

A la Mesa del Parlament

La Comissió de Justícia, en la sessió tinguda el dia 13 de juliol de 2017, ha estudiat el text de la Proposta de resolució per la qual s'acorda de presentar davant la Mesa del Congrés dels Diputats la Proposició de Llei de reforma de la Llei orgànica 10/1995, del 23 de novembre, del Codi penal, de despenalització de l'eutanàsia i l'ajuda al suïcidi i l'Informe de la Ponència.

Finalment, d'acord amb l'article 173.1 i els concordants del Reglament del Parlament, i recollint les modificacions aprovades, ha acordat d'establir el dictamen següent:

Exposició de motius

L'objectiu d'aquesta proposició de llei en defensa del dret a la mort digna, i d'acord amb la dignitat i la llibertat de la persona proclamades en l'article 10.1 de la Constitució, és la modificació de l'apartat 4 de l'article 143 del Codi Penal, que diu:

«Article 143

»1. El qui indueixi al suïcidi d'altri ha de ser castigat amb la pena de presó de quatre a vuit anys.

»2. S'ha d'imposar la pena de presó de dos a cinc anys a qui cooperi amb actes necessaris al suïcidi d'una persona.

»3. S'ha de castigar amb la pena de presó de sis a deu anys si la cooperació arriba fins al punt d'executar la mort.

»4. El qui causi la mort d'altri o hi cooperi activament amb actes necessaris i directes, per la seva petició expressa, seriosa i inequívoca, en el cas que la víctima pateixi una malaltia greu que conduiria necessàriament a la seva mort, o que produeixi greus sofriments permanents i difícils de suportar, ha de ser castigat amb la pena inferior en un o dos graus a les assenyalades en els números 2 i 3 d'aquest article.»

La recomanació de la modificació d'aquest article del Codi penal ja es troba en l'Informe sobre l'eutanàsia i l'ajuda al suïcidi, elaborat pel Comitè Consultiu de Bioètica de Catalunya l'any 2006 a petició del Departament de Salut de la Generalitat.

Aquest informe és l'estudi més rigorós i exhaustiu sobre el tema i, amb les actualitzacions necessàries, es pot considerar una base fonamental d'aquesta proposició.

Catalunya ha estat capdavantera en la legislació sobre els drets del pacient i el document de voluntats anticipades, i també en el desenvolupament de les cures paliatives. La prova que ho continua essent és la Carta de drets i deures de la ciutadania en relació amb la salut i l'atenció sanitària, elaborada el 2001 i revisada i aprovada pel Departament de Salut al juny de 2015, que en el capítol sobre autonomia i presa de decisions diu:

«5.1.8. Dret a viure el procés de final de vida, d'acord amb el seu concepte de dignitat

»La persona té dret a viure el procés que s'esdevingui fins al final de la vida segons la seva concepció de dignitat. La persona té dret a rebutjar qualsevol tractament, malgrat que aquest sigui de suport vital i estigui ja instaurat, sempre que es tracti d'una decisió competent i ben informada.

»En aquest context, la persona té dret a rebre una atenció de qualitat que promogui l'alleujament del patiment, sigui físic, psicològic, social o espiritual, proveïda en l'entorn idoni (domicili, hospital, etc.), i atenent les preferències de la persona.

»Quan es donen situacions de patiment insuportable i la persona, en plena possessió de les seves facultats per decidir, expressa el seu desig de morir i sol·licita ajuda per fer-ho, té el dret a rebre un tracte respectuós i que se li doni una resposta proporcionada a la intensitat d'aquest patiment. Igualment, la persona té dret que els professionals sanitaris li facilitin les cures i els tractaments necessaris per facilitar-li una mort digna i sense patiment, sempre dins del marc legal vigent.»

L'article 143.4 del Codi penal és, precisament, el marc legal que impedeix que a Catalunya es faciliti una mort digna i sense patiment a la persona que, en situació de patiment insuportable i en plena possessió de les seves facultats per a decidir, expressa el seu desig de morir i sol·licita ajuda per a fer-ho.

Hi ha qui contraposa les cures palliatives amb el que demana aquesta proposició, i no és així. Avançar en el dret a la mort digna és disposar d'equips palliatius multidisciplinaris les vint-i-quatre hores del dia, set dies la setmana, per a atendre els malalts i les probables urgències. És reforçar la formació inicial i contínua dels professionals de la medicina, la infermeria, el treball social i la psicologia clínica perquè prenguin consciència que l'atenció al final de la vida és part de llur tasca professional. És promocionar el document de voluntats anticipades, facilitar-ne el registre i trencar el tabú de parlar sobre la pròpia mort. És crear un observatori per a saber de manera fefaent com es mor a Catalunya, que reculli la informació necessària, vetlli pel compliment de la legislació i proposi les mesures per a fer la mort tan digna com sigui possible. Finalment, és també la despenalització de l'ajuda a qui considera que la vida que li resta no mereix d'ésser viscuda i demana morir.

L'atenuació de penes reconeguda per l'article 143.4 és la resposta que, no sense contestació, es dona l'any 1995, quan ja Ramón Sampedro havia sol·licitat l'eutanàsia a un jutjat de Barcelona, i amb què es va iniciar una reivindicació que ha anat creixent fins avui. En aquell moment no hi havia referents internacionals. Avui, però, podem avaluar l'experiència de diversos països i estats:

- L'estat d'Oregon (EUA) va legalitzar el suïcidi mèdicament assistit el 1997, fa vint anys.
- A Suïssa, el Consell Nacional va confirmar la legalitat de l'assistència al suïcidi el 2001.
- Holanda i Bèlgica van legalitzar l'eutanàsia el 2002.
- L'estat de Washington (EUA) va legalitzar el suïcidi mèdicament assistit el 2008.
- Luxemburg va aprovar una llei relativa a l'eutanàsia i l'assistència al suïcidi el 2009.
- L'estat de Vermont (EUA) va legalitzar el suïcidi mèdicament assistit el 2013.
- El Quebec va aprovar una llei que legalitzava l'eutanàsia el 2014.
- Els estats de Montana i de Califòrnia (EUA) van aprovar el suïcidi mèdicament assistit el 2015.
- També el 2015 Colòmbia va publicar una resolució del Ministeri de Salut i Protecció Social en què s'estableix el dret fonamental a morir amb dignitat.
- El Canadà va aprovar la llei que permet el suïcidi assistit i l'eutanàsia el 17 de juny de 2016.

La tendència que cada cop més estats i països d'arreu del món regulin amb diverses fórmules el dret sobre la pròpia vida, i per tant sobre la pròpia mort, es fa evident en la proposta recent del govern holandès de regular l'ajuda a morir a persones grans amb cansament vital.

L'opinió pública va molt endavant respecte de les decisions polítiques en aquesta qüestió. Totes les enquestes, també l'estudi núm. 2083 del Centre d'Investigacions Sociològiques, del 28 de maig de 2009, sobre l'atenció a pacients amb malalties en fase terminal, han donat una majoria àmplia i creixent a favor que es permeti l'eutanàsia i el suïcidi assistit. L'última enquesta, feta per *The Economist* a quinze països al juny del 2015, donava uns resultats per a l'Estat espanyol d'un 78% a favor, només un 7% en contra i un 12% de NS/NC. Una gran quantitat de juristes, de professionals de la bioètica, la salut, el periodisme, la filosofia i la literatura i altres personalitats destacades s'han manifestat públicament a favor de la regulació. El fet que dues de les pel·lícules més premiades i ben acollides els darrers anys siguin *Mar adentro* (2004) i *Truman* (2015) demostra també el sentiment favorable de la nostra societat vers la despenalització de l'eutanàsia.

Estudis com el dut a terme per la Unitat de Cures Palliatives de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona evidencien l'existència de la demanda d'eutanàsia. A més, la pràctica de l'eutanàsia és un fet, tal com mostra l'estudi d'aquesta unitat de cures palliatives del febrer del 2007, però pel fet d'estar prohibida no hi ha ni dades oficials ni una regulació establerta.

Una societat democràtica ha de vetllar perquè els que són vulnerables o estan afeblits no puguin ésser manipulats ni utilitzats per a atendre els interessos d'altres persones. Per això cal una llei de disposició i sobirania sobre la pròpia vida que garanteixi la lliure autonomia personal i, alhora, la protecció dels col·lectius més vulnerables. El desenvolupament d'aquesta llei es pot inspirar en la llei holandesa del 2001 i sobretot en el capítol 10 de l'informe del Comitè Consultiu de Bioètica de Catalunya esmentat més amunt, i hauria de contenir almenys:

- Una definició clara dels conceptes.
- Les condicions que s'han de donar per a portar a terme l'eutanàsia i el suïcidi mèdicament assistit.
- Les característiques que ha de tenir el pacient.
- Els requisits que ha de complir el personal sanitari en la presa de decisions i en l'actuació.

– La composició, les tasques i les competències dels òrgans de supervisió i control.

Només el 2% dels pacients degudament atesos pel programa d'atenció domiciliària i equips de suport (PADES) demanen anticipar la mort més enllà del que la llei permet avui. Un 2% sembla poc, però fa que, de les aproximadament seixanta mil persones que cada any moren a Catalunya, a unes mil dues-centes, com a mínim, se'ls estigui negant el dret a la llibertat individual i el dret al respecte de llur dignitat. Aquests drets no s'haurien de veure vulnerats pel fet que aquestes persones es trobin al final de la vida.

Certament, la llei reconeix el dret a retirar els suports vitals quan ho demani el malalt o els seus representants. Però, paradoxalment, ajudar Ramón Sampedro a morir seria encara avui un delictes.

Proposta per a presentar a la Mesa del Congrés dels Diputats la Proposició de llei de reforma de la Llei orgànica 10/1995, del 23 de novembre, del Codi penal, de despenalització de l'eutanàsia i l'ajuda al suïcidi

Article únic

Es modifica l'apartat 4 de l'article 143 de la Llei orgànica 10/1995, del 23 de novembre, del Codi penal, que resta redactat de la manera següent:

«4. No obstant el que estableixen els apartats anteriors, resta exempt de responsabilitat penal qui, per petició expressa, lliure i inequívoca d'una persona que pateix una malaltia greu que el conduirà necessàriament a la mort o una patologia incurable que li provoca sofriment físic o psíquic greu i que es preveu que serà permanent, causi amb actes necessaris la mort segura, pacífica i sense dolor d'aquesta persona o hi cooperi, dins del marc legal establert.»

Palau del Parlament, 13 de juliol de 2017

La secretària de la Comissió, Maria Dolors Rovirola i Coromí; el president de la Comissió, Lluís Guinó i Subirós
