

Sprawozdanie z Konferencji Światowego Stowarzyszenia Lekarzy (WMA) na temat zagadnień  
dotyczących końca życia, Rzym, 16-17.11.2017r

Dwudniowa konferencja WMA miała miejsce w Aula vecchia del Sinodo na Watykanie. Wzięli w niej udział przedstawiciele WMA z Regionu Europy, ale obecni byli także koledzy z USA i krajów azjatyckich. Spotkanie miało opracować stanowisko Regionu Europy wobec zagadnień końca życia. Wcześniej podobne stanowiska opracowały inne regiony np. krytyczne wobec eutanazji stanowisko przedstawił region Ameryki Łacińskiej.

Konferencja Watykańska skupiała się na dwóch zagadnieniach – czynnej eutanazji oraz pomocy w samobójstwie (PAS), jakkolwiek niektóre tematy wystąpień i dyskusji dotyczyły także opieki paliatywnej, czy paliatywnej sedacji, dawniej nazywanej terminalną sedacją. Po ceremonii otwarcia i powitaniu gości przez Dr Yoshitake Yokokura, Prezesa WMA, prof. Franka Ulricha Montgomery'ego, Prezesa Niemieckiej Izby Lekarskiej oraz Arcybiskupa Vincenzo Paglię, Prezesa Papieskiej Akademii Życia, który przekazał przesłanie Papieża Franciszka, w pierwszej sesji przedstawiono trzy odmienne stanowiska dotyczące opieki nad chorymi u kresu życia. Prof. Montgomery, Wiceprzewodniczący WMA, przedstawił krytyczne stanowisko WMA, co do możliwości przyspieszania zgonu pacjenta czy to poprzez czynną eutanazję czy też pomoc choremu w popełnieniu samobójstwa (PAS). Przytoczył szereg Deklaracji i Stanowisk WMA potwierdzających zakaz eutanazji i PAS, a także będąc jednocześnie Przewodniczącym Niemieckiej Izby Lekarskiej przypomniał fragmenty niemieckiego kodeksu etyki lekarskiej zakazujące eutanazji. Następne dwa wykłady dotyczyły czynnej eutanazji oraz PAS. Przedstawiły je dr R. Heman Przewodnicząca Holenderskiego Stowarzyszenia Lekarzy oraz dr Y. Gilli ze Szwajcarskiego Stowarzyszenia Lekarzy. Licznie reprezentowana delegacja z Holandii przyjechała, aby domagać się wycofania przez WMA krytycznych stanowisk wobec czynnej eutanazji oraz PAS. Holendrzy do końca konferencji nie mogli pogodzić się ze świadomością, że WMA ocenia eutanazję, jak i PAS, jako działania niedozwolone i nieetyczne. Przedstawicielka Szwajcarii skupiła się na dozwolonej w Szwajcarii pomocy w popełnieniu samobójstwa. Przytaczała liczne dane liczbowe. Potwierdziła, że liczba PAS w Szwajcarii systematycznie rośnie, podobnie jak liczba paliatywnych sedacji, jednocześnie podkreślając, że żaden lekarz nie powinien być zmuszany do dwuznacznych etycznie działań oraz że powinno mu przysługiwać prawo do powstrzymania się od działań niezgodnych z jego sumieniem. W obu prezentacjach holenderskiej i szwajcarskiej zabrakło mi wielu niezwykle istotnych dla kompleksowej oceny dopuszczalności eutanazji i PAS analiz.

Kolejną sesję poświęcono stanowisku różnych etyk religijnych: katolickiej, żydowskiej, prawosławnej i islamskiej. Oczywiście wszyscy prelegenci krytykowali eutanazję i PAS w oparciu o własne stanowiska

etyczne. Następną sesją była poświęcona prawnym aspektom eutanazji i PAS. Przedstawiono analizę tych zagadnień z perspektywy prawa rzymskiego – prof. V. Lipp z Niemiec oraz z perspektywy prawa anglosaskiego czyli tzw. „common law” – prof. J. Keown z USA. Stanowisko prawnika amerykańskiego było nieco bardziej otwarte w stosunku do stanowiska opartego na analizie prawa europejskiego. Prof. Lipp zwrócił jednak uwagę na fakt dopuszczalności eutanazji nawet małych dzieci w nielicznych krajach europejskich. Bardzo ważnym uzupełnieniem tej sesji był wykład Przewodniczącej Działu Bioetyki w Radzie Europy L. Lwoff, która przedstawiła Guide on the decision-making proces regarding medical treatment in end-of-life situations ([https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/conferences\\_and\\_symposia/Guide%20FDV%20E.pdf](https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/conferences_and_symposia/Guide%20FDV%20E.pdf) ). Ten kilkudziesięciostronicowy dokument opracowany przez Radę Europy w 2014 r. jest bardzo potrzebnym narzędziem ułatwiającym podejmowanie, w zgodzie z najważniejszymi normami etycznymi, trudnych decyzji medycznych u osób znajdujących się u kresu życia. Dobrze byłoby, aby jak najszybciej ukazało się polskie tłumaczenie tego poradnika.

Ostatnia sesja w pierwszym dniu obrad dotyczyła klauzuli sumienia i lekarskiego współczucia. Najciekawszym dla mnie wykładem była prezentacja Prof. L. Eidelmana, Prezesa Izraelskiego Stowarzyszenia Lekarzy. Główną tezę tego wystąpienia było zaprzeczenie twierdzeniom, że obowiązek towarzyszenia umierającym chorym jest banalną formą opieki medycznej. Autor przedstawił także krytyczne stanowisko wobec eutanazji i PAS przytaczając wiele materiałów źródłowych.

W drugim dniu obrad wykładowcy skupiali się na tematach nawiązujących do eutanazji, PAS i opieki paliatywnej, takich jak: czy istnieje możliwość ustalenia terminu zgonu pacjenta, albo czy każdy człowiek powinien mieć prawo do poproszenia o pomoc w popełnieniu samobójstwa lub prawo do zażądania śmierci na życzenie. Bardzo ciekawe były także wykłady osób zawodowo zajmujących się opieką nad terminalnie chorymi. Ich spojrzenie na zagadnienie śmierci miało szczególnie dużą wartość, ponieważ wypływało nie tylko z teoretycznej wiedzy filozoficzno-etyczno-medycznej (którą przedstawili na wcześniejszej sesji uniwersyteccy, humanistyczni teoretycy), ale także z wieloletniej praktyki w zawodzie. W przedostatniej sesji głos zabrali prelegenci reprezentujący Europejskie Forum Pacjentów, a także politycy i osoby zaangażowane w dialog społeczny. Zwracano między innymi uwagę na potrzebę prowadzenia publicznej debaty na tematy dotyczące końca życia. Prezentowano jednocześnie zagrożenia, jakie kryją się jeśli, ktoś intencjonalnie lub niezamierzenie zniekształca zarówno treść jak i wyniki prowadzonej debaty. Ostatnia sesja była poświęcona podsumowaniu konferencji. Ja zwróciłem uwagę na potrzebę uzupełnienia tematyki podobnych konferencji o wykłady dotyczące ekonomicznych aspektów eutanazji, PAS czy paliatywnej sedacji. Nie jest bowiem bez znaczenia w krajach, w których opiekę medyczną zapewnia publiczny system opieki zdrowotnej

przystępujący każdemu (lub prawie każdemu) obywatelowi i tworzony ze składek obywateli, udzielenie odpowiedzi na pytanie, czy tego typu działania sprzyjają ograniczaniu wydatków na służbę zdrowia, a jeśli tak to o ile i w jakim zakresie? Powiązany bezpośrednio z tym tematem zagadnieniem jest potrzeba wnikliwej analizy wszystkich interesariuszy eutanazji, PAS czy paliatywnej sedacji z dokładnym określeniem ich roli, ale także korzyści i szkód, na jakie mogą być narażeni. Obawiam się, że terminalnie chorzy są klasycznym przykładem populacji szczególnie narażonej w tych warunkach na pokrzywdzenie i wykorzystanie, a na dodatek populacji nie mogącej liczyć na pomoc ze strony pozostałych interesariuszy, którzy znajdują się w oczywistych konfliktach interesów. Zlokalizowanie i opisanie tych konfliktów interesów to kolejny temat, który w moim przekonaniu pominięto. Dr Otmar Kloiber, Sekretarz WMA Sekretarz Generalny WMA, zaproponował nam zorganizowanie takiej konferencji. Nie jest to proste zadanie, ale mamy kolejny temat do omówienia na forum samorządu lekarskiego.

Dr hab. n. med. Marek Czarkowski

Przewodniczący Ośrodka Bioetyki NRL