

La legge belga del 2002 sulla depenalizzazione dell'eutanasia

Traduzione in italiano del testo della legge belga sull'eutanasia¹



28 MAGGIO 2002. - Legge sull'eutanasia.

Pubblicazione: 22/06-2002 numero: 2002009590 pagina: 28515

Numero di file: 2002-05-28 / 37

Entrata in vigore: 20-09-2002

Modifiche alla legge, nell'ordine in cui compaiono nel testo della legge. Le modifiche sono in [parentesi quadre], seguite dal numero da 1 a 6 (tra parentesi tonde) riportato qui sotto:

15. L 2020-03-15 / 02, art. 2, 005; In vigore: 02-04-2020

16. L 2014-02-28 / 03, art. 2, 003; In vigore: 22-03-2014

17. L 2014-01-06 / 63, art. 21, 002; In vigore: 25-05-2014

18. L 2016-06-16 / 09, art. 2, 004; In vigore: 10-07-2016

19. L 2014-01-06 / 63, art. 22, 002; In vigore: 25-05-2014

20. L 2020-03-15 / 02, art. 2, 005; In vigore: 02-04-2020

Articolo 1. Questa legge regola una questione di cui all'articolo 78 della Costituzione.

CAPITOLO I. - Disposizioni generali.

Art. 2. Ai fini della presente legge, l'eutanasia è l'atto, compiuto da una terza parte, che pone fine intenzionalmente alla vita di una persona su richiesta di quest'ultima.

CAPITOLO II - Condizioni e procedura.

Art. 3. § 1 °. Un medico che esegue l'eutanasia non commette un reato se si è assicurato che:

¹ Traduzione eseguita dall'autore

- [il paziente è un adulto o un minore emancipato, capace o addirittura un minore con capacità di discernimento ed è consapevole al momento della sua richiesta;] (1)

- la richiesta è fatta su base volontaria, ponderata, reiterata e non deriva da una pressione esterna;

- il paziente [maggiore o minore emancipato] (1) si trova in una situazione medica senza speranza e riporta una sofferenza fisica o mentale costante e insopportabile che non può essere alleviata e che risulta da un'affezione accidentale o patologica grave e incurabile ;

[- il paziente minore con capacità di discernimento si trova in una situazione medica senza problemi di sofferenza fisica costante e insopportabile che non può essere placata e che porta alla morte a breve termine e che risulta da un'affezione accidentale o patologica grave e incurabile;] (1)

e che rispetta le condizioni e le procedure prescritte da questa legge.

§ 2. Fatte salve le condizioni aggiuntive che il medico vorrebbe porre nel suo intervento, deve, in anticipo e in tutti i casi:

1 ° informare il paziente del suo stato di salute e della sua aspettativa di vita, prendere accordi con il paziente sulla sua richiesta di eutanasia e discutere con lui le possibilità terapeutiche ancora possibili, nonché le possibilità offerte dalle cure palliative e le loro conseguenze . Deve arrivare, con il paziente, alla convinzione che non ci siano altre soluzioni ragionevoli nella sua situazione e che la richiesta del paziente sia del tutto volontaria;

2 ° assicurare la persistenza della sofferenza fisica o mentale del paziente e la sua volontà reiterata. A tal fine, conduce diverse consultazioni con il paziente, distanziate entro un ragionevole periodo di tempo in considerazione dell'evoluzione delle condizioni del paziente;

3 ° consultare un altro medico in merito alla natura grave e incurabile della condizione, specificando i motivi della consultazione. Il medico consultato legge la cartella clinica, esamina il paziente e assicura la natura costante, insopportabile di una sofferenza fisica o mentale che non può essere lenita. Scrive un rapporto sui suoi risultati.

Il medico consultato deve essere indipendente, sia per quanto riguarda il paziente che per quanto riguarda il medico curante, ed

essere competente per quanto riguarda la patologia in questione. Il medico curante informa il paziente sui risultati di questa consultazione;

(4) se c'è un team sanitario in regolare contatto con il paziente, discutere la richiesta del paziente con il team o i suoi membri;

5 ° se tale è la volontà del paziente, discutere la sua richiesta con i parenti che quest'ultimo designa;

6 ° assicurarsi che il paziente abbia avuto l'opportunità di discutere la sua richiesta con le persone che desiderava incontrare.

[7 ° inoltre, quando il paziente è un minore non emancipato, consultare uno psichiatra infantile o uno psicologo, specificando i motivi di questa consultazione.

Lo specialista consultato prende conoscenza della cartella clinica, esamina il paziente, verifica la capacità del minore di discernere e lo certifica per iscritto.

Il medico curante informa il paziente e i suoi rappresentanti legali del risultato di questa consultazione.

Il medico curante incontra i rappresentanti legali del minore, fornendo loro tutte le informazioni di cui al § 2, 1 °, e si assicura che siano d'accordo con la richiesta del paziente minore.] (1)

§ 3. Se il medico ritiene che la morte [del paziente adulto o minore emancipato] (1) presumibilmente non si verificherà a breve termine, deve anche:

1 ° consultare un secondo medico, psichiatra o specialista in patologia interessata, specificando i motivi della consultazione. Il medico consultato legge la cartella clinica, esamina il paziente, assicura la natura costante, insopportabile e non lenibile della sofferenza fisica o mentale e la natura volontaria, ponderata e ripetuta della richiesta. Scrive un rapporto sui suoi risultati. Il medico consultato deve essere indipendente sia dal paziente che dal medico curante e dal primo medico consultato. Il medico curante informa il paziente sui risultati di questa consultazione;

2 ° lasciar trascorrere almeno un mese tra la richiesta scritta del paziente e l'eutanasia.

§ 4. [La richiesta del paziente, nonché l'accordo dei rappresentanti legali se il paziente è minorenne, sono registrati per iscritto.] (1) Il documento è redatto, datato e firmato dal paziente stesso. Se non è in grado di farlo, la sua richiesta viene registrata

per iscritto da un adulto di sua scelta che non può avere alcun interesse materiale nella morte del paziente.

Questa persona menziona il fatto che il paziente non è in grado di fare la sua richiesta per iscritto e ne fornisce le ragioni. In questo caso, la richiesta viene elaborata per iscritto alla presenza del medico e la persona citata menziona il nome di questo medico nel documento. Questo documento deve essere aggiunto alla cartella clinica.

Il paziente può revocare la sua richiesta in qualsiasi momento, nel qual caso il documento viene rimosso dalla cartella clinica e restituito al paziente.

[§ 4/1. Dopo che la richiesta del paziente è stata elaborata dal medico, la possibilità di supporto psicologico viene offerta alle persone interessate.] (1)

§ 5. Tutte le richieste fatte dal paziente, così come le misure prese dal medico curante e i suoi risultati, compresi i rapporti del / i medico / i consultato / i, sono regolarmente registrati. nella cartella clinica del paziente.

(1) <L 2014-02-28 / 03, art. 2, 003; In vigore: 22-03-2014>

Art. 3a. <inserito da L 2005-11-10 / 68, art. 2; In vigore: 23-12-2005> Il farmacista che rilascia una sostanza che produce l'eutanasia non commette alcun reato quando lo fa sulla base di una prescrizione in cui il medico afferma esplicitamente che è conforme a questa legge.

Il farmacista fornisce personalmente al medico la sostanza prescritta che produce l'eutanasia. Il re stabilisce i criteri per la prudenza e le condizioni che devono essere soddisfatte dalla prescrizione e dalla distribuzione di medicinali che saranno usati come sostanze che producono l'eutanasia.

Il re adotta le misure necessarie per garantire la disponibilità di sostanze che producono l'eutanasia, anche nelle farmacie accessibili al pubblico.

CAPITOLO III - Dichiarazione anticipata di trattamento relativa all'eutanasia.

Art. 4. § 1 °. Qualsiasi adulto o minore emancipato capace di intendere può, in vista del caso in cui non riesca più a manifestare la propria volontà, registrare per iscritto, in una dichiarazione, la propria volontà che un medico esegua l'eutanasia se questo medico constata che il soggetto:

- è in una condizione accidentale o patologica grave e incurabile;
- che è incosciente;
- e che questa situazione è irreversibile secondo lo stato attuale della scienza.

La dichiarazione può designare uno o più persone di fiducia maggiorenni, classificate in ordine di preferenza, che informeranno a tempo debito il medico curante dei desideri del paziente. Ogni persona di fiducia sostituisce quella che la precede nella dichiarazione in caso di rifiuto, impedimento, incapacità o morte. Il medico curante del paziente, il medico consultato e i membri del team sanitario non possono essere designati come persone di fiducia.

La dichiarazione può essere fatta in qualsiasi momento. Deve essere formulata per iscritto, redatta in presenza di due testimoni maggiorenni, almeno uno dei quali non avrà alcun interesse materiale per la morte del dichiarante, datata e firmata dal dichiarante, dai testimoni e, se lo è, dalla persona o dalle persone di fiducia.

Se la persona che desidera fare una dichiarazione anticipata non è fisicamente in grado di redigere e firmare in modo permanente, la sua dichiarazione può essere eseguita per iscritto da un adulto di sua scelta che non può avere alcun interesse materiale nella morte del dichiarante, in presenza di due testimoni adulti, almeno uno dei quali non avrà alcun interesse materiale per la morte del dichiarante. La dichiarazione deve quindi specificare che il dichiarante non può scrivere e firmare e indicarne i motivi. La dichiarazione deve essere datata e firmata dalla persona che ha registrato la dichiarazione per iscritto, dai testimoni e, se applicabile, dalla persona o dalle persone di fiducia.

Un certificato medico attestante questa impossibilità fisica permanente è allegato alla dichiarazione.

[La dichiarazione è valida per un periodo indeterminato.] (2)

La dichiarazione può essere ritirata o modificata in qualsiasi momento.

Il re determina le modalità relative alla presentazione, conservazione, conferma, ritiro e alla comunicazione della dichiarazione ai medici interessati, tramite i servizi del registro nazionale.

§ 2. Un medico che esegue l'eutanasia a seguito di una dichiarazione anticipata, come previsto al § 1, non commette un reato se trova che il paziente:

- soffre di una condizione accidentale o patologica grave e incurabile;

- è incosciente;

- e che questa situazione è irreversibile secondo l'attuale stato delle conoscenze scientifiche;

e se rispetta le condizioni e le procedure prescritte da questa legge. [Fatte salve le condizioni aggiuntive che il medico vorrebbe porre nel suo intervento e purché l'unica o l'ultima persona di fiducia designata non si trovi in uno dei quattro casi di cui al § 1, comma 2, seconda frase, deve precedentemente:] (2)

(1) consultare un altro medico per quanto riguarda l'irreversibilità della situazione medica del paziente, informandolo delle ragioni di questa consultazione. Il medico consultato legge la cartella clinica ed esamina il paziente. Scrive un rapporto delle sue constatazioni. Se una persona di fiducia è designata nella dichiarazione anticipata, il medico curante informerà tale persona di fiducia dei risultati di questa consultazione.

Il medico consultato deve essere indipendente sia nei confronti del paziente che nei confronti del medico curante ed essere competente per quanto riguarda la patologia interessata;

(2) se c'è un team sanitario in regolare contatto con il paziente, discutere il contenuto della dichiarazione anticipata con il team sanitario o i suoi membri;

3 ° se la dichiarazione designa una persona di fiducia, discutere con quest'ultima i desideri del paziente;

4 ° se la dichiarazione designa una persona di fiducia, discutere il contenuto della dichiarazione anticipata del paziente con i parenti del paziente designati dalla persona di fiducia.

La dichiarazione anticipata, nonché tutte le procedure del medico curante e il loro risultato, incluso il rapporto del medico consultato, sono regolarmente registrati nella cartella clinica del paziente.

(2) <L 2020-03-15 / 02, art. 2, 005; In vigore: 02-04-2020>

CAPITOLO IV - Della dichiarazione.

Art. 5. Il medico che ha eseguito l'eutanasia, entro quattro giorni lavorativi, presenta il documento di registrazione di cui all'articolo 7, debitamente compilato, alla Commissione federale di controllo e valutazione di cui all'articolo 6 della questa legge.

CAPITOLO V. - La Commissione federale di controllo e valutazione.

Art. 6. § 1 °. È istituita una Commissione federale per il monitoraggio e la valutazione dell'applicazione di questa legge, in seguito denominata "la Commissione".

§ 2. La commissione è composta da sedici membri, nominati sulla base delle loro conoscenze ed esperienze in materie che rientrano nelle competenze della commissione. Otto membri sono dottori in medicina, [dei quali almeno quattro sono docenti, professori o professori emeriti] (4) in un'università belga. [Quattro membri sono docenti, professori o professori emeriti di diritto presso un'università belga] (3) o avvocati. Quattro membri provengono da ambienti responsabili delle problematiche di pazienti affetti da una malattia incurabile.

La qualità del membro della commissione è incompatibile con il mandato del membro di una delle assemblee legislative e quello del membro del governo federale, di una comunità o regionale.

I membri della commissione vengono nominati, rispettando la parità linguistica - ogni gruppo linguistico con almeno tre candidati per ciascun genere - e garantendo una rappresentazione pluralistica, con decreto reale deliberato in seno al Consiglio dei ministri, su una doppia lista presentata [dalla Camera dei rappresentanti] (4), per un mandato rinnovabile di quattro anni. Il mandato termina automaticamente quando il membro perde la funzione per la quale è nominato. I candidati che non sono stati designati come membri a pieno titolo sono nominati membri supplenti, in base a un elenco che determina l'ordine in cui saranno chiamati a sostituire. La commissione è presieduta da un presidente di lingua francese e da un presidente di

lingua fiamminga. I presidenti sono eletti dai membri della commissione appartenenti al rispettivo gruppo linguistico.

La commissione può deliberare validamente solo se sono presenti due terzi dei suoi membri.

§ 3. La commissione stabilisce i propri regolamenti interni.

(3) <L 2014-01-06 / 63, art. 21, 002; In vigore: 25-05-2014>

(4) <L 2016-06-16 / 09, art. 2, 004; In vigore: 10-07-2016>

Art. 7. La commissione redige un documento di registrazione che deve essere compilato dal medico ogni volta che esegue l'eutanasia.

Questo documento è composto da due parti. La prima parte deve essere sigillata dal medico. Contiene i seguenti dati:

1 ° cognome, nome e domicilio del paziente;

2 ° cognome, nome, numero di registrazione INAMI e domicilio del medico curante;

3 ° cognome, nome, numero di registrazione INAMI e domicilio del (i) medico (i) consultato (i) sulla richiesta di eutanasia;

4 ° i cognomi, i nomi, il domicilio e la capacità di tutte le persone consultate dal medico curante, nonché le date di tali consultazioni;

5 ° in caso di dichiarazione anticipata e designazione di una o più persone di fiducia, i cognomi e i nomi delle persone di fiducia che sono intervenute.

[6 ° cognome, nome, numero di registrazione INAMI e indirizzo del farmacista che ha rilasciato la sostanza che provoca l'eutanasia, nome dei prodotti consegnati e loro quantità nonché, se del caso, l'eccedenza che è stata restituita al farmacista.] <Errata, vedi Gazzetta Ufficiale 21-03-2016, p. 19410>

Questa prima parte è riservata. Viene trasmessa dal medico alla commissione. Può essere consultata solo dopo una decisione della commissione e non può in ogni caso servire da base per la missione di valutazione della commissione.

Anche la seconda parte è riservata e contiene i seguenti dati:

1 ° sesso, data e luogo di nascita del paziente [e, nel caso del paziente minore, indicazione se sia emancipato] (2);

2 ° la data, il luogo e l'ora della morte;

(3) una menzione delle condizioni accidentali o patologiche gravi e incurabili di cui soffriva il paziente;

- 4 ° la natura della sofferenza che era costante e insopportabile;
- 5 ° le ragioni per le quali questa sofferenza era considerata insopportabile;
- 6 ° gli elementi che hanno permesso di garantire che la richiesta fosse fatta in modo volontario, ponderato e ripetuto e senza pressione esterna;
- 7 ° se si potesse stimare che la morte sarebbe avvenuta a breve termine;
- 8 ° se esiste una dichiarazione anticipata;
- 9 ° la procedura seguita dal medico;
- 10 ° la qualifica del / i medico / i consultato / i, il parere e le date di tali consultazioni;
- 11 ° la qualità delle persone consultate dal medico e le date di tali consultazioni;
- 12 ° il modo in cui l'eutanasia è stata eseguita e i mezzi utilizzati.

(2) <L 2014-02-28 / 03, art. 3, 003; In vigore: 22-03-2014>

Art. 8. Il comitato esamina il documento di registrazione debitamente compilato che viene comunicato dal medico. Verifica, sulla base della seconda parte del documento di registrazione, se l'eutanasia sia stata effettuata secondo le condizioni e la procedura previste da questa legge. In caso di dubbio, il comitato può decidere, a maggioranza semplice, di rinunciare all'anonimato. Viene quindi a conoscenza della prima parte del documento di registrazione. Può chiedere al medico curante di comunicare tutti gli elementi della cartella clinica relativa all'eutanasia.

La Commissione decide entro due mesi.

Quando, con una decisione presa a maggioranza dei due terzi, la commissione ritiene che le condizioni previste da questa legge non siano state rispettate, invia il file al pubblico ministero del luogo di morte del paziente.

Quando la revoca dell'anonimato rivela fatti o circostanze che possono incidere sull'indipendenza o l'imparzialità del giudizio di un membro della commissione, tale membro si rifiuterà o potrà essere ricusato dalla commissione per l'esame del caso.

Art. 9. Il comitato istituisce per le Camere legislative, per la prima volta nei due anni successivi all'entrata in vigore della presente legge e, successivamente, ogni due anni:

a) un rapporto statistico basato sulle informazioni raccolte nella seconda parte del documento di registrazione che i medici gli sottopongono, compilato ai sensi dell'articolo 8;

(b) una relazione contenente una descrizione e una valutazione dell'applicazione di questa legge;

c) se del caso, raccomandazioni che potrebbero condurre a un'iniziativa legislativa e / o altre misure relative all'attuazione della presente legge.

Per la realizzazione di queste missioni, la commissione può raccogliere tutte le informazioni utili dalle varie autorità e istituzioni. Le informazioni raccolte dalla commissione sono confidenziali.

Nessuno di questi documenti può contenere l'identità di qualsiasi persona citata nei file presentati alla commissione come parte del controllo previsto nella sezione 8.

Il comitato può decidere di comunicare informazioni statistiche e puramente tecniche, ad esclusione di tutti i dati personali, ai gruppi di ricerca universitari che presentano la richiesta motivata. Può richiedere il parere di esperti.

Art. 10. Il re mette a disposizione della commissione un quadro amministrativo per l'adempimento delle sue missioni legali. Il personale e il quadro linguistico del personale amministrativo sono fissati con decreto reale deliberato nel Consiglio dei ministri, su proposta dei ministri che hanno nelle loro attribuzioni la sanità pubblica e la giustizia.

Art. 11. I costi operativi e le spese di personale della commissione, nonché le retribuzioni dei suoi membri, sono addebitate della metà ai bilanci dei ministri che hanno giustizia e sanità pubblica nelle loro attribuzioni.

Art. 12. Chiunque concorra, a qualsiasi titolo, all'applicazione della presente legge, è tenuto a rispettare la riservatezza dei dati che gli sono affidati nell'esercizio della sua missione e che si riferiscono all'esercizio di esso. L'articolo 458 del codice penale è applicabile.

Art. 13. [Entro sei mesi dalla presentazione della prima relazione e, se del caso, delle raccomandazioni del comitato, di cui all'articolo 9, la Camera dei deputati organizza un dibattito su questo argomento. Questo periodo di sei mesi è sospeso durante il periodo durante il quale la Camera dei rappresentanti viene sciolta e / o durante il quale non vi è alcun governo che abbia la fiducia della Camera dei deputati.] (3)

(3) <L 2014-01-06 / 63, art. 22, 002; In vigore: 25-05-2014>

CAPITOLO VI - Disposizioni speciali.

Art. 14. La richiesta e la dichiarazione anticipata di cui agli articoli 3 e 4 della presente legge non hanno valore vincolante.

Nessun medico è obbligato a eseguire l'eutanasia.

Nessun'altra persona è tenuta a partecipare all'eutanasia.

[Nessuna clausola scritta o non scritta può impedire a un medico di eseguire l'eutanasia alle condizioni legali.] (6)

[Se il medico consultato rifiuta, sulla base della sua libertà di coscienza, di eseguire l'eutanasia, deve informare il paziente in tempo utile e al più tardi entro sette giorni dalla prima formulazione della richiesta. l'eventuale persona di fiducia, specificando i motivi e indirizzando il paziente o la persona di fiducia a un altro medico designato dal paziente o dalla persona di fiducia.

Se il medico consultato rifiuta di eseguire l'eutanasia per motivi medici, è tenuto a informare tempestivamente il paziente o l'eventuale persona di fiducia, indicandone i motivi. In questo caso, questo motivo medico è registrato nella cartella clinica del paziente.] (6)

[Un medico che rifiuta di ottemperare a una richiesta di eutanasia è tenuto, in ogni caso, a trasmettere al paziente o alla persona di fiducia i dati di contatto di un centro o di un'associazione specializzati nel diritto all'eutanasia e, su richiesta del paziente o della persona di fiducia, comunicare, entro quattro giorni dalla richiesta, la cartella clinica del paziente al medico designato dal paziente o dalla persona di fiducia.] (6)

(6) <L 2020-03-15 / 02, art. 2, 005; In vigore: 02-04-2020>

Art. 15. Una persona deceduta a causa di eutanasia in conformità con le condizioni imposte dalla presente legge è considerata deceduta per cause naturali in relazione all'esecuzione dei contratti di cui era parte, in particolare contratti assicurativi.

Le disposizioni dell'articolo 909 del codice civile si applicano ai membri del team sanitario di cui all'articolo 3.

Art. 16. Questa legge entra in vigore al più tardi tre mesi dopo la sua pubblicazione nella Gazzetta ufficiale belga.