene.

B.15. In het kader van het onderzoek van het eerste onderdeel, staat het aan het Hof na te gaan of, met de bestreden bepaling, de wetgever een regeling heeft ingevoerd die waarborgt dat, wanneer de euthanasie wordt uitgevoerd, de wilsverklaring daadwerkelijk overeenstemt met de vrije en actuele wil van diegene die de verklaring heeft opgesteld, met inachtneming van de positieve verplichting waartoe de Staat gehouden is, namelijk het recht op leven beschermen.

B.16.1. Zoals in de parlementaire voorbereiding is vermeld, « [vereist] de wilsverklaring inzake euthanasie [...] de inachtneming van een aantal vormelijke voorwaarden (getuigen, vertrouwenspersonen enzovoort) en is [zij] wettelijk goed geregeld. Het opstellen van een dergelijke verklaring is een weloverwogen demarche » (*Parl. St.*, Kamer, 2019-2020, DOC 55-0523/008, pp. 6-7). Een intrekking of aanpassing van de wilsverklaring is op elk moment mogelijk (artikel 4, § 1, zevende lid, van de wet van 28 mei 2002) en is relatief eenvoudig, in elk geval in vergelijking met de formaliteiten die voordien van toepassing waren bij een hernieuwing van de verklaring. Die mogelijkheid tot intrekking of aanpassing laat toe de keuzevrijheid van diegene die de verklaring opstelt veilig te stellen en te waarborgen dat de verklaring overeenstemt met de meest recente wil van diegene die de verklaring opstelt dat euthanasie zal worden uitgevoerd wanneer hij zijn wil niet meer zou kunnen uiten. Het toekennen van een onbepaalde geldigheidsduur aan de wilsverklaring is dus niet zonder redelijke verantwoording.

B.16.2. Wat betreft het door de verzoekende partijen vermelde risico dat, in de loop der jaren, diegene die de verklaring heeft opgesteld vergeet dat hij een wilsverklaring heeft opgesteld of dat hij van mening verandert over de kwestie, dient te worden vastgesteld dat het toekennen van een beperkte geldigheidsduur aan de wilsverklaring niet het risico doet verdwijnen dat diegene die de verklaring heeft opgesteld, zijn verklaring vergeet te hernieuwen. De keuze van de wetgever om te voorkomen dat zulk een situatie zich voordoet, door het uitsluiten van de mogelijkheid om een beperkte duur toe te kennen aan de wilsverklaring en dus een grotere nadruk te leggen op het recht op zelfbeschikking van diegene die de verklaring opstelt, is niet onredelijk. Voor het overige belet niets de betrokken personen om, in



voorkomend geval in overleg met hun naasten en de betrokken beroepsbeoefenaars, regelmatig hun standpunt te heroverwegen (*Parl. St.*, Kamer, 2019-2020, DOC 55-0523/013, p. 4). Bovendien legt artikel 4, § 2, tweede lid, 2°, 3°, en 4°, van de wet van 28 mei 2002 aan de arts de verplichting op om de inhoud van de wilsverklaring te bespreken met het verplegend team of de leden van dat team, om het verzoek van de patiënt te bespreken met de vertrouwenspersoon indien in de wilsverklaring een vertrouwenspersoon wordt aangewezen, en om de inhoud van de wilsverklaring te bespreken met de naasten van de patiënt die door de vertrouwenspersoon zijn aangewezen.

B.17. Het eerste onderdeel van het derde middel is niet gegrond.

B.18. Rekening houdend met hetgeen in B.16.2 is vermeld en zonder dat moet worden vastgesteld of de vergeleken personen zich in situaties bevinden die objectief verschillen in het licht van de bestreden maatregel, is het niet noodzakelijk het tweede onderdeel van het middel te onderzoeken.

Om die redenen,

het Hof

verwerpt het beroep.

Aldus gewezen in het Frans, het Nederlands en het Duits, overeenkomstig artikel 65 van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Grondwettelijk Hof, op 17 februari 2022.

De griffier,

De voorzitter,

F. Meersschaut

P. Nihoul