

Veronika Cukrov: Premislek o evtanaziji

Osebno vidim največjo težavo pri evtanaziji v njeni pravni nepredvidljivosti oziroma njeni pravni ne-varnosti, ki izhaja iz nedoločnosti temeljnega pojma evtanazije, »trpljenja«.

Vprašanje evtanazije je verjetno ena najtežjih družbenih dilem. Obstajajo razlogi za pritrditev tistim, ki pravijo, da je evtanazija v nekaterih primerih morda edina moralna stvar, ki jo lahko ponudimo trpečemu posamezniku, saj prinaša dostojanstveno smrt. Na drugi strani gre razumeti skrb drugih, ki se sprašujejo, na kakšen način naj kot družba to področje primerno uredimo. Če evtanazija ne bi bila urejena dovolj restriktivno, bi lahko posameznikova stiska ob bolezni, ki je morda ozdravljiva oziroma bi bilo kljub njej mogoče doseči vsaj sprejemljivo življenjsko raven, privedla do tega, da bi se posameznik vdal v usodo, zdravniška ter pravna stroka pa ga bi pri tej odločitvi celo spodbujala.

Najprej naj poudarim razliko med opustitvijo zdravljenja (pasivno evtanazijo) ter aktivno evtanazijo. Pri nas je prepovedana zgolj slednja, saj Zakon o pacientovih

pravicah glede pravice do samomora kot opustitve zdravljenja znotraj zdravstvene institucije v 30. členu določa: »Pacient, ki je sposoben odločanja o sebi, ima pravico zavrniti predlagani medicinski poseg oziroma zdravstveno obravnavo, razen kadar bi to ogrozilo življenje ali huje ogrozilo zdravje drugih.« V 34. členu isti zakon nadalje izrecno narekuje, da mora zdravstvena ustanova upoštevati pacientovo vnaprej izraženo voljo glede opustitve zdravljenja.

Na Nizozemskem in v Belgiji je aktivna evtanazija dovoljena in se razume kot »prekinitev življenja s strani zdravnika na prošnjo pacienta«, kljub temu pa ostaja kontroverzna. Marsikatera interesna skupina namreč trdi, da glede na izjemno visoke številke opravljenih evtanazij v teh državah lahko sklepamo na določene zlorabe instituta.

Osebno vidim največjo težavo pri evtanaziji v njeni pravni nepredvidljivosti oziroma njeni pravni ne-varnosti, ki izhaja iz nedoločnosti temeljnega pojma evtanazije, »trpljenja«. Trpljenje je merilo za odobritev aktivne evtanazije, obenem pa žal zelo subjektiven pojem – ne obstaja zanesljiv test, ki bi natančno določil, kolikšno stopnjo trpljenja občuti posameznik, sploh zato, ker je bolečina velikokrat psihosomatska, odvisna od naše psihične in fizične občutljivosti ter preteklega življenjskega sloga, ki nam ga je bolezen odrekla.

Pravo po mojem mnenju ne sme dopuščati možnosti zlorab s hudimi posledicami. Če je nek institut takšne narave, da ne omogoča preprečevanja zlorab, oziroma ne vzpostavlja mehanizma za njihovo sankcioniranje, potem se ta institut v prakso preprosto ne sme vpeljati.

Kot že rečeno, evtanazija ni stvar diagnoze; v tujini se pogosto evtanazira posameznike z različnimi boleznimi in velikokrat se nekdo s težko boleznijo zaradi osebnih prepričanj ne odloči za evtanazijo, nekdo z lažjo pa se. Evtanazija torej temelji na ideji trpljenja, tega pa zdravniki ne morejo docela objektivno preveriti. Evtanazija ni bolezen, zato zanjo ni mogoča strokovna, objektivna diagnoza, temveč je osebna odločitev posameznika, ki temelji na njegovem zatrjevanju trpljenja. Obstaja ogromno bolezni, za katere ni testa, razen opisa

simptomov, ki ga poda pacient (denimo fibromialgija, bolezen, katere vzrok ni znan in ki povzroča hude bolečine), naj pa bi povzročale ogromno trpljenja.

Določenega pacienta v trenutku stiske morda lahko celo njegovi bližnji prepričajo v to, naj zdravniku predstavi še hujše trpljenje, kot ga dejansko čuti, ter zahteva evtanazijo. Zlorabe torej niso mogoče (zgolj) s strani zdravnikov oziroma tistih, ki odobrijo evtanazijo (nad tem bi bilo mogoče vzpostaviti nadzor z odločanjem na več stopnjah in v komisijah), grozijo predvsem zlorabe s strani pacientov ter njihovih družin samih, to pa je tveganje, ki ga pravo ne bi smelo dopustiti. Evtanazija se namreč v spektru življenja vedno nahaja nekje med samomorom in umorom, kje točno je, pa je odvisno od tega, kako svobodna je takrat sploh lahko posameznikova izjava volje. Če je ta res svobodna, je evtanazija podobna samomoru; čim bolj se umika volji drugih, bližje je spektru umora. Legalizacija evtanazije v obliki, kot jo poznajo denimo v Belgiji, kjer je poglobitnega pomena zatiranje trpljenja s strani pacienta, pomeni legalizacijo celotnega spektra. V takšnih sistemih se evtanazija lahko sprevrže v pravico države, da vam v določenih pogojih vzame življenje.

Evtanazija trenutno še ni spoznana kot (temeljna) človekova pravica, in menim, da je tako prav; vsaj dokler ne zasnujemo takšne oblike tega instituta, ki bo preprečeval zlorabe.

S tega vidika se mi zdi zanimiva inkriminacija evtanazije v 120. členu Kazenskega zakonika, ki se glasi: »Kdor koga naklepoma napelje k samomoru ali mu pomaga pri njem in ga ta stori, se kaznuje z zaporom od šestih mesecev do petih let.« Kot vidimo, zgornja inkriminacija meče v isti koš dve povsem različni stvari: pomoč in napeljevanje. Če navedeno prenesemo na evtanazijo: napeljevanje bi padlo v skupino ravnanj, zaradi katerih gre nasprotovati uzakonitvi evtanazije, pomoč pa bi sicer lahko šteli kar za evtanazijo samo. Razen inkriminacije v Kazenskem zakoniku se mi zdijo ukrepi, navedeni v Zakonu o

pacientovih pravicah, skupaj s Kodeksom medicinske deontologije Slovenije, ki določa etična načela zdravniškega poklica pri nas, primerni. Morda je nezadostno njihovo poznavanje, nedvomno pa omogočajo do neke mere svobodno odločanje o zdravljenju in smrti. Zanimivo bi bilo videti, kaj bi o tem povedalo Ustavno sodišče, dejstvo pa je, da evtanazija trenutno še ni spoznana kot (temeljna) človekova pravica, in menim, da je tako prav; vsaj dokler ne zasnujemo takšne oblike tega instituta, ki bo preprečeval zlorabe.

Veronika Cukrov, pravnica v Odvetniški družbi Cukrov