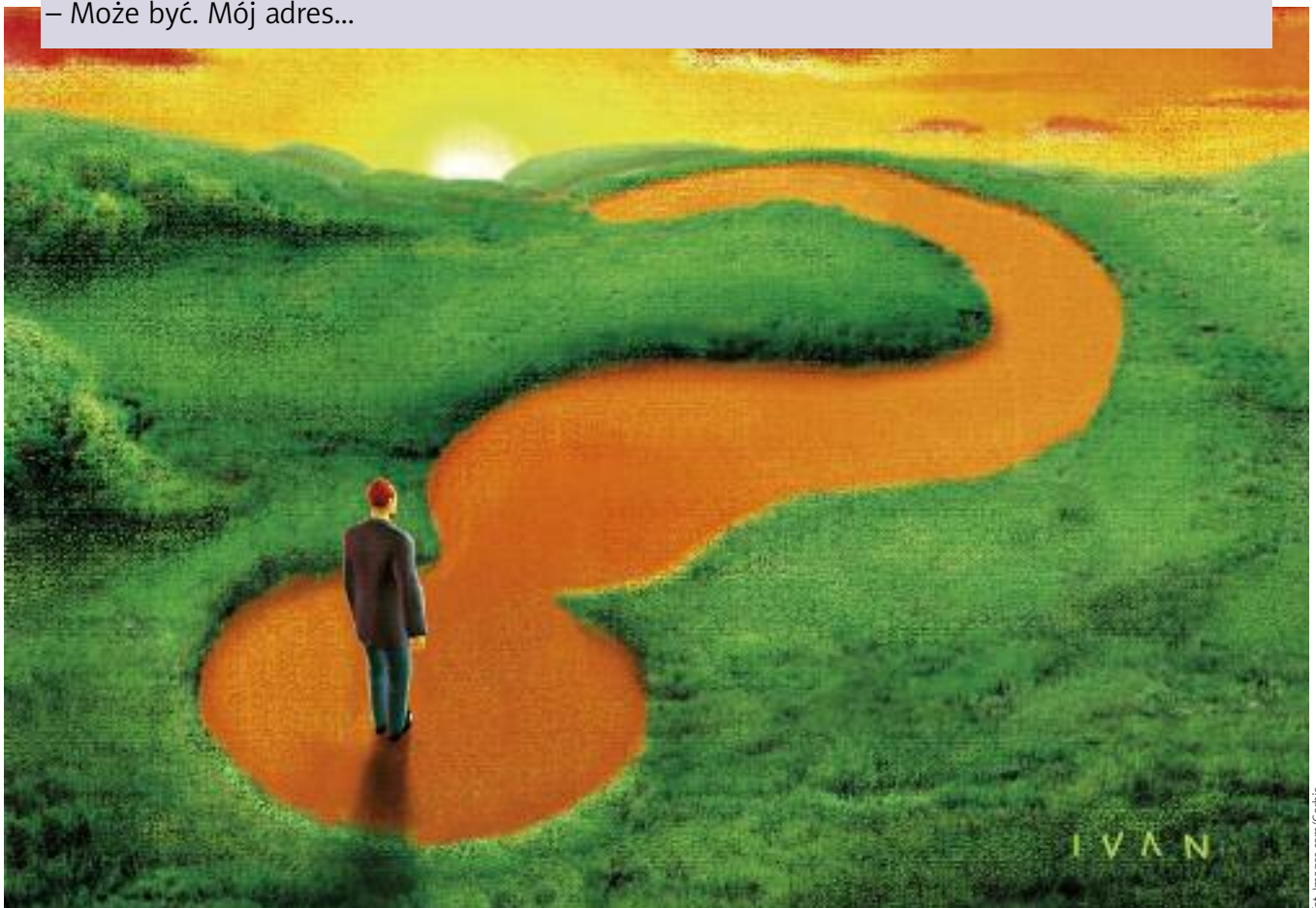


Eutanazję będzie można zamówić telefonicznie jak pizzę

# Śmierć na życzenie

Piotr Cywiński, Berlin

- Dzień dobry, tu mobilny ambulans pomocy w umieraniu. Czym możemy służyć?
- Chciałbym zamówić śmierć na jutro.
- Niestety, jutro mamy wszystkie terminy zajęte. Najbliższy wolny to wtorek. Może być na 16.30?
- Może być. Mój adres...



fot. Images.com/Corbis

Nie wiem, czy tak będzie przebiegał dialog między firmą, która wkrótce zacznie działalność w Holandii, a jej klientelą. Na razie to jedynie wytwór mojej wyobraźni, ale ambulans uśmiercający ludzi niebawem stanie się rzeczywistością. Już w marcu organizacja pod nazwą Niderlandzkie Stowarzyszenie na rzecz Dobrowolnego Zakończenia Życia (*Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levenseinde* – NVVE) w Hadze chce oddać do dyspozycji potencjalnych samobójców sześć zespołów, które na życzenie będą dokonywać eutanazji w domach zleceniodawców. Równocześnie organizacja otworzy

Klinikę Dobrowolnej Śmierci, zdolną do stacjonarnego, „godnego” uśmiercania tysiąca ludzi rocznie. „Nikt nie jest zobowiązany do życia” – to hasło kampanii reklamowej NVVE, zatrudniającego 20 etatowych pracowników i zrzeszającego ponad 100 tys. zwolenników swych inicjatyw, w tym wielu prominentów.

## I tak się zabiją

– *Nie tworzymy gabinetu grozy, bo o wiele straszniejsze jest skazywanie samobójców na chwytanie się koszmarnych metod* – przekonuje szefowa NVVE Petra de Jong i sypie przy-

kładami na użytek mediów: jedni rzucają się pod koła pociągów, inni skaczą z okien, trują się przedziwnymi środkami, a są i tacy, którzy dokonują samospalenia. Jej organizacja, dysponująca kilkumilionowym budżetem z datków, od lat walczy o ustawę zezwalającą ludziom w wieku powyżej 70 lat na dobrowolną śmierć bez względu na stan zdrowia. Dzięki m.in. staraniom NVVE politycy zgodzili się na udzielanie przez lekarzy czynnej pomocy w umieraniu ludziom przewlekle chorym i cierpiącym. O prawo do śmierci na życzenie walczyli też aktywiści społecznej akcji „Spełnione życie”, którzy pod petycją zaczynającą się od zdania: „Człowiek powinien móc

nień. Kolejną inicjatywą jest wywalczenie dystrybucji „pigułki ostatniej woli”, zobowiązania lekarzy do udzielania pacjentom wyczerpujących informacji na temat możliwości dobrowolnej śmierci, do przejmowania inicjatywy i medycznej pomocy zgodnie z wolą samobójców w chwili, gdy ich samounicestwienie się nie powiedzie, a także do umożliwienia każdemu starszemu człowiekowi uzyskania recepty na stosowne środki, z przeciwwymiotnymi włącznie. Jak argumentują inicjatorzy z NVVE, „w ten sposób będzie mógł je zażyć i odejść w gronie najbliższych, aby dla nich wszystko wyglądało tak, jakby zwyczajnie usnął”.

Choć dla wielu pomysły te brzmią jak horrendum, w holenderskim świecie medycznym liczba zwolenników takich rozwiązań jest niemała. Co symptomatyczne, związek lekarzy KNMG krytykuje tylko półgębkiem; w oficjalnym stanowisku stwierdzono jedynie, że „nie można sprawiać wrażenia tunelu, z którego jedynym wyjściem jest śmierć”. Przewodniczący związku Lode Wigersma ma zastrzeżenia, czy „mobilna pomoc” nie jest nazbyt stechnicyzowana i odhumanizowana, gdyż „istotną rolę odgrywa więc zaufania, jaka wytwarza się między lekarzami a pacjentami”, a tej w wypadku zespołu świadczącego śmiertelne usługi nie będzie. Nie potępia otwarcia Kliniki Dobrowolnej Śmierci, lecz jedynie skrócenie do trzech dni pobytu zainteresowanych śmiercią, bo to „może być zbyt krótko, by podjąć ostateczną decyzję i pożegnać się z życiem”.

Tocząca się w Holandii dyskusja nie dotyczy kwestii „czy”, a jedynie „jak” pomagać ludziom w skróceniu sobie życia. Petra de Jong, która z zawodu jest specjalistką pulmonologiem praktykującą w Amsterdamie, broni swego – jej zdaniem, dłuższy pobyt w klinice skazywałby pacjentów na dodatkowe cierpienia. De Jong chciałaby również, aby możliwość udzielania pomocy w samobójstwach miały osoby bez lekarskiego wykształcenia, tzw. licencjonowani akuszerzy śmierci.

## Prawo do śmierci

Do tej pory eutanazji poddawali się przede wszystkim chorzy na raka. Organizacja de Jong postuluje dopuszczenie jej także u osób cierpiących na choroby psychiczne i demencję. Obowiązująca ustawa tego nie precyzuje. W ubiegłym roku wielkie kontrowersje wywołało dopomożenie w samobójstwie kobiecie, z którą lekarz nie mógł nawiązać kontaktu i która nie potrafiła powtórzyć swego życzenia w chwili podania jej środków uśmiercających – jak wymagają tego obowiązujące przepisy. Wcześniej jednak wyraziła je w formie pisemnej i lekarz poczuł się zobowiązany do spełnienia jej woli.

Czynna pomoc w samobójstwach nie od dziś wywołuje wielkie emocje. W przeszłości z reguły kończyła się pociągnięciem sprawców do odpowiedzialności karnej. Jednym z wielu przykładów był wyrok w sprawie Roswella Gilberta z Fortu Lauderdale (Floryda, Stany Zjednoczone), wydany w 1985 r. Gilbert podał środki odu-



foto: Archiwum

„ Nie tworzymy gabinetu grozy, bo o wiele straszniejsze jest skazywanie samobójców na chwytanie się koszmarnych metod – przekonuje szefowa NVVE Petra de Jong ”

sam decydować, kiedy chce umrzeć”, zebrali podpisy ok. 120 tys. obywateli. To wystarczyło parlamentarzystom, by Holandia stała się pierwszym państwem, gdzie eutanazja weszła do codziennej praktyki lekarskiej. Jedynym warunkiem jej wykonania jest „beznadziejny stan zdrowia” zainteresowanego oraz „dwukrotnie wyrażona wola śmierci”, potwierdzona przez co najmniej dwóch lekarzy. Wprawdzie lekarze mogą odmówić uśmiercania pacjentów, jednak chętnych, którzy nie mają takich zahamowań, jest wielu.

## Pigułka ostatniej woli

Według danych z 2008 r., śmierć na życzenie z pomocą medyków wybrało 2331 osób. W 2083 przypadkach zadali ją lekarze domowi, z czego 1851 eutanazji dokonano w domach prywatnych. Pozwolenie na uśmiercenie wydaje jedna z pięciu komisji na podstawie dokumentacji lekarskiej. Stowarzyszenie NVVE sięga jeszcze dalej i postuluje rozszerzenie ustawowych upraw-

rzające swej 73-letniej żonie cierpiącej na nieuleczalną chorobę kości, a następnie ją zastrzelił. Orzeczenie przysięgłych brzmiało: 25 lat więzienia. W ostatnich latach coraz częściej jednak sędziowie zdobywają się na uniewinnienia. W Hiszpanii głośnym echem odbiła się sprawa sparaliżowanego Ramóna Sampedra, przedstawiona później w filmie „Morze we mnie”. Cierpienia tego sparaliżowanego człowieka trwały ponad 30 lat. W 1998 r. przyjaciółka podstawiła mu pod nos kubek z wodą i cyjankiem potasu. Ramón wypił śmiertelny płyn przez słomkę. Gdy jego przyjaciółka została oskarżona o morderstwo, do sądu zgłosiło się więcej osób utrzymujących, że to one pomogły Sempedro w dokonaniu samobójstwa. Sprawę umorzono. Podobnie zakończył się proces włoskiego lekarza Maria Ricciego, który po odrzuceniu przez szpital prośby o dokonanie eutanazji pacjenta z dystrofią mięśniową Piergiorgia Welby’ego sam spełnił jego życzenie. Sędziowie ostatecznie oddalili postawiony mu zarzut umyślnego spowodowania śmierci. We Francji głośnym echem odbiła się historia sparaliżowanego i niewidomego Vincenta Humberta. Bezsukcesyjnie domagał się on od lekarzy środków powodujących zgon. Jego życzenie spełniła matka, potajemnie podając mu natriumpentobarbital. Gdy Vincent popadł w głęboką śpiączkę, personel szpitalny odstąpił od czynności ratujących mu życie. Po tym zdarzeniu z 2003 r. francuscy ustawodawcy wprowadzili poprawki w stosownych paragrafach prawa karnego, lecz eutanazja pozostała nielegalna. Śmierć na życzenie jest jednym z tematów toczącej się prezydenckiej kampanii wyborczej. Jak wykazała sondaż sprzed kilku tygodni, pięciu na sześciu Francuzów opowiada się za ustanowieniem przez polityków prawa do korzystania z pomocy medycznej przy odbieraniu sobie życia przez nieuleczalnie chorych. Aby wymóc zmianę obowiązujących przepisów, blisko 2 tys. francuskich lekarzy i pielęgniarek przyznało się publicznie do udzielenia cierpiącym pomocy w umieraniu.

Poza krajami, które można wyczytać na palcach jednej ręki, pomoc ta ogranicza się zazwyczaj do udzielenia sądowej zgody na wyłączenie urzędów podtrzymujących życie, niekiedy nawet bez wyrażenia woli przez samych pacjentów. Uzyskał ją m.in. mąż Terri Schiavo z St. Petersburga (Stany Zjednoczone), która na skutek niedotlenienia doznała ciężkiego uszkodzenia mózgu i przez 15 lat była sztucznie odżywiana. W 2005 r. sąd stanowy zaakceptował prośbę jej małżonka... Inmaculada Echevarria z Hiszpanii, która od 11. roku życia cierpiała na zanik mięśni, musiała czekać na taką decyzję wiele lat. Ostatnią dekadę spędziła w szpitalu San Juan de Dios w Granadzie. Dopiero w 2007 r. lekarze uzyskali zgodę na wyłączenie aparatury umożliwiającej oddychanie tej 51-letniej kobiecie...

### Zabójcy z litości

Po uchwaleniu przez parlament Holandii ustawy dopuszczającej eutanazję podobne zasady przyjęto w Bel-

gii (*Loi relative à l'euthanasie*), w Luksemburgu (*Loi sur l'euthanasie et l'assistance au suicide*) i w Szwajcarii (tzw. *Sterbehilfegesetz*). We Włoszech, w Hiszpanii i Francji trwa gorąca dyskusja na ten temat. W Stanach Zjednoczonych zielone światło dla takich praktyk dały jedynie dwa stany: Oregon i Washington (*Death with Dignity Act*). W Niemczech z powodu nazistowskiej przeszłości słowo „eutanazja” wypowiedane jest wyłącznie w ścisłych kręgach medycznych, głównie przez weterynarzy. Wyparł je konsekwentnie wdrażany eufemizm *Sterbehilfe*, czyli „pomoc w umieraniu”. To lepiej brzmiący zamiennik dla znanego z okresu III Rzeszy *Euthanasieprogramm* – planowego mordowania chorych, kalek i niearyjskich dzieci dla zachowania „czystości rasowej”...

„Tocząca się w Holandii dyskusja nie dotyczy kwestii czy, a jedynie jak pomagać ludziom w skróceniu sobie życia”

Przez powojenne półwiecze kwestia eutanazji była wśród niemieckich lekarzy absolutnym tabu, jednak niezależnie od terminologii także między Odrą a Renem trwa burzliwa debata o śmierci na życzenie. Polemika na ten temat wybuchła dopiero po zjednoczeniu RFN z NRD, a przyczynkiem do niej było uniewinnienie przez Trybunał Federalny (*Bundesgerichtshof* – BGH) adwokata oskarżonego o usiłowanie zabójstwa. Adwokat ów prowadził sprawę kobiety walczącej o odłączenie urządzeń sztucznie podtrzymujących przy życiu jej matkę w stanie śpiączki. Pacjentka wcześniej prosiła, żeby oszczędzono jej cierpienie i pozwolono umrzeć. Gdy na drodze prawnej adwokat nie zdołał przymusić do zrealizowania życzenia obu kobiet, poradził córce, żeby przecięła sondę, przez którą odżywiana była matka. Lekarze spostrzegli jednak, co zrobiła, i podjęli akcję ratunkową. Starsza pani zmarła kilkanaście dni później na serce. Jej córka i adwokat zostali postawieni przed sądem krajowym za usiłowanie morderstwa. Ona została uniewinniona, gdyż sędziowie wyszli z założenia, że zaufała prawnikowi w desperacji, a jego skazano na dziewięć miesięcy więzienia. Ostatecznie, po odwołaniach do wszystkich instancji, sędziowie BGH oczyścili mecenasa z zarzutu, co nie miało precedensu, ponieważ o jego uniewinnienie wystąpili zarówno obrońcy, jak i prokuratura. To isticie salomonowe orzeczenie uzasadnione zostało tym, że w niemieckim prawie nie było stosownej wykładni dotyczącej przerywania terapii ludzi beznadziejnie chorych i nieprzytomnych.



W wyniku rozgorzałej wówczas dyskusji i pod naciskiem Federalnej Izby Lekarskiej problemem śmierci na życzenie zajęli się politycy. W czerwcu 2009 r. w Bundestagu przy 317 głosach za, 233 przeciw oraz 5 wstrzymujących się przeforsowano zmianę w stosownej ustawie i zalegalizowano odstąpienie przez lekarzy od czynności ratujących życie wbrew woli pacjentów. Rok później sędziowie BGH wzmocnili prawa pacjentów do samostanowienia, w tym do zaniechania leczenia i ratowania życia, jednak za aktywną pomoc w śmierci na życzenie nadal grozi kara pięciu lat więzienia.

„ Jednym z głównych argumentów przeciw prawnym ułatwieniom w dokonywaniu eutanazji jest niebezpieczeństwo tzw. śmiertelnego mobbingu. Obawy o powstanie społecznej presji na osoby uciążliwe z powodu ich dolegliwości nie są bezpodstawne ”

### Śmiertelny mobbing

Przeciwnicy eutanazji, do których w RFN zdaje się należeć przeważająca liczba lekarzy, mają twarde argumenty. Opierając się na własnym doświadczeniu zawodowym, twierdzą, że większość z tych, którzy podjęli nieudane próby samobójcze, nie rozumie później swych decyzji i wraca do normalnego życia. Jak przekonują, dzisiejsza medycyna pozwala na wyeliminowanie bólu i ograniczenie cierpień osób przewlekle chorych. Wiele krwi w toczącej się debacie napsuł były hamburski senator sprawiedliwości Roger Kusch. Ów doktor prawa z wykształcenia, który jeszcze nie tak dawno był gwiazdą chrześcijańskich demokratów z CDU, utworzył organizację pożytku publicznego pod nazwą SterbeHilfeDeutschland e.V. Urzędnicy odrzucili jednak jej formalną rejestrację z powodu „podejrzenia o wspieranie i nakłanianie do samobójczej śmierci”. Kusch, nazywany potocznie „doktorem śmierć”, skonstruował nawet i zademonstrował publicznie przed trzema laty urządzenie mające zapewnić zainteresowanym „bezproblemowe odejście”. Swą pomoc w umieraniu wycenił na 8 tys. euro od osoby. Z powodu tej działalności stracił pracę w hamburskim senacie i legitymację partyjną CDU.

Dla przeciwników udzielania pomocy w umieraniu był to ewidentny dowód, że liberalizacja prawa w tej kwestii prowadzi jedynie do „komercjalizacji” i „geszeftów na śmierci”. Podobnie jak w Szwajcarii, gdzie dzięki inicjatywie organizacji Dignitas otwarto w willi w Pfaeffikon pod Zurychem umieralnię, do której zjeżdżają znużeni życiem z całej Europy. Lista chętnych, nierzadko zdrowych, do skorzystania z płatnych usług tylko z Wysp Brytyjskich liczy ponad pół tysiąca nazwisk. Urokliwa Szwajcaria zyskała dzięki temu nowe miano – centrum śmiertelnej turystyki.

Jednym z głównych argumentów przeciw ułatwieniom prawnym w dokonywaniu eutanazji jest niebezpieczeństwo tzw. śmiertelnego mobbingu. Obawy o powstanie społecznej presji na osoby uciążliwe z powodu dolegliwości nie są bezpodstawne. Jeśli prawo do życia nabierze równorzędnego znaczenia z prawem do śmierci, indywidualne odczucie „nieprzydatności” popychające do samobójstw będzie wręcz zaprogramowane – twierdzą przeciwnicy śmierci na życzenie. Życie pokazało, że jest w tym sporo racji. Koronnym przykładem stał się proces pielęgniarek z wiedeńskiego szpitala Lainz: Waltraud Wagner, Irene Leidolf, Stefani Meyer i Marii Gruber, które uważały mordowanie pacjentów za „akt łaski” i „uwolnienie” ich samych oraz społeczeństwa od uciążliwości wynikających z przewlekłych chorób i starości. Praktyki „morderczych siostr” wydały się przez przypadek, gdy w 1989 r. jeden z lekarzy usłyszał w szpitalnej kantine ich dowcipkowanie na temat zachowań uśmiercanych osób i typowania kolejnych ofiar. Jak wykazały późniejsze ekshumacje, miały na sumieniu kilkadziesiąt zabójstw.

### Kultywowanie barbarzyństwa

Horror odsłonięty podczas procesu pielęgniarek wstrząsnął nie tylko austriacką opinią publiczną. Przykuci do łóżek, cierpiący i starzy pacjenci byli niejednokrotnie wbrew woli uśmierceni zastrzykami z insuliny i Rohypnolu, a także... topieni. W tym ostatnim wypadku jedna z pielęgniarek zatykała im nos, druga przytrzymywała język i wlewała wodę do ust. Niekiedy potrzebna była dodatkowa pomoc do przytrzymania rozpaczliwie szamocących się chorych. Już podczas pierwszego przesłuchania Waltraud Wagner przyznała się do zabicia 49 podopiecznych. Jak twierdziła, „oni praktycznie i tak już byli martwi...”. Cynizm morderczej spółki sięgał zenitu. Jak zeznały pielęgniarki, „pacjenci działali im na nerwy”, a one im „tylko dawały bilet na tamtą stronę”. Stefania Meyer uważała, że wyświadcza im przysługę z litości. W późniejszych oskarżeniach posądzały się wzajemnie o zabicie setek osób chorych i niedołączonych z powodu wieku.

Zdaniem szwajcarskiej organizacji Exit (Wyjście) takie zdarzenia wypaczają cel jej działalności, którym jest „zapewnienie każdemu człowiekowi godnej śmierci zgodnie z jego wolą”. Organizacja ta będzie w czerwcu gospo-

darzem światowego kongresu 55 stowarzyszeń świadczących pomoc w umieraniu bądź walczących o takie prawo. Udział w dwudniowej konferencji zapowiedzieli reprezentanci 45 państw. – *Jesteśmy świadomi, że nasze spotkanie znajdzie się w centrum uwagi przeciwników śmierci na życzenie* – stwierdza zaczepnie wiceszef Exit Bernard Sutter.

Już jest. Przewodnicząca Niemieckiego Związku Hospicyjno-Paliatywnego Birgit Weihrauch odpowiada: „nie poprzez ciągłe doskonalenie pomocy w umieraniu, lecz tylko poprzez kompetentną i troskliwą opiekę zagwarantowaną przez hospicja i medycynę paliatywną możemy uwolnić ciężko chorych i umierających od bólu, strachu i rozpaczki oraz wydobyć ich z sytuacji, która częstokroć wydaje im się bez wyjścia”. Jej zdaniem nie można dopuścić do ukształtowania się takiego klimatu społecznego, w którym na jednej szali będzie kładzione osamotnienie, ból fizyczny i psychiczny, a na drugiej przyspieszona śmierć. – *Jesteśmy głęboko przekonani, że uśmiercanie nie należy do rzemiosła lekarek i lekarzy* – wtóruje jej szef nadreńskiej Izby Lekarskiej Rudolf Henke. Przewodnicząca zarządu federalnego chadeckiej organizacji CDL Mechthild Loehr określiła organizacyjne usprawnianie eutanazji wręcz jako „kultywowanie barbarzyństwa”.

Niemieccy medycy są zszokowani inicjatywą holenderskiej organizacji NVVE. Wątpliwości co do utworzenia

ambulansów uśmiercających ludzi w ich domach oraz otwarcia Kliniki Dobrowolnej Śmierci ma nawet Eric van Wijlick ze związku lekarzy KNMG, kierujący projektem wspierania i doradztwa przy eutanazji w Holandii. Wijlick obawia się sprowadzenia stosunku między lekarzami i pacjentami wyłącznie do pomocy w umieraniu.

Niezależnie jednak od fali oburzenia i sprzeciwów telefoniczne zamawianie eutanazji jak pizzy wydaje się w Holandii przesądzone. Również w Niemczech, gdzie świadczenie przez lekarzy pomocy w umieraniu pozostaje przedmiotem dyskusji, łamane są kolejne bariery psychologiczne. Popularne niegdyś także w Polsce tanckerki bliźniaczki, obecnie 75-letnie Alice i Ellen Kessler zaszokowały publiczną deklaracją, że przyrzekły sobie wzajemnie pomoc w samobójstwie. Z tego „paktu” zwierzyły się włoskiemu tygodnikowi „Chi”. Wśród przeciętnych Niemców deklaracja ikon estrady, które swego czasu występowały u boku Franka Sinatry czy Elvisy Presleya, ma o wiele większy rezonans niż na przykład pouczenia wiceprezesa Rady Kościoła ewangelickiego Friedricha Hauschildta, który przypomina o piątym przykazaniu: „nie zabijaj”. Jak napisano we wspólnym oświadczeniu episkopatów katolickiego i ewangelickiego: „Bóg jest przyjacielem życia”. Ale jakie znaczenie ma w dzisiejszej dobie głos duchownych?

*Autor jest komentatorem tygodnika „Uważam Rze”.*

spectrum  
electrosurgical system

emed  
confidence in performance

EMED SP. Z O. O. SP. K.  
ul. Ryżowa 69A, 05-816  
Opacz k/Warszawy  
tel. +48 22 723 08 00, fax +48 22 723 00 81

www.emed.pl