

# Pogled pravnika na evtanazijo

Mag Vojteh URBANČIČ, univ.dipl. iur.

## Uvod

Če bi poznali kmečko žensko, ki je noseča, ki pa je že rodila osem otrok, od katerih so bili trije gluhi, dva slepa, eden duševno zaostal, njen mož pa je bolehal za sifilisom (in okužil tudi njo) in bil kronični pijanec, ki je tepel otroke, ali bi kot medicinski strokovnjak predlagali abortus ob dejstvu, da je verjetnost, da bo tudi deveti otrok imel telesne ali duševne hibe več kot 80 %? Ste odgovorili z "da"? Potem ste pravkar ubili Ludwiga van Beethovna!

Zgodba namreč pripoveduje o njegovih starših. In tudi prognoza se je uresničila: tudi deveti otrok Ludwig je bil namreč v zrelih letih gluh, kajti gluhoti se je prenašala po materini strani na potomce. Tako kot evgenika, tudi evtanazija ni preprosto upoštevanje verjetnosti, statistike in medicine. Ko razpravljamo o evtanaziji, segamo daleč v globine človeškega bistva, v njegove korenine; koren za človeka pa je človek sam, kot je rekel verjetno največji mislec XIX. stoletja, K. Marx. Ljudje kot vrsta *homo s. sapiens* se namreč razlikujemo od vseh ostalih živalskih vrst ravno po tem, da smo presegli biološke zakonitosti, kot je naravna selekcija "najbolj sposobnih", ne umiramo takoj potem, ko smo opravili svojo najpomembnejšo biološko funkcijo – prokreacijo svoje vrste; nismo več orehova lupinica na valovih naravnih zakonitosti, pa tudi ne ura, ki se z rojstvom navije in teče svoj nespremenljivi tek.

"Proces evolucije v nas in v našem tehnološkem okolju je privedel do ur, ki razumejo, zakaj tiktakajo, ki se začenjajo igrati z lastnim mehanizmom in ki bodo urni mehanizem kmalu zmojstrile - s tehnologijo, ki je potrebna za konstrukcijo ur po lastnem vzorcu. Slepri urar je proizvedel ure, ki vidijo, in te "ure" so videle dovolj, da bi same postale urarji, ker pa je njihovo videnje omejeno, bi jih morda morali poimenovati kratkovidni urarji." (C. G. Langdon)

## Evtanazija

**Evtanazija**<sup>1</sup> pomeni zavestno povzročeno smrt po drugi osebi na izrecno željo osebe, ki umre. Ravno ta želja oz. soglasje loči evtanazijo od umora. To je najbolj splošna definicija evtanazije, ki predpostavlja željo osebe, ki želi končati življenje. Toda, kot vsi pojmi, ki imajo močan etični, moralni in pravni naboj, je tudi ta pojem mnogoplasten in mnogoznačen. Nekateri menijo, da ta pojem zajema tako prostovoljno, hoteno, kot tudi neprostovoljno, nehoteno evtanazijo. Da ne bi prihajalo do semantične zmede, je v začetku prav, da pokažemo na *differentio specifico* med naslednjimi pojmovnimi sintagmami, ki so pomensko blizu.

Aktivna evtanazija je tista, pri kateri se povzroči smrt s storitvijo nekega dejanja, ki meri na povzročitev smrti na željo tistega, ki želi umreti. Kot primer lahko navedemo enega od pacientov dr. Kevorkiana, ki je bolehal za neozdravljivo amiotrofno lateralno sklerozo (ALS, Amyotrophic lateral sclerosis; bolezen za katero že dolgo boleha svetovno znani fizik Stephen Hawking) in je prosil svojega zdravnika, da mu omogoči hitro in nebolečo smrt. Dr. Kevorkian mu je izpolnil željo in mu vbrizgal smrtno dozo primerne substance. Kot je znano iz široko publiciranega primera "Dr. Kevorkian", je bil ta marca 1999 spoznan za krivega in obsojen za umor (dobil je 10 do 25 let zapore) - v posebno olajševalnih okoliščinah<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Iz grščine: eu=dober, thanatos=smrt., torej: "dobra, neboleča smrt"

<sup>2</sup> To kaznivo dejanje je pri nas inkriminirano v čl. 127/3 KZ RS ("Če je bilo dejanje iz prvega odstavka tega člena humor, op. avtorja/ storjeno v posebno olajševalnih okoliščinah, se storilec kaznuje z zaporom od šestih mesecev do petih let." V anglosaksonskem kazenskem pravu temu kaznivemu dejanju približno ustreza "second degree murder".

**Pasivna evtanazija** je tista, pri kateri pospešimo smrt z **opustitvijo** določenih dejanj, npr. z izključitvijo/spremembo režima delovanja kakšnega aparata ali zdravila, ki vzdržuje življenjske funkcije pri bolniku, in ga prepustimo naravnemu toku stvari. Primeri za to so izključitev respiratorja, prenehanje dajanja vitalno pomembnih medikamentov, ipd.

**Samomor s pomočjo zdravnika**<sup>3</sup> je tisti, pri katerem zdravnik da bolniku informacijo/sredstva, s katerimi lahko ta nato stori samomor (npr. dostop do letalne doze uspaval). Nekateri imenujejo "hotena pasivna evtanazija"<sup>4</sup> način prenehanja življenja, pri katerem je bolnik priključen na aparature, ki ga oskrbijo z letalno dozo primerne substance, vendar šele potem, ko sam sproži tok dogodkov (npr. ogljikov monoksid, speljan v obrazno masko), ki povzročijo smrt.

**NeprostoVOLjna evtanazija** opisuje povzročitev smrti nekemu, ki sicer ni eksplicitno izrazil želje, da umre, vendar je iz okoliščin jasno, da ne bo nikoli ozdravel. Primer za to so bolniki v trajnem ireverzibilnem vegetativnem stanju.

Po našem pravu evtanazija ni dovoljena in je inkriminirana v 127/3 čl. Kazenskega zakonika (KZ). Čeprav naš KZ ne omenja evtanazije *verbis expressis*, pa se da kaznivost evtanazije v našem pravem sistemu izvesti z logično analizo strukture (represivne) abstraktne pravne norme, ki izhaja iz moralno-etične norme:

1. Človeško življenje je nedotakljivo<sup>5</sup>;
2. Vsak umor ("odvzem življenja") je nedopusten in kazniv (*premissa maior*);
3. "Kdor komu vzame življenje"<sup>6</sup> (*premissa minor*);
4. "se kaznuje z zaporom najmanj petih let" (*conclusio*).

Prva alineja predstavlja **predpostavko dispozicije**. V njej je zajeto temeljno etično prepričanje naše družbe in povzdignjeno v ustavno normo, hkrati pa izraža tudi bojazen, da se ljudje pobijajo. V drugi alineji (**dispozicija**) se na abstraktnem nivoju izreka prepoved poseganja v zavarovano dobrino oz. njeno kršenje. Tretja alineja predstavlja **predpostavko sankcije**; zdaj se konkretno zagrozi potencialnim kršiteljem zapovedane abstraktne

pravne norme s sankcijo. V zadnji alineji je ta **sankcija** vnaprej določena in konkretno opredeljena.

Toda zakonodajalec se je zavedal, da bo prihajalo do situacij<sup>7</sup>, ko bodo ljudje ne samo ubijali iz "klasičnih" nagibov (koristoljubje, ljubosumnost, maščevanje, ipd.), ampak tudi izvrševali evtanazijo; zato je predvidel posebno kvalificirano milejšo obliko umora iz čl. 127/3 KZ.

Toda še vedno gre za umor.

### Etično-moralna plat evtanazije

Že leta 1964 je bil sprejet "**Kodeks etike zdravstvenih delavcev SFR Jugoslavije**". Ta kodeks šteje evtanazijo za "zlagano človečnost" in jo etično stigmatizira. Zdravstveni delavci naj bi si "v mejah medicinske znanosti in možnosti prizadevali olajšati bolniku telesno in duševno trpljenje in se boriti za njegovo življenje in zdravje."

V samostojni Sloveniji je skupščina Zdravniške zbornice Slovenije leta 1992 sprejela "**Kodeks medicinske deontologije Slovenije**". Tudi ta opredeljuje evtanazijo etično negativno in jo ima za "lažni humanizem" (43. člen).

V skladu s tem kodeksom je tudi stališče Državne komisije Republike Slovenije za medicinsko etiko<sup>8</sup> o ravnanju z umirajočimi in o evtanaziji. V Pojasnilih k temu stališču<sup>9</sup> dr. J. Trontelj navaja razloge, ki povzročajo v zadnjem času premik javnega mnenja o evtanaziji kot etično nespornem ravnanju in pritisku na zakonodajalca za legalizacijo evtanazije kot ene od osebnih pravic in svoboščin:

- hiter razvoj medicine v preteklih desetletjih; danes je medicina sposobna ohranjati s pomočjo aparaturne in medikamentov pri življenju paciente, ki bi še pred desetletji umrli relativno hitro in neboleče;
- pojav drugačnega vrednotenja pojma "kakovost življenja"; večina ljudi bi se raje odločila za zdravo in krajše življenje kot pa za golo podaljševanje življenja, katerega kakovost je zaradi hudega trpljenja nesprejemljiva za večino;
- krepitev zavesti ljudi, da imajo neodtujljivo pravico odločati o samem sebi (osebna avtonomija), kamor spada po prepričanju vedno večjega števila ljudi tudi pravica do zavrnitve zdravljenja in do smrti.

<sup>3</sup> Angl.: Physician Assisted Suicide - PAS

<sup>4</sup> Angl.: Voluntary Passive Euthanasia - VPE

<sup>5</sup> "Človekovo življenje je nedotakljivo." – 17. čl. Ustave Republike Slovenije.

<sup>6</sup> Člen 127/1 KZ RS

<sup>7</sup> V tem kontekstu pravno normiranje pravzaprav ni nič drugega kot poskus vnaprej (*ex ante*) predvideti vso množico bodočih možnih družbenih situacij, jih zajeti v pravne norme in jih regulirati v skladu z željami zakonodajalca, hkrati pa ustanoviti organe (sodišča), ki bodo za nazaj (*ex post*) ugotavljala, ali se ljudje držijo predpisanih pravnih norm.

<sup>8</sup> Stališče Državne komisije za medicinsko etiko o ravnanju z umirajočimi in o evtanaziji, 11.4.1997.

<sup>9</sup> Trontelj, J.: Pojasnila k stališču Državne komisije za medicinsko etiko O ravnanju z umirajočimi in o evtanaziji, ISIS 1997, št. 6,

Poskušajmo podrobneje predstaviti argumente zagovornikov uzakonitve evtanazije.

Predvsem poudarjajo zadnjo alinejo: osebno avtonomijo volje, h kateri spada tudi pravica do dostojne smrti, ki je bolniku odvzeta, če je obsojen na dolgotrajno vegetiranje.

Zagotavljajo, da je zlorabe v pravni državi, ki je humanistično osveščena, mogoče preprečiti.

Legalizirati je mogoče le konsenzualno evtanazijo. Samo neprostovoljna evtanazija bi lahko privedla do situacije, ko bi bolnik videl v zdravniku rablja.

Zagovorniki opozarjajo na shizofren odnos do evtanazije v zdravniških vrstah. Kadar gre za pasivno evtanazijo (npr. z odtegnitvijo pomoči aparatov, letalnimi odmerki zdravil, ipd.), za katero se odločijo sami na podlagi medicinske presoje, naj ne bi šlo za "pravo" evtanazijo; če pa bi morali evtanazirati v imenu družbe, temu nasprotujejo<sup>10</sup>.

Sploh pa je spričo razvoja sodobne medicine postalo skoraj irelevantno vztrajanje na nedvoumnem razlikovanju med aktivno in pasivno evtanazijo.

V pravno urejeni državi ne more biti "sivih con" ali pravnega vakuma na tako pomembnem področju, ki omogoča, da zdravniki **subjektivno** presojajo, kdaj bodo pacientu "pomagali" v "blago smrt" in kdaj ne.

Kot poučen primer navajajo dr. Sigmunda Freuda, ki je pri štiridesetih letih starosti zbolel za čeljustnim rakom. Še dolga desetletja je vztrajal, bil večkrat operiran in kljub hudi in neozdravljivi bolezni delal. Ko pa je trpljenje postalo nevzdržno, je prosil svojega kolega dr. Schurra, da mu je dal injekcijo, s katero ga je odrešil muk.

Moralni razlogi nasprotnikov evtanazije so običajno religiozno argumentirani in zato iracionalni. Sklicujejo se na svetost življenja, na življenje kot božji dar, ki ga lahko vzame le božanstvo, ki ga je dalo, ipd. Enciklika "*Evangelium Vitae*" papeža Janeza II iz leta 1995 ne govori več o aktivni in pasivni, pozitivni ali negativni evtanaziji, marveč o "asistiranjem samomoru" in o neprostovoljni evtanaziji. Slednja pomeni »dejanje ali njegovo opustitev, ki po svoji naravi in zavestno privede do smrti z namenom, da se konča vsaka bolečina.« Encikliko so mnogi papeževi kritiki zaradi zelo radikalnih stališč na področju splava, kontracepcije, umetne oploditve in evtanazije označili za "encikliko smrti". Cerkev je bila vedno odločno proti legalizaciji evtanazije.

Tudi slovenska katoliška cerkev je o tem zavzela eksplicitno stališče. Leta 2001 je komisija PRAVIČNOST

IN MIR sprejela stališča, ki izražajo etično držo slovenske RKC do tega vprašanja. Komisija se je postavila na stališče, da je "uzakonitev evtanazije, se pravi tako imenovanega 'umora iz usmiljenja' na Nizozemskem tudi pri nas dala nekaj poguma sicer redkim<sup>11</sup> zagovornikom tega etično izjemno spornega in družbeno zelo nevarnega početja. V zvezi s tem komisija Pravičnost in mir najodločneje odklanja vsako razmišljanje o tem, da bi lahko bilo moralno dopustno direktno in dejavno nekomu vzeti življenje, tudi če za to sam prosi. Ve se, da je taka prošnja največkrat posledica dejstva, da tisti človek nima nikogar, ki bi zanj z ljubeznijo skrbel, da mu zdravstvo iz ekonomskih razlogov bolečin ne lajša kot bi sicer lahko, in da se tak človek čuti krivega, ker obremenjuje druge. Zato je upravičena bojazen, da bo uzakonitev evtanazije povzročila veliko več zlorab, kakor pa omogočila navideznih rešitev brezizhodnih situacij. Predvsem bo namreč spodbudila hud pritisk okolja na neozdravljivo bolne, da zahtevajo lastno smrt, da bi razbremenili svojec in družbo.

Predvsem pa komisija Pravičnost in mir opozarja, da je prepoved ubijanja soljudi ena najbolj temeljnih in najbolj univerzalnih moralnih zahtev. Pripeljala je do tega, da so v zadnjem času v številnih deželah prepovedali smrtno kazen. Človek nima oblasti ne nad svojim ne nad tujim življenjem. Le-to je dar in milost in zasluži najvišje spoštovanje. Življenje je naša temeljna vrednota in pravica, življenje je neposredno povezano z našim človeškim dostojanstvom in je podlaga vseh drugih pravic in vrednot. Zato je človeško življenje nedotakljivo. Kot takega ga upravičeno opredeljuje tudi Ustava Republike Slovenije. Zato komisija Pravičnost in mir tudi odločna odklanja vsako neodgovorno, medicinsko in etično nestrokovno in površno javno razpravljanje o evtanaziji, kakor se je že začelo pojavljati tudi pri nas ob nizozemskem primeru. Velikonočni prazniki, ki so prazniki zmage življenja nad smrtjo in ljubezni nad sebičnostjo so za kristjane, ki verujejo v Jezusovo in naše vstajenje, so še poseben povod, da se odločno postavimo v obrambo človeškega življenja in človeškega dostojanstva proti tistim, ki to dostojanstvo povezujejo s telesnim zdravjem ali celo z ekonomsko in drugo socialno koristnostjo, absolutne vrednote slehernega človeškega življenja pa ogrožajo s tem, da jo imajo za odvisno od telesnega ugodja in dobrega počutja."

Pravni argument zoper evtanazijo cilja na nemožnost zajetja vseh silno različnih življenjskih situacij, ko

<sup>10</sup> Likar, M.: *Ljudje v stiski*, Mladinska knjiga, Ljubljana 1977, str. 280-281

<sup>11</sup> Ta ugotovitev v luči rezultatov objavljenih anket ne drži.

želijo ljudje s smrtjo prekiniti svoje nevzdržno trpljenje z enotno abstraktno pravno normo. Ta bi morala biti tako nedvoumna, da ne bi dopuščala možnosti zlorab, kar pa je "contradictio in adiecto". Zdravnike bi postavila v etično dilemo: kdaj naj pacienti zahtevajo ustrezno in kdaj ne. Če se ravnajo po svojem kodeksu etike, ne morejo ustreči bolniku, kaj naj potlej storijo?

Obstaja pa še druga dilema, ki ima širše socialne implikacije. Namreč, če se nekdo odloči za smrt in vzame letalno dozo (klasični samomor), je to njegova individualna odločitev, ki pravno ni sporna, čeprav etično-družbeno morda je. Če pa prosi zdravnika za takšno dozo, je odločitev, ali mu jo bo dal ali ne, na strani zdravnika, se pravi izven individualne sfere, kar pa je pod kontrolo in regulativo države.

V demokratični družbi velja, da je za vsako družbeno pomembno odločitev treba povprašati za mnenje državljanov, tiste torej, ki jih bo takšna (legislativna) odločitev v končni konsekvenci prizadela. Čeprav pri nas ni bilo na temo evtanazije opravljenih sistematičnih anket javnega mnenja, obstajajo *ad hoc* ankete, ki so indikativne, čeprav morda niso bile izvedene povsem *lege artis* po načelih statistične znanosti. (Tabela 1)

Iz te ankete je razvidno, da 72 % anketirancev podpira evtanazijo, nasprotuje ji le 16 % respondentov.

V neki drugi – tudi elektronski – anketi je bil rezultat podoben, oz. še bolj prepričljiv, saj je evtanazijo podprlo 64 % respondentov, če bolnik trpi, 20 % brez pridržkov, le 14 % jih je bilo proti (N=187).

Vir: med.over.net 18.1.05

V ZDA so bili odgovori naslednji: 57% za, 35% proti (CNN/USA Today poll of 1997-junij). Raziskava Gallupovega inštituta iz leta 1966-maj pokazal 75% podporo evtanaziji.

**Tabela 1:** Tole so rezultati nedavno opravljene ankete po internetu

Kaj menite o evtanaziji?	N	%
To je humano dejanje	1310	25 %
Včasih je nujna	2436	47 %
Nimam mnenja	359	7 %
Saj nismo bogovi	489	9 %
To je zločin	377	7 %
Drugo	209	4 %
Skupaj	5180	100 %

Vir: www.najdi.si/ankete/arhiv\_anket- 09.01.2005

V Kanadi 76% "za" (Gallup Canada Poll, 1995; porast za 45 % od leta 1968), v Veliki Britaniji 80 % "za", v Avstraliji 81 %, na Nizozemskem 92 %.

Po približnih ocenah se za evtanazijo odloči 1-2 % umirajočih. Naša Komisija za medicinsko etiko se zavzema za to, da bi v načrtovanju razvoja zdravstvenega varstva primerno mesto dobil tudi koncept hospicev in blažilne nege na domu. Taka nega naj v največji možni meri zagotovi uresničevanje pravic umirajočega bolnika; do svobodnega odločanja, do človeškega dostojanstva, do resnice o svojem zdravstvenem stanju, do pomoči in duhovne tolažbe ter do lajšanja nepotrebne trpljenja. Društvo Hospic se je že uveljavilo v okviru nacionalnega zdravstvenega varstva v Sloveniji.

Protiargumenti, ki se jim pridružuje tudi Komisija pa so shematično in poenostavljeno naslednji:

- Etični steber, na katerem stoji in pade vsaka humana civilizirana družba 21. stoletja, je nedotakljivost človeškega življenja. Videli smo, kaj se je dogajalo v imenu evtanazije v Tretjem rajhu in v Stalinovem GULAGU. Neposeganje v človeško pravico do življenja je Kantov moralni imperativ in mora biti absolutno. Zelo vabljivi so izračuni o prihrankih v fiskusu, ki bi bili posledica evtanazije na smrt bolnih pri starajoči populaciji in za zdravljenje katerih gre v zadnjih mesecih njihovega življenja po nekaterih kalkulacijah že skoraj polovica vseh sredstev za zdravstvo v razvitih državah EU;
- Legalizacija evtanazije odpira možnost zlorab<sup>12</sup>;
- Kljub dramatičnemu razvoju medicine pa ta še ni kos vsem izzivom; zelo težko je postaviti popolnoma objektivno diagnozo in še težje prognozo, ki bi nedvoumno indicirala evtanazijo pri npr. pacientu v depresivnem stanju;
- Dovoljena evtanazija bi spremenila temeljno poslanstvo zdravnika (ohranjanje življenja) in tudi njegov odnos do življenja;
- Najbolj bi bili izpostavljeni zlorabam ostareli, osamljeni, revni, socialno prikrajšani in tisti, ki nimajo dostopa do dobre zdravniške nege.

Nevarnost spremembe odnosa zdravnika do življenja pacienta pomeni tudi prelahkotno jemanje pete točke Hipokratove prisege, ki jo da vsak zdravnik in ki se glasi: "5. da ne bom nikoli nikomur - tudi ko bi me prosil - zapisal smrtne droge ali ga z nasvetom napeljeval na tako misel<sup>13</sup>;...".

<sup>12</sup> Vladna študija na Nizozemskem ugotavlja, da je bilo v letu 1990 skoraj 6.000 od skupno 130.000 neprostovoljno evtanaziranih. To predstavlja skoraj 4% vseh smrti (objavljeno v sodbi ameriškega Vrhovnega sodišča v zadevi Washington v. Glucksberg 1997).  
<sup>13</sup> V prevodu akademika Antona Sovreta

Če bi evtanazija postala vsakdanji pojav, izgubi v tej prisegi izražena etika in morala svoj prvotni smisel.

Po oceni Komisije je ena najpomembnejših nalog zdravstva razvoj ustrezne blažilne nege na smrt bolnih.

Tudi svetovna medicinska srenja ima podobne poglede na evtanazijo. Oktobra 1983 so na 35. svetovnem medicinskem zboru v Benetkah sprejeli **Beneško deklaracijo** o "terminalni bolezni," ki zdravstvenim delavcem zapoveduje: "Dolžnost zdravnika je zdraviti in glede na možnosti lajšati trpljenje ter ščititi najvišje interese svojih pacientov." (1. čl.)

Štiri leta kasneje je bila na 39. svetovnem medicinskem zboru v Madridu sprejeta **Deklaracija o evtanaziji**, ki evtanazijo opredeljuje kot "neetično." To pa ne preprečuje zdravniku upoštevati želje pacienta in dopustiti naravnega procesa smrti v terminalni fazi bolezni.

Vendar je mednarodna skupnost daleč od enotnosti pogledov na to mejno področje medicine in etike. Mnoge države imajo evtanazijo uzakonjeno. Toda do tega koraka je bila dolga pot, na kateri so se lomila kopja najuglednejših zdravnikov, pravnikov, filozofov.

Prvič je bila evtanazija legalizirana v Tretjem rajhu in sicer kot program odstranjevanja ljudi, ki so "kvarili" "čistost" arijske rase. Prvo plinsko celico so predlagali in konstruirali profesorji 12 velikih nemških univerz. Najprej so izbirali "primerne" odrasle paciente, nato pa so leta 1939 spustili "kriterij" in pričeli evtanazirati otroke z duševnimi in telesnimi motnjami. Tako so do konca vojne pobili skoraj 300.000 ljudi. Pojem "primernosti za evtanazijo" so tako raztegnili, da so proti koncu pobijali otroke, ki so močili posteljo, tiste z anatomsko spremenjenimi ušesi in tiste z motnjami pri učenju<sup>14</sup>.

V Evropi je bila Nizozemska prva, ki je uzakonila pravico do evtanazije.

V Veliki Britaniji je zdravnikova aktivna pomoč pri samomoru kazniva<sup>15</sup>: kdor to poskuša, tvega 14 let zapor. Toda trenutno je dovoljeno, da zdravnik opravi pasivno evtanazijo "z odtegnitvijo ali nenudanjem oskrbe, tudi če bo oseba umrla." ("*taking away or withholding treatment even if the person will die*"). Še vedno pa je – kot rečeno – prepovedana aktivna evtanazija, ki jo definirajo Angleži kot "*the deliberate ending of a person's life, at their request, because they find their illness/disability intolerable*". Zdravnik lahko legalno da pacientu letalno dozo npr. opijatov, čeprav ve, da bo to povzročilo njegovo smrt. Če je namen skrajšati muke, jih ne morejo sodno pre-

ganjati zaradi umora. Mnogi so priznali, da so uporabili injekcijo s t. i. "dvojnimi učinkom" (lajšanje bolečin in neboleča smrt). V britanskih bolnišnicah je relativno pogosto, da zdravniki na temperaturnih listih slabotnih bolnikov napišejo opombo "ne oživljaj" ("Do Not Resuscitate," DNR).

Judikature je malo. Morda velja omeniti vodilni primer *Airedale National Health Service vs. Tony Bland* (1993), ki je prišel pred angleško vrhovno sodno instanco (House of Lords). Sedemnajstletni Tony Bland je utrpel hude možganske poškodbe pri nogometni katastrofi na hillsboroughskem stadionu leta 1989 in je bil v trajnem ireverzibilnem vegetativnem stanju (PVS). Strokovnjaki so soglašali, da ni nobene možnosti izboljšanja stanja. Bolnišnica je zahtevala od sodišča, da ji dovolijo, da prekinejo s hranjenjem pacienta skozi nos in ga s tem pustijo umreti. Sodišča so štela umetno hranjenje kot obliko zdravljenja, ne pa kot dolžnost. S takšno pravno formulacijo je možno, da sodišče zdaj odloči, ali naj se "zdravljenje" nadaljuje ali ne. Bil je odločeno, da je najbolje za pacienta, če se mu dovoli umreti. Sodišče je posebej poudarilo, da to **ni precedens**, ki dovoljuje evtanazijo, ampak gre le za odtegnitev zdravljenja. Seveda se moramo vprašati, v čem je bistvena razlika, *differentia specifica*?

Drug precedenčni judikat je znani primer Diane Pretty, 43, ki se je – potem ko je izčrpala vsa pravna sredstva v Veliki Britaniji – pritožila na Evropsko sodišče za človekove pravice in tudi tu primer izgubila marca 2002. Zahtevala je namreč sodno dovoljenje, da bi ji mož dal letalno injekcijo morfija, ker je trpela zaradi neozdravljive multiple skleroze<sup>16</sup>. Toda visoko Evropsko sodišče je kljub negativnemu mnenju pustilo vrata malo priprta (ali odprta, odvisno od tega, ali ste pesimist ali optimist) ostalim članicam Evropske unije, da lahko zadevo uredijo v skladu s svojim nacionalnim pravom.

Malo drugačen je bil primer gospodične B. iz istega leta. Bila je tetraplegik po hudi poškodbi vratne žile. Tudi ona je prosila sodišče, da ji omogoči informacijo in sredstva, kako izklopiti umetna pljuča, in dobila je dovoljenje. Sodišče je utemeljilo svojo odločitev z dejstvom, da je izključitev naprave povzročila sama, brez pomoči druge osebe.

Takšnemu strogemu stališču nasprotuje javno mnenje v Veliki Britaniji. V obširni anketi, ki jo je leta 1997 izvedel časopis Sun, se je od 3.000 respondentov kar 97 % strinjalo, da "morajo neozdravljivo bolni imeti pravico,

<sup>14</sup> Wertham, F.: *The German Euthanasia Program*, Hayes Publishing Co., Cincinnati, 1977, p. 47

<sup>15</sup> Glej dr. Arthur's Case [1985] *Crim Law Review* 705.

<sup>16</sup> *Pretty vs. DPP* [2002]

da umro dostojanstveno." Leto prej je največji britanski inštitut za raziskavo javnega mnenja ugotovil, da 82 % Britancev podpira dekriminalizacijo prostovoljne evtanazije, medtem ko je za to bilo le 46 % zdravnikov, hkrati pa jih je v neki raziskavi 4 % priznalo, da so že pomagali pri samomoru. Po logiki stvari so verjetno dejanske številke mnogo višje.

S pravnega stališča je ilustrativno omeniti dejstvo da je, medtem ko kontinentalne članice EU strogo razlikujejo med "umorom" ('murder') in primeri, ko oseba prosi zdravnika za pomoč pri samomoru, koncept samomora s pomočjo zdravnika ('*homicide with consent*') v angleškem pravu neznan.

Tudi v Veliki Britaniji pa se je zadeva radikalno spremenila, saj je parlament leta 2003 sprejel zakon o pomoči pri umiranju neozdravljivo bolnih (*Assisted Dying for the Terminally Ill Bill*)<sup>17</sup>, po katerem je tovrstna evtanazija dovoljena.

Na Škotskem samomor s pomočjo zdravnika nikoli ni bil inkriminiran.

V kontinentalni Evropi evtanazija ni kaznivo dejanje vse od leta 1751. V Nemčiji se po drugi svetovni vojni le redko pojavlja kot pereč družbeni problem. Vzrok gre verjetno iskati v šoku, v katerem so še danes Nemci, ko je govor o evtanaziji, potem ko so jih zavezniki po vojni soočili z nacističnimi množičnimi zlorabami evtanazije. Ker ni zakona, ki bi prepovedoval evtanazijo, niti takega, ki bi jo izrecno dovoljeval, storilci ne morejo biti obsojeni. Leta 2000 je npr. nemško prizivno sodišče oprostilo švicarskega duhovnika za pomoč pri samomoru v skladu s temeljnim načelom kazenskega prava "*nullum crimen, nulla poena sine lege*", torej ni kaznivega dejanja, ne kazni brez zakona. Obsojen je bil le za nelegalen uvoz droge v državo, pa še to ne na zaporno kazen.

Francija ni imela posebne pravne norme, ki bi inkriminirala evtanazijo kot tako, pač pa je imela to področje urejeno podobno kot Slovenija: morebitne storilce je tožilec preganjal na podlagi člena 223-5 Kazenskega zakonika Republike Francije, ki je vsebinsko enak našemu 140. čl. KZ (opustitev pomoči). Kazenski pregon je redek, še redkejša so bile obsodbe po tem členu.

Toda to se je spremenilo prav pred kratkim, kajti 18.1.2005 je francoski parlament s 548 glasovi podpore in le tremi vzdržanimi izglasoval zakon, ki bo smrtno

bolnim osebam omogočil "dostojno smrt," aktivna pomoč pri evtanaziji pa še nadalje ostaja prepovedana. Medicinskega zdravljenja ne bi smeli nadaljevati "na nespameten način," je v predlogu zakona zapisal francoski minister za zdravje Philippe Douste-Blazy. Odslej bo tako bolnikom priznana pravica, da zdravljenje "odklonijo ali pa omejijo."

Po rezultatih javnomnenjskih raziskav pasivno evtanazijo podpira več kot 80 odstotkov Francozov.<sup>18</sup>

V Franciji vsako leto v bolnišnicah umre okoli 150.000 ljudi, ko zdravniki prekinejo z zdravljenjem oziroma odklopijo aparate, ki bolnike ohranjajo pri življenju. Novi zakon bo med drugim preprečil, da bi zdravnike, ki odklopijo te aparate, lahko kazensko preganjali na francoskih sodiščih<sup>19</sup>.

Britansko sodišče je preklicalo sodno prepoved moškemu, ki je zaprosil za dovoljenje, da svoji hudo bolni soprogi pomaga umreti v eni od züriških bolnišnic. Sodnik je sicer dodal, da se policija vseeno lahko odloči kazensko ukrepati proti soprogu, ki bo svojo soprogo odpeljal v Švico zato, da bi ji pomagal skrajšati muke. Znan je primer hudo bolne Britanke, ki je izrazila željo po samomoru. Ko so oblasti izvedele za namero njenega moža, da bi ji pomagal pri skrajšanju muk v Švici, so se obrnile na sodišče, ki je najprej izdalo začasno sodno prepoved potovanja zakonskega para v Švico, da bi preučilo, ali je bila gospa Z. pri izražanju svoje želje pri polni zavesti. Ko se je sodnik prepričal, da je Britanka, ki trpi za cerebralno ataksijo, degenerativno možgansko boleznijo, pri polni zavesti, je sodno prepoved preklical.

V Italiji je evtanazija zakonsko prepovedana. Luksemburg ima podobno ureditev kot Francija in Slovenija<sup>20</sup>. Tri evropske države so legalizirale evtanazijo: Švica leta 1941; Belgija leta 2002 in Nizozemska 2002<sup>21</sup>.

Seveda tudi v teh treh državah ni možno opraviti evtanazije na podlagi subjektivne ocene ali same odločitve pacienta. V Belgiji in na Nizozemskem morata sodelovati dva zdravnika in še psiholog, če obstaja dvom o pacientovi pravilni sposobnosti. Po nekaterih podatkih na Nizozemskem uporabi to možnost več kot 20.000 ljudi letno. V Švici je potrebno soglasje enega zdravnika in Švica je tudi edina država, ki dovoljuje evtanazijo nad nerezidenti. Vendar tudi v Švici, kjer je pomoč pri samo-

<sup>17</sup> House of Lords Session 2003 - 04

<sup>18</sup> Razpravo v francoski javnosti o tem vprašanju je sprožil primer tetraplegika Vincenta Humberta. Mati 22-letnega Vincenta je namreč skupaj z njegovim osebnim zdravnikom dr. Chaussoyem lani na Vincentovo željo aktivno pomagala pri sinovi evtanaziji (intravenozno mu je vbrizgala letalno dozo barbituratov), pozneje pa svoje dejanje javno priznala. Proti obema, materi in zdravniku, so francoske oblasti sprožile preiskavo, vendar do sodbe ni prišlo

<sup>19</sup> DELCO, 18.01.2005

<sup>20</sup> 410-1 Code Penale

<sup>21</sup> Čeprav sodna oblast že od leta 1984 ni preganjala storilcev.

moru dovoljena, a le po svetovanju strokovnjakov, ti ne smejo predlagati uporabe smrtonosnih drog. Vedno več neozdravljivo bolnih ljudi odhaja v Švico, kjer ustava dovoljuje evtanazijo. Za tovrstno pomoč poskrbi organizacija Dignitas, ki se je 'usmnila' že 50 ljudi, največ Nemcev, pa tudi Italijanov, Francozov in Libanoncev.

Organizacija ima 1700 članov, od tega 950 tujcev. To so ljudje, ki želijo, da se nad njimi izvrši evtanazija, ko za to pride čas. Letna članarina znaša 25 švicarskih frankov. Lokalne oblasti se bojijo, da se bo število primerov evtanazije povečalo, saj so tuji mediji o organizaciji veliko pisali, britanski Sunday Telegraph pa je Zurich imenoval celo za 'svetovno prestolnico evtanazije'<sup>22</sup>.

Že po običaju imajo skandinavske države<sup>23</sup> urejeno to področje malo drugače kot ostala Evropa. Čeprav Švedska nima zakona, ki bi izrecno inkriminiral evtanazijo, tožilci lahko preganjajo ljudi, ki izvajajo evtanazijo kot napeljevalce ali pomočnike pri samomoru<sup>24</sup>. Imajo že tudi judikaturu po tem členu: leta 1979 je bil vodja gibanja za pravico do smrti Berit Hedeby obsojen na eno leto zapora za pomoč pri samomoru.

Sosednja Norveška ima podobno ureditev kot mi in Švedska. Pred kratkim je njihova zakonodajno-pravna komisija glasovala proti dekriminalizaciji evtanazije s 5 proti 2. Tudi tu že obstoji judikat: ker je zdravnik dr. C. Sandsdalen dal pacientki, ki je bolehal za neozdravljivo multiplo sklerozo in ga je zaradi hudih bolečin prosila za preveliko dozo morfija. Ker je umrla, je leta 2000 izgubil zdravniško licenco. Vse pritožbe do vrhovnega sodišča je izgubil.

Danska nima zakonov, ki bi dovoljevali pasivno evtanazijo ali pomoč pri samomoru, čeprav je pogosto prepričanje ljudi drugačno. Danski Svet za etiko je leta 1996 sprejel nekatera stališča o evtanaziji, ki jih bom skušal na kratko povzeti, ker so aktualna tudi za naše razmere.

Takoj moram podčrtati dejstvo, da Svet ni bil enotnega mnenja, predvsem glede legalizacije aktivne evtanazije. Večina od 16 članov je bila za ohranitev stanja, se pravi proti legalizaciji aktivne evtanazije. Eden od članov (Jürgen Husted) pa je bil eksplicitno za dekriminalizacijo aktivne evtanazije. Vsi pa so se strinjali, da morajo več

skrbi posvetiti pomoči in duhovni tolažbi ter lajšanju nepotrebnega trpljenja na smrt bolnih.

Tudi liberalna Finska ima podobno ureditev kot Danska. Japonska pozna od leta 1962 (primer Yamagouchi) prostovoljno evtanazijo, vendar so primeri izredno redki. Nova Zelandija prepoveduje samomor ob pomoči zdravnika in je to dejanje inkriminirano<sup>25</sup>. Primeri so izjemno redki, pa še, če pridejo pred sodišče, le-to uporabi določbe o milejšem kaznovanju. Na Severnem Teritoriju Avstralije je bila prostovoljna evtanazija in samomor s pomočjo zdravnika dovoljena le devet mesecev, dokler ni zvezni parlament zakona leta 1997 razveljavil. Samo štirje ljudje so v tem času izkoristili to beneficijo.

Zakonodaja v Kanadi je bila do leta 2003 enaka tisti v Veliki Britaniji: evtanazija ni uzakonjena.

V pravu ZDA evtanazija ni omenjena, vendar jo tožilci preganjajo, sodišča pa sankcionirajo. Izjema je zvezna država Oregon, ki dovoljuje samomor s pomočjo zdravnika od leta 1997<sup>26</sup>. Od takrat je že več kot 100 ljudi izkoristilo to možnost.

Problem evtanazije bo vedno bolj navzoč in akuten v družbah 21. stoletja. Medtem ko je bilo npr. v Veliki Britaniji še leta 1951 samo 300 stoletnikov, se ocenjuje, da jih bo do leta 2030 že 36.000 ali stodvajsetkrat toliko. V letu 1995 je bilo v tej državi manj kot 9 milijonov ljudi starih čez 65 let, do leta 2030 jih bo polovico več. Še bolj resen je podatek za najbolj obljudeno državo na svetu – Kitajsko. Število starejših ljudi (nad 65 let) so bo v tej državi do leta 2027 podvojilo.

Vzrokov, zakaj želi nekdo končati svoje življenje je ogromno; večino pa lahko razporedimo v naslednje skupine, ki imajo nekatere skupne značilnosti:

- huda telesna ali duševna hiba ali obolenje je tako poslabšalo njihovo kvaliteto življenja, da ne želijo več živeti takšnega življenja;
- imajo diagnozo degenerativne, progresivne in letalne bolezni kot je npr. ALS, Huntingtsonova bolezen, MS, AIDS, Alzheimerjeva bolezen, ipd. in se bojijo, da bodo postopoma izgubili človeka vredno življenje, ko bo bolezen napredovala;
- nekateri bolniki, ki so izgubili svojo zmožnost, skrbeti zase in so odvisni od skrbi drugih, ne morejo prenesti izgube dostojanstva in občutka bremena, ki ga tako

<sup>22</sup> Dnevnik, 5.september 2002

<sup>23</sup> Vir: ERGO (Euthanasia Research & Guidance Organisation) Web Site, 21 October 2002, Scandinavia.

<sup>24</sup> Tudi pri nas je napeljevanje in pomoč pri samomoru inkriminirano v 131.čl. KZ RS. Za pasivno evtanazijo pride v poštev čl. 131/5 ("Kdor komu pomaga pri samomoru in ta stori samomor, pa so pri tem podane posebne olajševalne okoliščine...").

<sup>25</sup> Art179 of the New Zealand Crimes Act, 1961.

<sup>26</sup> Oregon's Death with Dignity Act, 1994.

stanje povzroča. Čutijo, da se jim bliža smrt in bi radi obvladali situacijo v tem procesu;

- mnogi, ki poznajo potek bolezni, se zavedajo, da v napredovani fazi ne bodo več mogli storiti niti samomora, zato prosijo, da jim kdo pri tem pomaga. Najbolj logična izbira je zdravnik.

V to smer se giblje javno mnenje, sledi pa ji zakonodaja držav članic EU; in Slovenija je od leta 2004 članica EU ...

### Mnenje

Evtanazija je kompleksno družbeno, pravno, moralno, etično in religiozno vprašanje. Ker je tako interdisciplinarno, ga je treba tudi obravnavati interdisciplinarno. Mnogo je argumentov za, prav tako proti legalizaciji evtanazije. Legalizacija bi dala ljudem avtonomijo nad

njihovimi življenji in smrtno bolnim možnost, da se izognejo hudemu trpljenju in izgubi dostojanstva. Po drugi strani pa dekriminalizacija pričenja erozijo prepovedi ubijanja in odpira možnost nadaljne erozije moralnih vrednot.

Smrt posameznika prizadene življenja drugih na nepredvidljive načine. Prepričan sem, da je to mejno področje, kjer interesa posameznika ni možno ločiti od interesov družbe. Izhajajoč iz človekovih pravic menim, da mora biti posamezniku dana možnost, da izbira – če izbere samomor, da bi se izognil neznosnim bolečinam, pa ne more sam uresničiti te želje, smo mu dolžni pomagati. Če so bile izčrpane vse druge možnosti in še posebej, če je nemogoče bolečino ustrezno kontrolirati, je najbolj humana stvar, da mu dovolimo umreti kot človeškemu bitju.

### Literatura

1. G. R. Dunstan and P. J. Lachmann, 1996, *Euthanasia: death, dying and the medical duty*. Royal Society Of Medicine Press Limited (British Medical Bulletin, volume 52, number 2, April 1996)
2. H. Trowell, 1973, *The Unfinished Debate on Euthanasia*. SCM Press Ltd.
3. Mary Warnock, 1998, *An Intelligent Person's Guide To Ethics*. Duckworth
4. W. G. Hale, J. P. Margham and V. A. Saunders, 1995, *Collins Dictionary of Biology*. Harper Collins
5. D. Humphry, 1991, *The Final Exit: The Practicalities of Self-deliverance and Assisted Suicide for The Dying*. The Hemlock Society
6. Rachels, J.: *Pravica do smrti*. Cankarjeva založba, Ljubljana 1987
7. Kodeks medicinske deontologije Slovenije, v: *Profesionalna etika pri delu z ljudmi*, Univerza v Mariboru in Inštitut A. Trstenjaka, Maribor 1996
8. Whipp, M. (2000). *Euthanasia - a Good Death?* Cambridge: Grove books
9. Wilcockson, S.A. (1981). *Last rights: Christian perspectives on euthanasia*. Cambridge: Grove books.
10. Ogden, R. (1986). *Discussion and Policy Implications; The difficulties of euthanasia*. In *Euthanasia, Assisted Suicide and AIDS*. New Westminster, British Columbia, Canada: Peroglyphics Publishing.
11. Rachels, J. (1986). *The End of Life, Euthanasia and Morality*. Oxford: Oxford University Press.
12. *Last Rights? Assisted Suicide and Euthanasia Debated*. (ed. M. Uhlmann). Washington D.C. : William B. Eerdmans Publishing Company, 1997
13. Horgan, J.: *Right to Die*, *Scientific American*, maj 1996
14. Martin Levin, "Verdicts on Verdicts About Easeful Death", *the Globe and Mail*, Toronto, 1996-AUG-10, Page D5.