



**IRIZPEN ZK.: D22-022**

**IRIZPENA, HILTZEKO LAGUNTZA EMATEAN BERME ETA EBALUAZIO BATZORDEKO KIDEEK HISTORIA KLINIKORA IRISPIDEA IZATEA ZILEGI DEN ALA EZ EBAZTEKOA**

**AURREKARIAK**

**LEHENENGOA.** - 2022ko irailaren 12an Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuak igorritako eskari-idazkia jaso genuen Datuak Babesteko Euskal Bulegoan. Idazki horrek honako hau zioen:

*«Osasun Sailburuordetzak Zuzendaritza Nagusi honi helarazi dio Eutanasiaren arloko Euskadiko Berme eta Ebaluazio Batzordeko buruaren eskaria (honekin batera doa eskaria), batzorde hori osatzen duten kideei Historia Klinikoa izeneko fitxategira (Osakidetzan dago fitxategi hori) irispidea emateko eginbeharrari buruzkoa.*

*Idazki honen bidez, eta otsailaren 25eko 2/2004 Legearen, Datu Pertsonaletarako Jabetza Publikoko Fitxategiei eta Datuak Babesteko Euskal Bulegoa sortzeari buruzkoaren 17.1n) artikuluan datu pertsonalen babesari buruz egiten dizkioten galderei erantzutearen ganean xedatzen dena kontuan hartuta, Datuak Babesteko Euskal Bulegoak auzi horri buruzko irizpena eman dezala eskatzen da.*

*Orain arte, Osakidetzak ezetsi egin ditu batzordeko kideek historia klinikora irispidea izateko egindako eskariak, martxoaren 24ko 3/2021 Lege Organikoa, eutanasia arautzekoa sistematikoki interpretatzeagatik, uste baitu –lege organiko horren 10.2 artikulua dioena gorabehera– hainbat alderdi garrantzitsu zehaztu gabe daudela. Hona hemen alderdi horiek: "zein historia kliniko" den xede (eutanasia-prozedura zehatza egiten deneko entitatearena edo eutanasiarako eskubidea egikaritu nahi duen pazientea egon deneko osasun-entitate batena, edozein dela ere); zein helmenekin; irispidea zehazki zein pertsonari eman (medikuntzako prestakuntza dutenei edo ez), eta abar.*

*Orain arte, Osakidetzaren iritziz, ente publiko horrek ulertu behar du "historia klinikoa" terminoa lege organiko horretan espresuki jasota dauden agiriei aplikatu behar zaiela, eta ez lege-maila duten beste arau batzuetan jasota daudenei (halakoa da 41/2002 Legea, azaroaren 14koa, pazientearen autonomiari eta informazio eta dokumentazio klinikoaren arloko eskubide eta betebeharrari buruzkoa). Horrenbestez, eutanasia arautzeko lege organikoaren xedapen horiek aplikatuta, "espediente" zehatz bakoitza osatzen duen informazioa/dokumentazioa bakar-bakarrik entregatu beharko litzateke, hau da, lege organikoaren 12. artikuluan batzordeak erabakia hartu eta "geroko" une erabakigarriko azaltzen dena eta, gainera, eutanasia-prozedura bideratzen deneko osasun-entitatean bakar-bakarrik.*

*Gainera, orain arte uste izan da lege organikoaren 18. artikuluan ez dela xedatzen batzordearen eginkizunetako bat eutanasia-prozedura bat eskatzen duen pertsona*



*baten "historia kliniko osoa" modu erabateko eta bereizi gabe batean aztertzea denik; aitzitik, artikuluko horretan interpretazio sistematikoa egiteko baliagarri zaigun bakarra da batzordeak, gehiengo soil bidez, "informazio gehiago" eskatu ahalko duela (ez duela eskubide autonomo bat egikarrituko, ez da gauza bera), ezta 18.a) artikuluan 14. artikuluari buruz egiten den aipamen bidez ere.*

*Labur esanda, orain arte adierazi dena kontuan hartuta, Datuak Babesteko Euskal Bulegoari galdetzen zaio ea, indarrean dagoen araudia aplikatuta, batzordeko kideei Osakidetzan dagoen pertsona baten historia klinikora irispidea eman behar zaien modu sistematiko eta mugagabea, nahiz eta errekerimendua ente publiko honetan kudeatzen ari ez den eutanasia-prozedura batengatik egin edo prozesu horretan Osakidetzako langileek parte hartu ez ».*

Osakidetzak eskari-idazki hori igorri zuen Eutanasiaren arloko Euskadiko Berme eta Ebaluazio Batzordeak Eusko Jaurlaritzako Osasun Publikoko sailburuordeari egindako eskaria dela eta. Eskari hartan, berme eta ebaluazio batzordeak honako hau jakinarazi zuen:

*«LEHENENGOA.- Eutanasiaren arloko Euskadiko Berme eta Ebaluazio Batzordearen jardura hasi zenetik urtebete igarota, batzordeak behin eta berriz eskatu du bere kide guztiek historia klinikoetara irispidea izan dezatela inolako salbuespenik gabe, egiaztapen-taldeko kide edo osoko bilkurako partaide gisa esku hartu behar dutenean. Aurreko hori guztia eskatzen da uste delako nahitaezko eta ezinbesteko baldintza dela, kide horietako bakoitzak legearen arabera dagozkion eginkizunak autonomiaz eta objektibotasunez bete ahal izan ditzan.*

*BIGARRENA.- Egiatzatzen da gaur egun irispide osoa Osakidetzaren esparruan lan egiten duten kideek dutela, beste batzuek irispide mugatua dutela eta beste batzuek ukatzen zaiela, adibidez legetariei eta gizarte-langile bati.*

*HIRUGARRENA.- Egoera horrek luzaroago iraun ezin duela uste duenez, batzorde honek, Vitoria-Gasteizen 2022ko ekainaren 28an egindako osoko bilkuraren bileran, aho batez hartu ditu honako erabaki hauek:*

*1.-) Osasun Saileko dagokion pertsonari exijitzea beharrezkoak diren neurri guztiak berehala eta atzerapen gehiagorik gabe har daitezela, Eutanasiaren arloko Euskadiko Berme eta Ebaluazio Batzordeko kide guztiek irispidea izan dezaten hiltzeko laguntza eskatzen duten pertsonen historia kliniko guztietara, edozein bitarteko erabiliz eta eutanasia arautzeko lege organikoan ezarritako epeen berehalakotasuna baliatuz, pertsona horien prozesuetan esku hartu behar izanez gero egiaztapen-taldeko kide edo osoko bilkurako partaide gisa, osoko bilkurak ebazpena eman behar duenean.*

*Eta hori guztia, legeak Administrazioari agintzen diolako batzordeari eta batzordeko kideei beharrezkoak diren baliabide guztiak emateko, beren eginkizunak bizkortasunez, autonomiaz eta objektibotasunez bete ahal izan ditzaten».*

**BIGARRENA.** - Otsailaren 25eko 2/2004 Legearen, Datu Pertsonaletarako Jabetza Publikoko Fitxategiei eta Datuak Babesteko Euskal Bulegoa sortzeari buruzkoaren 17.1 artikuluko n) apartatuak honako eginkizun hau esleitzen dio Datuak Babesteko Euskal Bulegoari:

*«Lege honetako 2.1 artikuluko herri-administrazioek, erakundeek eta korporazioek datu pertsonalen babesari buruz egiten dizkieten galderei erantzutea, eta lege honen aplikazioaren pean dauden datu pertsonalen tratamenduari buruz beste pertsona fisiko edo juridiko batzuek egiten dizkieten galderei erantzutea».*



Beraz, araudi hori kontuan hartuta, Datuak Babesteko Euskal Bulegoari dagokio egin diguten galderari erantzuteko irizpena ematea.

## KONTUAN HARTZEKOAK

### I

Datu pertsonalak babesteari buruz gaur egun honako lege hauek daude indarrean: bata da 2018ko maiatzaren 25az geroztik estatu kideetan zuzenean aplikatu behar den Europako Parlamentuaren eta Kontseiluaren 2016ko apirilaren 27ko (EB) 2016/679 Erregelamendua, datu pertsonalen tratamenduari eta datu horien zirkulazio askeari dagokienez pertsona fisikoak babesteari buruzkoa eta 95/46/EE Zuzentaraua indargabetzen duena (Datuak babesteko Erregelamendu Orokorra); eta bestea da abenduaren 5eko 3/2018 Lege Organikoa, Datu Pertsonalak Babesteari eta Eskubide Digitalak Bermatzeari buruzkoa, 2018ko abenduaren 7az geroztik indarrean dagoena.

Datuak Babesteko Erregelamendu Orokorrak 4.1 artikuluan honela definitzen du **datu pertsonala**: *«persona fisiko identifikatu edo identifikagarri (“interesdun”) bati buruzko informazio guztia; pertsona fisiko identifikagarria da zuzenean edo zeharka, eta batez ere identifikatzaile baten bitartez, identifika daitekeen pertsona oro; identifikatzaile hori izen bat izan daiteke, identifikazio-zenbaki bat, kokapen-datuak, online identifikatzaile bat edo pertsona horren nortasun fisikoari, fisiologikoari, genetikoari, psikikoari, ekonomikoari, kulturalari edo sozialari buruzko elementu bat edo gehiago».*

Datuak Babesteko Erregelamendu Orokorraren 4.2 artikulua xedatzen duenez, berriz, **datuen tratamendua** da *«datu pertsonalen gainean edo datu pertsonalen multzoen gainean egiten den edozein eragiketa eta eragiketa-multzo, prozedura automatizatuak erabili zein erabili gabe, hala nola: datu-bilketa, erregistratzea, antolatzea, egituratzea, kontserbatzea, egokitzea edo aldatzea, ateratzea, kontsultatzea, erabiltzea, transmisioz lagatzea, hedatzea edo irispidean jartzeko beste edozein forma, datuak alderatzea edo interkonektatzea, mugatzea, ezabatzea edo suntsitzea».* Beraz, datu pertsonalen tratamendua egiten denez, datuak babesteari buruzko araudia bete beharko da.

Kontsultaren xede den kasuan, argi eta garbi hiltzeko laguntzaren eskatzaileen datu pertsonalak ukitzen dira, bereziki kategoria berezietakoak –halakoak dira osasunari buruzko datuak–, osasunari buruzko datuen tratamendua egin behar baita martxoaren 24ko 3/2021 Legean, eutanasia arautzekoan ezarrita dagoen prozeduran.

### II

Funtsean, kontsultan galdetzen da ea **Eutanasiaren arloko Euskadiko Berme eta Ebaluazio Batzordeko kideek eskatzailearen historia klinikora irispidea izan ahal duten eta zein baldintzatan**. Planteamendu horren bidetik, ezinbestean aztertu behar da berme-batzordea, bai eta batzorde horrek hiltzeko laguntza emateko prozeduran duen zeregina, eta prozedura horretan berme eta ebaluazio batzordeari esleitzen zaizkion eginkizunak.



Martxoaren 24ko 3/2021 Lege Organikoak, eutanasia arautzekoak, eskubide indibidual berri bat ekartzen du: eutanasia. Zioen azalpenean honela definitzen da eutanasia: pertsona bat zuzenean eta nahita hiltzea dakarren jarduera bat da, pertsona horrek informatuta espresuki eta denbora luzean eskatua, kausa-ondorio lotura bakar eta berehalako baten bidez aurrera eramaten dena pertsonak ezin eraman dezakeen eta beste bide batzuetatik ezin arindu izan den gaixotasun edo pairamen sendaezin baten ondoriozko sufrimendu-egoera batean.

Legearen III. kapituluaren hiltzeko laguntza emateko prozedura arautzen da, eta prozedura horren laburpena egiten saiatuko gara. **Prozedura horretan eskatzen da, besteak beste, bi eskaera egin izana** norberaren borondatez. Bi eskaeren artean, gutxienez, hamabost egun natural egon beharko dira (5.1.c) artikulua). Halaber, hiltzeko laguntza jaso aurretik baimen informatua eman behar da.

**Lehenengo eskaera jaso ondoren**, mediku arduradunak egiaztatzen du legearen bosgarren artikuluko betekizun batzuk betetzen direla eta testuan **erabakitzeko prozesua** deitzen dena hasten da pazientearekin. Prozesu horretan pazienteari azaltzen zaio haren diagnostikoa, baita aukera terapeutikoak, espero izatekoak diren emaitzak eta zainketa aringarriak ere, halakorik egin ahal bada. Informazio hori idatziz ere eman behar da. Gutxienez hamabost egun natural igaro ondoren, mediku arduradunak berriro heltzen dio erabakitzeko prozesuari, pazienteari informazio gehiago emateko, halakorik behar izanez gero.

Erabakitzeko prozesua amaitu eta 24 ordu igaro ondoren, zer erabaki duen galdetuko dio mediku arduradunak pazienteari, aurrera jarraitzea ala eskaeran atzera egitea. **Aurrera jarraitzea erabakitzen badu, beste mediku batek esku hartuko du, mediku aholkulariak.** Azken horrek, historia klinikoa eta pazientearen aztertu ondoren, berretsi egin beharko du bosgarren artikuluan jarritako betekizunak betetzen diren. Mediku aholkulari horrek txosten bat idatziko du, eta txosten horretan bildutako ondorioak pazienteari jakinaraziko zaizkio. **Laguntza mediku arduradunak ukatuko du, idatziz eta arrazoituta beti, eta pazienteak erreklamazioa aurkeztu ahal du Berme eta Ebaluazio Batzordean.** Mediku arduradunak batzordeari bidali behar dion informazioaren barruan (batzordeak erreklamazio jaso zein ez) «kasua ebaluatzeko datu kliniko garrantzitsuak» eta ezezkoaren arrazoia daude (7.3 artikulua).

Txostena aldekoa bada, mediku arduradunak, hiltzeko laguntza eman aurretik, jakinaren gainean jarriko du batzordeko presidentea, organoak aurretiazko kontrola edo egiaztapena egin dezan (10. artikulua).

**Egiaztapen-izapidean**, batzordeko presidenteak **batzordeko bi kide izendatuko ditu, mediku bat eta legelari bat**, hiltzeko laguntza eskatzeko eta jasotzeko eskubidea behar bezala baliatzeko ezarritako legeko betekizunak betetzen diren egiaztatu dezaten. Bi profesional horiek, beren eginkizunak behar bezala betetzeko, *«historia klinikoan jasotako dokumentazioa eskuratu dezakete, eta medikuarekin eta taldearekin hitz egin, baita eskatzailearekin ere»* (10.2 artikulua). Profesional horiek txosten bat egingo dute. Erabakia aldekoa bada, egindako txostenak ebazpentzat balioko du eta, erabakia eskaeraren aurkakoa bada, batzordeari erreklamatzeko aukera egongo da. Halaber, legelariaren eta medikuaren artean adostasunik ez badago, *«egiaztapena Berme eta Ebaluazio Batzordearen osoko bilkurari helaraziko zaio, eta hark erabakiko du behin betiko»*.

Eskaeraren aurka batzordeak ematen dituen ebazpenei errekurtsioa jar dakieke administrazioarekiko auzien jurisdikzioan.



**Hiltzeko laguntza eman ondoren**, mediku arduradunak bi dokumentu hauek bidali beharko dizkio batzordeari: alde batetik, «lehen dokumentua» izenekoa; bertan jaso behar dira eskatzailearen, mediku arduradunaren eta mediku aholkulariaren identifikazio-datuak eta aurretiazko jarraibideak edo haren baliokidea den dokumentu bat, ordezkaritza bat izendatzeko, halakorik izanez gero. Beste alde batetik, batzordeari «bigarrenko dokumentua» igorri behar dio. Bertan jaso behar dira, besteak beste, eskatzailearen sexua eta adina, heriotzaren eguna eta lekua, eskatzaileak zuen patologiaren deskribapena (gaixotasun larri eta sendaezina edo pairamen larri, kroniko eta ezintzailea), jasandako sufrimenduaren izaera.

### III

#### **Berme- eta ebaluazio-batzordeen izaera eta eginkizunak**

Martxoaren 24ko 3/2021 Lege Organikoaren, eutanasia arautzekoaren zioen azalpenean, hiltzeko laguntza emateko jarraitu beharreko prozedura azaltzen denean, nabarmentzen da berme- eta ebaluazio-batzordeak sortuko direla alde aurretik egiaztatzeko eta ondoren kontrolatzeko legea eta hark ezartzen dituen prozedurak betetzen diren. Xedapen-zatian, 17. artikuluan ezartzen da batzorde bat egongo dela autonomia-erkidego bakoitzean, bai eta Ceuta eta Melilla hirietan ere.

Euskadin, Eutanasiaren arloko Berme eta Ebaluazio Batzordea maiatzaren 25eko 145/2021 Dekretuaren bidez sortu da, eta Osasun Sailari atxikita geratzen da, haren egitura hierarkikoan parte hartu gabe.

Osasuneko sailburuaren 2021eko ekainaren 8ko aginduaren bidez, batzordeko kideak izendatzen dira eta, azkenik, Osasuneko sailburuaren 2021eko uztailaren 26ko aginduaren bidez, batzordearen barne-antolamenduko erregelamendua onesten da. Batzordea hogeita bost pertsonak osatu behar dute, gehienak osasun-esparrukoak (eremu publikokoak gehienetan), eta horiez gain legelariak, psikologoak eta gizarte-langile batek.

Eutanasiaren arloko Euskadiko Berme eta Ebaluazio Batzordearen barne-antolamenduko erregelamenduaren 1. artikuluan arabera, **batzordea kide anitzeko organo administratibo bat da, diziplina anitzekoa, eta hiltzeko laguntza emateko eskaera bakoitza baimentzeko edo ukatzeko ardura du, bai eta gauzatutako prozedurak egokiak izan diren ebaluatzekoa ere.**

Batzordearen eginkizunetako bat da eskabide guztiak balioestea eta baimentzea edo ukatzea, presidenteak izendatutako kideen bitartez (2.1.a) artikulua). Profesionalak eskaera bakoitzerako izendatuko dira, kasu bakoitzaren eta gainerako inguruabarren arabera, eta «izendatutako profesional horiek pazientearekin erlazionatutako informazio kliniko guztia eskuratu ahal izango dute». Xedapen horren testuingurua kokatzeko, gorago azaldutako prozedurara jo behar dugu. Prozedura horretan, mediku arduradunak, laguntza ukatzen denean, «**12. artikuluan zehazten diren bi dokumentuak bidali beharko ditu (...); bigarren dokumentua egokitu egin beharko du, kasua ebaluatzeko datu kliniko garrantzitsuak gehitzeko eta ezezkoaren arrazoia idatziz azaltzeko**» (Legearen 7.3 artikulua).

Bestalde, legearen 18.1.b artikuluan xedatzen denez, hiltzeko laguntza eman ostean egiaztatzen egiteko, batzordeak gehiengo soilez «erabaki dezake **pazientearen historia**



**klinikoan jasota dagoen eta hiltzeko laguntza ematearekin zerikusia duen** informazioa eskatzea mediku arduradunari».

Manu horiek aztertutakoan, ondorio bi atera ahal ditugu:

1.- Legelariak iradokitzen du **zedarritu egin behar dela** batzordeari igorri beharreko informazioa. Horregatik, gure iritziz, egiaztapenerako izendatutako bi kideek irispidea ez dute izango pazientearen historia kliniko osora, baizik eta kasua ebaluatzeko esanguratsua den informaziora. Dena dela, egiaztapenerako izendatutako pertsonak elkarrizketak izan ditzakete eskatzailearen/pazientearekin, baita mediku arduradunarekin eta haren taldearekin ere, eta mediku aholkulariarekin, egokitzat jotzen badute. (2021eko uztailaren 26ko aginduaren 5. artikulua).

Ondorio horren bidetik, esan dezakegu kasu bakoitzean hiltzeko laguntza kudeatzen duen osasun-entitate publiko edo pribatuak batzordeari irispidea eman behar diola bere pazienteen historia klinikoko dokumentaziora, kasua ebaluatzeko eta ebazteko garrantzitsua bada.

Informazioa minimizatzeko beharrezana agerian geratzen da, halaber, hiltzeko laguntza eman ondoren egin beharreko egiaztapenean. Izan ere, batzordeak gehiengo soilaz eskatu ahal izango du «hiltzeko laguntza ematearekin zerikusia duen informazioa» (informazio medikoa). Hau da, une horretan jada hilda dagoen pertsona baten datuak izango dira, eta halakoei ez zaie aplikatzen datuak babesteko araudia; hala ere, legegilearen iritziz, komenigarria da irispidea zedarritzea, eta laguntza ematearekin zerikusia duen informaziora mugatzea.

Beraz, legegileak, informazioa erabiltzean arrazionaltasun-irispidea sartzen duenean, Datuak Babesteko Erregelamendu Orokorraren 5.1.c) artikuluan aldarrikatzen den **datuak minimizatzeko printzipioa aplikatzen du**, are gehiago kasu honetan osasunari buruzko datuak direla kontuan hartuta, kasua ebaluatzeko esanguratsuak diren datuak batzordeari igorri behar zaizkiola ezartzen baitu.

2.- **Legegileak historia klinikoan dagoen informaziorako irispidea ez du erreserbatzen soilik osasun-profesionalentzat**; aitzitik, 10. artikuluan, egiaztapen-izapidea arautzean, historia klinikorako irispidea irekitzen dio osasun-esparrutik kanpoko profesional bati, zehazki legelari bati eta, gainera, ez da ahaztu behar batzordeak diziplina anitzeko administrazio-organo gisa ezartzen dituela. Egiaztatzaileek historia klinikora irispidea izatea ere datuak minimizatzeko printzipioaren mendean dago; beraz, irispide horrek historian hiltzeko laguntza jasotzeko beharrezanarekin zerikusia duen zatiari lotuta egon behar du. Datuak Babesteko Euskal Bulegoaren eskumenetako bat ez da zehaztea nola gauzatu behar den irispide hori; hala ere, arrazoizkoa da egiaztatzaileen prestakuntza diferentearen arabera historia klinikoan agertzen den dokumentaziora irispidea izateko modu diferentek ezartzea, baldin eta modu horiek baliagarriak badira egiaztatzaileek legez dagokien egiaztatzeke egin beharra bete dezaten, lanbide-perspektibatik kontuan hartuta.

Gogoeta horiek egindakoan, aztertu behar da ea historia klinikorako irispidea batzordeko kide guztiek izan behar duten eta, hala izanez gero, irispidea noraino izan behar duten.

Horri dagokionez, aipatu behar dira legearen arabera batzordeari dagozkion eginkizunak, historia klinikorako irispidearen subjektuak eta baldintzak zehazteko garrantzitsuak izan ahal direlakoan. Bada, ondorio horietarako, legearen artikuluetatik nabarmentzen dugu



batzordearen jarduerarako bitartekoak osoko bilkura eta egiaztapenerako izendatutako bi kideak direla.

Hiltzeko laguntza ematearen aldeko adostasuna badago mediku arduradunaren eta aholkulariaren artean, batzordeak egiaztatzaile-taldearen bitartez esku hartzen du. Gainerako kasuetan, osoko bilkurak esku hartzen du:

- 1.- Mediku arduradunak laguntza ukatzen duenean, erreklamazioa ebazteko (18.1.a, 1. paragrafoa)
- 2.- Mediku arduradunaren eta mediku aholkulariaren arteko desadostasunak ebazteko (8.4 artikulua)
- 3.- Egiaztatzaile-taldeko kideen artean (medikuaren eta legelariaren artean) desadostasunak ebazteko, halakorik badago (10.3 artikulua)
- 4.- Interes-gatazkak ebazteko, halakorik badago (18.1.a, 1. paragrafoa)
- 5.- Hiltzeko laguntza benetan eman dela *a posteriori* egiaztatzeko (18.1.b artikulua)

Osoko bilkurari eginkizun horiek esleitzen zaizkiola ikusita, osoko bilkurako kide guztiek eta hasieran izendatu diren bi profesionalek –horien artean bat ez da osasun-esparruko profesionala– informazio berberera irispidea ez badute, organo horrentzat **nekeza izango da medikuen arteko desadostasunak argitzea, mediku horiek laguntza ukatzeko hartutako erabakiaren aurkako erreklamazioa ebaztea edo egiaztatzaileen arteko desadostasunak ebaztea.**

Informaziora irispidea osoko bilkuraren bitartez izaten da, eutanasiaren legeak batzordeari ezartzen dion eginbeharra betetzeko. Bestalde, lege horren beraren 17. artikuluan xedatzen da berme-batzordeen osaerak diziplina anitzekoa izan behar duela; horrenbestez, legegilearen beraren iritziz, batzordeak erabakiak hartu behar dituztenean garrantzitsua da kontuan hartzea osasun-arloko profesionalen ikuspuntua, baina beste diziplina batzuetako profesionalen iritzia jakitea ere bai.

Dena dela, egiaztatzaileen jardura aztertzean azaldu denez, irispidearen norainokoa diferentea izango da batzordeko kide batzuentzat eta besteentzat, kide batzuen eta besteen ezaugarrien arabera. Hala, arrazoizkoa da osasun-arlokoak ez diren batzordeko kideek eta egiaztatzaileen artean osasun-arlokoa ez den kideak irispide berbera edo antzekoa izatea.

Azkenik, ez da ahaztu behar historia klinikora kasu horietan irispidea izateak ez duela zerikusirik pazientearen osasuna zaintzearekin, baizik eta diferentea den interes publiko batekin. Legearen azalpen-zatiak xedatzen duenez, funtsezko printzipio batzuekin bat etorrita eta bat-etortze horretan oinarrituta legeztatzen eta arautzen da eutanasia; pertsonen eskubideen oinarri diren printzipioak dira. Alde batetik, bizitzeko eta osotasun fisikorako eta moralerako oinarritzko eskubideak dira, eta, bestetik, Konstituzioak babesten dituen ondasunak, hala nola duintasuna, askatasuna eta borondatearen autonomia. Konstituzioko eskubide eta printzipio horiek bateragarriak izatea beharrezkoa eta lor daitekeena da. Horretarako, haiek guztiak errespetatuko dituen legedi bat behar da.

Arrazoi horregatik, datuen tratamendu horiek Datuak Babesteko Erregelamendu Orokorraren 9.2 artikuluekin bat datozen ala ez ebazterakoan (artikulu horretan azaltzen dira datu-kategoria berezian tratamenduak legitimatzeko kasuak), ez guke bilatu behar osasun-laguntzarekin lotutako epigrafeetan, baizik eta, agian, g) apartatuan, zeinaren



arabera tratamendua legitimoa baita funtsezko interes publiko berezi bati buruzko arrazoiengatik beharrezkoa denean, Batasuneko edo estatu kideetako zuzenbidean oinarri hartuta. Historia klinikoan agertzen diren datuen tratamenduaren eta osasunerako eskubidearen arteko lotura desagertzen denez, gure iritziz, zilegi da hiltzeko laguntza arautzen duen legean irispidearen legitimaziorako kasu propioak ezartzea.

Vitoria-Gasteizen, 2022ko urriaren 31n