# Artikel10 : Recht op leven

## A. Tekst van het verdrag

De Staten die Partij zijn bevestigen opnieuw dat eenieder beschikt over het inherente recht op leven en nemen alle noodzakelijke maatregelen om te waarborgen dat personen met een handicap hiervan op voet van gelijkheid met anderen ten volle kunnen genieten.

## B. Extract van het officiële verslag

46. De Belgische Grondwet bevat geen enkele specifieke bepaling ter bescherming van het recht op leven. Artikel 23 stelt evenwel dat iedereen het recht heeft een menswaardig leven te leiden. Artikel 2 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens (EVRM) dat het recht op leven zeker stelt[[1]](#endnote-2) werkt evenwel rechtstreeks door op de Belgische wetgeving. Deze juridische bescherming op basis van het EVRM geldt zonder discriminatie ook voor personen met een handicap.

47. De doodstraf werd in België afgeschaft (het vroegere artikel 14 bis van de Grondwet). Niemand kan willekeurig van het leven worden beroofd. Deze regel is zonder discriminatie ook van toepassing op personen met een handicap.

48. De Belgische wet staat euthanasie toe (wet van 28 mei 2002) onder een aantal zeer strikte voorwaarden, los van het feit of het al dan niet om een persoon met een handicap gaat. De begeleiding bij de beslissing om euthanasie toe te passen geldt ook voor personen met een handicap. Euthanasie is evenwel niet toegestaan bij minderjarigen en onbekwame meerderjarigen.[[2]](#endnote-3)

49. Vrijwillige zwangerschapsafbreking – VZA (artikel 348 e.v. van het Strafwetboek), is in België alleen toegestaan wanneer een zwangere vrouw zich in een noodsituatie bevindt en ze een arts om een zwangerschapsafbreking vraagt. Deze informeert de vrouw over alle andere mogelijkheden en geeft haar enige bedenktijd. Het Strafwetboek maakt geen onderscheid tussen zwangere vrouwen met een handicap en zwangere vrouwen zonder handicap. Een vrijwillige zwangerschapsafbreking moet in principe uiterlijk voor het einde van de twaalfde week van de zwangerschap worden uitgevoerd. Wanneer het voltooien van de zwangerschap evenwel een ernstig gevaar inhoudt voor de gezondheid van de vrouw of indien vaststaat dat het kind dat geboren zal worden, zal lijden aan een "uiterst zware kwaal" die als ongeneeslijk wordt erkend op het ogenblik van de diagnose, zal het advies van een tweede arts worden ingewonnen en bij het dossier worden gevoegd. De begeleiding bij de beslissing om een zwangerschap af te breken geldt ook voor personen met een handicap.

## C. Vaststellingen op het terrein

1. De vraag betreffende het recht op leven is een uitsluitend federale materie

### Het recht op leven

2. In België geniet iedereen effectief het recht op leven. Dit recht is onvervreemdbaar. Een handicap doet, ongeacht de graad of aard ervan, geen afbreuk aan de waarde van het menselijke leven.

3. Het recht op leven is absoluut maar mag niet in de weg staan van andere, even absolute rechten zoals het recht op zelfbeschikking over het eigen lichaam. De Belgische abortuswet is het resultaat van een evenwichtsoefening tussen deze twee rechten.

4. Hoewel het recht op leven een absoluut recht is, mag dit niet leiden tot therapeutische hardnekkigheid wanneer het gaat omzeer premature kinderen of om personen die in leven worden gehouden ten koste vanhun levenskwaliteit.Ook bij het opstellen van de euthanasiewet werd daarom gestreefd naar een evenwicht tussen beide essentiële rechten.

5. Zoals aangestipt in het officiële verslag, wordt het recht op leven niet specifiek vermeld in de Belgische grondwet. De bepaling die hierbij het dichtst in de buurt komt is het recht op een menswaardig leven[[3]](#footnote-2)(artikel 23).

6. Het gaat hier om een totaal verschillend begrip, dat ervoor heeft gezorgd dat bij bepaalde ethische debatten meer flexibiliteit aan de dag kan worden gelegd. Dit was onder meer het geval in het euthanasiedebat, waardoor België op dit terrein een van de meest progressieve wetgevingen heeft.

7. Concreet heeft het recht op een menswaardig leven invloed op andere materies dan de overgang tussen leven en dood. Denken we bv. aan het recht op een toereikend inkomen of de toegang tot huisvesting. We vinden het begrip dan ook terug bij de overeenkomstige artikelen.

8. De toepassing van de doodstraf is het omgekeerde van het recht op leven. In België is de doodstraf afgeschaft.

9. Zowel het recht op een menswaardig leven als de afschaffing van de doodstraf zijn zonder onderscheid even zeer van toepassing op personen met een handicap als op de rest van de Belgische bevolking.

### Medische praktijken die de dood als gevolg kunnen hebben

10. De wet van 22 august 2002 betreffende de rechten van de patiënt waarborgt diens bescherming in het kader van de medische praktijken. Is de patiënt zelf niet in staat zijn rechten uit te oefenen, dan komt de beslissing om een medische interventie te laten uitvoeren toe aan de ouders of de wettelijke voogd van de betrokkene.

11. In dit opzicht hopen de representatieve organisaties voor personen met een handicap dat de toekomstige wet inzake de begeleide meerderjarigheid een positieve weerslag zal hebben op de wet betreffende rechten van de “onbekwame” patiënt bij het nemen van beslissingen over de betrokkene.

### Euthanasie

12. De Belgische wet die euthanasie onder bepaalde voorwaarden toelaat bestaat sedert 10 jaar[[4]](#footnote-3). Personen met een handicap hebben hiervan reeds gebruik gemaakt. Tot op heden heeft deze wet geen bijzondere problemen met zich meegebracht. Dit lijkt erop te wijzen dat de omkadering van de beslissing correct is ontworpen en toegepast.

13. Er zijn evenwel twee beperkingen:

14. Euthanasie is verboden bij minderjarigen en personen die het statuut van de verlengde minderjarigheid hebben.

15. De wet voorziet in de mogelijkheid om een wilsverklaring op te stellen voor het geval zich een onomkeerbare diepe coma voordoet. Deze verklaring dient bewust en herhaaldelijk te worden opgesteld. Euthanasie mag dus niet worden toegepast bij personen met een cognitieve handicap.

16. In 2010 werd een wetsvoorstel ingediend om het toepassingsbeleid van de euthanasiewet uit te breiden tot minderjarigen. Dit zou kunnen gelden voor personen in het stelsel van de verlengde minderjarigheid op voorwaarde dat hun verstandelijk vermogen en hun zelfbeschikking vastgelegd zijn. Dit debat is nog gaande.

17. De ROPH (representatieve organisaties voor personen met een handicap) en de ARPH (Adviesraden voor personen met een handicap) nemen over dit ethisch debat geen gemeenschappelijk standpunt in.

18. Uit het voorbereidend overleg voor dit alternatief verslag blijkt evenwel dat de betrokken ROPH en de ARPHzich verzetten tegen de uitbreiding van de euthanasiewet tot personen waarvan de wil en de zelfbeschikking hoegenaamd niet kan worden nagegaan, want zij zouden worden blootgesteld aan aanzienlijke risico’s op ontsporing en misbruik.

19. Op het terrein stellen zich problemen wanneer een patiënt in de onmogelijkheid verkeert zijn wil uit te drukken. Dit is met name het geval bij zeer premature kinderen met een ernstige handicap. Het medisch team wordt geacht samen met de ouders, die op voorhand correct zijn geïnformeerd, te bepalen welke behandeling dient te worden toegepast.

20. Ouders die op de hoogte worden gebracht van de handicap, kunnen echter niet altijd terugvallen op een aangepaste psychologische omkadering. Op dit moment worden beslissingen te vaak gebaseerd op een medisch advies en op “gezagsargumenten”, niet op een volledige en correcte inschatting van alle aspecten van de te nemen beslissing[[5]](#footnote-4).

### Vrijwillige zwangerschapsafbreking

21. Zoals aangestipt in het Belgisch officieel verslag is abortus in België niet strafbaar tot en met het einde van de 12de zwangerschapsmaand.

22. Vanuit het standpunt van de ROPH en de ARPH, is het wettelijke kader duidelijk genoeg en laat het toe om wettelijk te handelen in functie van de wil van de moeder en het welzijn van het ongeboren kind.

23. De reële omstandigheden vallen echter soms moeilijker uit. Bij gebrek aan tijd en middelen is de omkadering van de betrokkene in tijden van tegenspoed nu en dan ontoereikend.

24. Het recht van de vrouw op zwangerschapsonderbreking moet onbetwistbaar blijven. Het klopt echter dat de meeste vrouwen die met deze situatie worden geconfronteerd, onvoldoende op de hoogte zijn van handicap. In dergelijke omstandigheden is het zeer moeilijk om een gefundeerde beslissing te nemen.

25. Daarom valt te betreuren dat de abortuswet niet werd aangevuld met een volledige informatieplicht. Bij de informatie aan de patiënt ligt de nadruk nog steeds te veel op het medische aspect en te weinig op de psychosociale dimensies van een dergelijke beslissing, zowel op het moment van de beslissing als in de loop van vele jaren nadien, ongeacht de teneur van de beslissing.

26. Zoals we in de context van artikel 8 onderstreept hebben, moet er op lange termijn werk gemaakt worden van de sensibilisering inzake handicap. Enkel door te streven naar een echt inclusieve maatschappij kunnen we ervoor zorgen dat iedereen op de hoogte is van het aanbod aan hulp, ondersteuning en begeleidingof van datgene waartoe personen met een handicap in staat zijn.

27. Deze informatie moet vanaf de jongste leeftijd bij de hele bevolking worden verspreid, en niet plotsklaps integraal bij de aankondiging van de handicap.

28. De algemene verspreiding van goede informatie over handicap zou in ethisch opzicht gunstig kunnen zijn wanneer mensen binnen een kort tijdsbestek een beslissing moeten nemen.

29. Gezien de vooruitgang op het vlak van prenatale onderzoeken en de globale ontwikkeling van een vergevorderde consumptiemaatschappij gericht op het welzijn van de personen en zijn perfectiestreven, dient de vraag zich aan: hoe ver kunnen we gaan?

30. Steeds meer mensen willen de “perfecte baby”. Het is niet ondenkbaar dat het aantal afdrijvingen van vruchten met een handicap sterk zal stijgen indien er geen sensibilisering rond handicap komt.

31. Op menselijk vlak moet de grens altijd worden bepaald in functie van de kennis en het inzicht in wat er op het spel staat. Een betere prenatale diagnose moet dus hand in hand gaan met een beter globaal begrip van de mogelijkheden. Dit veronderstelt een inclusieve en onbevooroordeelde maatschappij.

32. In deze context heeft de rechtbank een beslissing genomen over het recht om niet geboren te worden. Het Hof van beroep van Brussel heeft immers geoordeeld dat er een schadevergoeding en interest moest worden uitgekeerd aan een meisje met een handicap, omdat haar recht op vruchtafdrijving niet is nageleefd.

33. De betrokkene lijdt aan de progressieve en op dit moment ongeneeslijke ziekte Sanfilippo B.Een prenataal onderzoek had uitgewezen dat de persoon in kwestie niet aan deze ziekte leed. De ouders hadden dan ook beslist geen abortus te laten uitvoeren. Bij de geboorte bleek echter dat ze toch aan de ziekte leed. Daarom heeft de rechtbank een schadevergoeding toegekend aan de ouders.

34. Volgens deROPH enARPH hebben ouders weldegelijk het recht een schadevergoeding te eisen wegens medische fouten. Daarentegen kan een kind geen schadevergoeding krijgen voor de beslissing van de ouders om het geboren te laten worden: het gaat om een keuze, geen fout. Wel dient de maatschappij ervoor te zorgen dat de burger een kwaliteitsvol leven kan leiden.

### Stereotypen over de levenskwaliteit van personen met een handicap

35. Er zijn heel wat vooroordelen over de levenskwaliteit van personen met een handicap.

36. De federale overheid heeft in dit verband een wet goedgekeurd over de gelijkheid van kansen en een Centrum voor de gelijkheid van kansen en racismebestrijding opgericht. Dit Centrum heeft de taak de gelijkheid van kansen te bevorderen en de strijd aan te binden tegen elke vorm van discriminatie, uitsluiting, beperking of voorkeur op basis van onder meer een handicap. Het Centrum is met andere woorden ook belast met het bestrijden van stereotypen.

37. Deze hebben een grote impact op het leven van personen met een handicap en hun omgeving. Dit is zeker het geval wanneer de ouders voor het eerst met de handicap worden geconfronteerd, hetzij in het geval van een vroeggeboorte met een ernstige handicap als gevolg, hetzij wanneer de toekomstige ouders vernemen dat hun ongeboren kind zwaar gehandicapt zal zijn. Dit is ook het geval wanneer iemand verneemt dat hij of zij een handicap heeft of zal krijgen.

38. In elk van deze gevallen zijn er enorme medische gevolgen. Over het algemeen begrijpt men de medische aspecten goed.

39. Daarentegen ontbreektvoor de betrokkenen op dit cruciale moment de nodige psychosociale omkadering. Over het algemeen is de beschikbare ondersteuning beperkt tot de hulp van de arts. Voor een stuk kan deze hen wel psychosociale informatie geven, maar dit volstaat niet. Dit aspect valt immers buiten zijn competentiegebied.

40. Naast de medische omkadering moet er een aangepaste psychosociale omkadering zijn, zodat de beslissing in de beste omstandigheden kan genomen worden. De ROPHen de ARPHbetreuren dat deze begeleiding op dit moment nog in haar kinderschoenen staat, en het belangrijkste werk dus op de schouders rust van het medisch team dat hiervoor niet is opgeleid.

41. In Brussel en het Waalse Gewest werden begeleidingsdiensten voor personen met een handicap opgericht. De subsidies voor deze diensten zijn echter afhankelijk van de leeftijd van de betrokken vanaf 18 jaar –en dienen voornamelijk voor de toegang tot de arbeidsmarkt. Ze dienen dus niet voor de ondersteuning bij een probleem als abortus of euthanasie.

42. In de praktijk worden er op dit moment geen correcte begeleiding voor heel wat levensfases.

## D. Ontwerpaanbevelingen

1. De bevoegde overheden moeten de nodige maatregelen nemen om adequate psychosociale begeleiding te biedenaan personen die geconfronteerd worden met de geboorte van een zeer prematuur kind of een eventuele vruchtafdrijving.

2. De bevoegde overheden moeten zorgen voor de oprichting en de financiering van diensten, of het efficiënte gebruik van bestaande diensten, die personen met een handicap en hun naasten ondersteuning bieden in alle fasen van hun leven. Dit is des te belangrijker wanneer het gaat om traumatische gebeurtenissen zoals het levenseinde of zwangerschapsafbreking.

1. Artikel 2 – Recht op leven:

	1. *Het recht van eenieder op leven wordt beschermd door de wet. Niemand mag opzettelijk van het leven worden beroofd, behoudens door de tenuitvoerlegging van een gerechtelijk vonnis wegens een misdrijf waarvoor de wet in de doodstraf voorziet.*
	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:*
		* *ter verdediging van wie dan ook tegen onrechtmatig geweld;*
		* *teneinde een rechtmatige arrestatie te bewerkstelligen of het ontsnappen van iemand, die op rechtmatige wijze is gedetineerd, te voorkomen;*
		* *teneinde in overeenstemming met de wet een oproer of opstand te onderdrukken*. [↑](#endnote-ref-2)
2. Cf. in dit verband http://www.health.fgov.be/bioeth: Advies nr. 9 van 22 februari 1999 betreffende het levensbeëindigend handelen bij wilsonbekwamen. [↑](#endnote-ref-3)
3. Belgische Grondwet, artikel 23 [↑](#footnote-ref-2)
4. Wet van 22 augustus 2002 [↑](#footnote-ref-3)
5. Zie de activiteiten van het *Plateforme Annonce Handicap* – http://plateformeannoncehandicap.be [↑](#footnote-ref-4)