

AGNIESZKA RYCZEK

Kazus Tony'ego Blanda i jego konsekwencje prawno-etyczne

The Case of Tony Bland and the Ethical and Legal Implications

Zakład Filozofii Medycyny i Bioetyki, Katedra Nauk Społecznych, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Streszczenie

Obecnie przez eutanazję najczęściej rozumie się doprowadzenie do dobrej śmierci — zabójstwo z litości, gdzie osoba A kończy życie osoby B, ze względu na dobro B. Takie rozumienie eutanazji podkreśla dwie istotne cechy tego rodzaju aktów. Po pierwsze — zakłada rozmyślne pozbawienie życia innego człowieka; po drugie — odbiera się mu je ze względu na dobro osoby, która o to prosi — zazwyczaj dlatego, że cierpi ona na nieuleczalną lub śmiertelną chorobę. Odróżnia to eutanazję od większości innych form odbierania życia.

Słowa kluczowe: eutanazja, stan wegetatywny, jakość życia, zasada świętości życia

Summary

Currently, the most common euthanasia is meant to bring good death — murder of mercy, where person A ends life person B due to good B. This understanding of euthanasia highlights two important features of this type of legislation. First of all — involves the deliberate deprivation of life of another man, and second — it takes to him for the good of the person who asks for it — usually because he is suffering from an incurable or terminal illness. Euthanasia is distinguished from most other forms of taking life.

Keywords: euthanasia, vegetative state, quality of life, the principle of the sanctity of life

Tradycyjna etyka lekarska nigdy nie stawia pytania, czy życie pacjenta ma wartość, ponieważ pojęcie życia pozbawionego wartości obce jest i tradycji hipokratejskiej, i angielskiemu prawu karnemu, które wierne są zasadzie świętości ludzkiego życia, głoszącej, że zawsze jest złem rozmyślne zabijanie niewinnych istot ludzkich, ponieważ wszelkie życie posiada niezbywalną wartość [1].

Peter Singer w książce *Rethinking Life and Death* (*O życiu i śmierci*), opisując sprawę młodego człowieka Anthony'ego Blanda, niejako zmusza czytelnika do ponownego przemyślenia owych szlachetnych uczuć lub jak sam nazywa 'zgrabnych wyrażen' [2], które tak chętnie zaakceptowaliśmy, którym bezkrytycznie uwierzyliśmy.

A zatem — kontynuuje Singer — należy zadać sobie pytanie: czy naprawdę wierzę, że życie ludzkie ma

niezbywalną wartość? I czy zawsze jest złem rozmyślne skracanie życia niewinnych istot ludzkich?

Tragedia Tony'ego Blanda wydarzyła się w roku 1989 w Sheffield w Anglii. Siedemnastoletni Bland poszedł obejrzeć mecz Liverpoolu z Nottingham Forest. Gdy mecz się już zaczął, tysiące kibiców nadal próbowało dostać się na stadion. W potwornym ścisku dziewięćdziesiąt pięć osób poniosło śmierć w największej tragedii, jaką zna historia sportu brytyjskiego. Młody Bland uniknął śmierci, ale jego płuca zostały zmiażdżone przez napierający tłum, a mózg pozbawiony tlenu. W szpitalu stwierdzono później, że przeżył jedynie pień mózgu. Kora mózgowa uległa zniszczeniu [3].

Na cokolwiek pozwalałyby postępy współczesnej medycyny, to i tak ani rodzina Tony'ego Blanda, ani lekarze prowadzący, ani szpital, w którym leżał pacjent,

nie dostrzegali, aby on sam lub ktokolwiek inny mógł odnieść jakąś korzyść z utrzymywania go przy życiu przez całe dziesięciolecie. W Wielkiej Brytanii, jak i w wielu innych krajach, jeśli w podobnej sytuacji opinie są zgodne, lekarze dość często po prostu odstawiają sztuczne odżywianie. Wtedy pacjent umiera w ciągu kilku tygodni. Tym razem jednak koroner w Sheffield prowadził dochodzenie w sprawie śmierci kibiców w katastrofie na stadionie Hillsborough i choć zgodził się z opinią, że przedłużanie życia Blanda można uważać za bezcelowe, ostrzegł lekarza prowadzącego, że naraża się on na oskarżenie w procesie karnym — być może nawet o morderstwo — jeśli świadomie skróci życie Blanda [4].

W Wielkiej Brytanii w szpitalach i domach opieki znajduje się prawdopodobnie od 1000 do 1500 osób w stanie trwale wegetatywnym. Jak szacowały szczegółowe badania opublikowane w 1994 roku, w USA, gdzie lekarze znacznie niechętniej podejmują samodzielne decyzje o odstawieniu środków podtrzymujących życie, sądy natomiast — przynajmniej w niektórych stanach — znacznie chętniej wydają decyzje nakazujące podtrzymywanie życia, w stanie trwale wegetatywnym było od 10 000 do 25 000 osób dorosłych i od 4000 do 10 000 dzieci [5].

Sprawa Tony'ego Blanda dała okazję sądowego rozstrzygnięcia — przynajmniej przez brytyjski system prawny, który ma olbrzymi wpływ na wiele krajów Wspólnoty Brytyjskiej, np. Australię, Kanadę i Nową Zelandię — trudnego problemu: czy ludziom w tym stanie należy zapewnić środki podtrzymujące życie.

Po ostrzeżeniu koronera dyrektor szpitala, w którym pacjentem był Bland, złożył w sądzie opiekuńczym wniosek o zgodę na zaprzestanie podtrzymywania życia — w tym wentylowania, sztucznego odżywiania i nawadniania — oraz na zaniechanie wszelkiego lekarskiego postępowania wobec Blanda, z wyjątkiem tego, którego jedynym celem jest, by Tony Bland mógł umrzeć i umierał spokojnie, z jak największą godnością i w jak najmniejszych cierpieniach [6]. Z uwagi jednak na kilkukrotne apelacje rzecznika Blanda, który choć nie zaprzeczał, że Bland całkowicie pozbawiony jest świadomości i nigdy jej nie odzyska, przeciwstawiał się jednak zamierzeniom lekarza prowadzącego, twierdząc, że w rozumieniu prawa byłoby to morderstwo — wniesiono sprawę do Izby Lordów, tj. najwyższego sądu brytyjskiego systemu sądowego. W Wielkiej Brytanii nie ma ani spisanej konstytucji, ani systemu władzy federalnej; gdy zatem wniesiono sprawę Blanda, brytyjski Sąd Najwyższy nie mógł uniknąć rozpatrzenia zasadniczego problemu [7]. Sędziowie brytyjscy zadali natomiast pytanie — co leży w interesie pacjen-

ta? Odpowiadając na nie, powołali się na jednogłośnie opinię lekarską, że Bland jest całkowicie pozbawiony świadomości i nie ma żadnej nadziei na poprawę jego stanu. A zatem postępowanie mające na celu utrzymywanie Blanda przy życiu nie daje mu żadnej korzyści leczniczej, medycznej bądź innej. W rzeczy samej sądy brytyjskie uznały, że kiedy pacjent nie jest zdolny do świadomego wyrażenia woli, lekarze nie mają prawnego obowiązku kontynuowania postępowania, z którego nie odnosi on żadnej korzyści. Ponadto sędziowie zgodzili się, że samo trwanie życia biologicznego — wobec braku świadomości i nadziei na jej odzyskanie — nie stanowi korzyści dla pacjenta [8].

Orzeczenia w sprawie Blanda pod dwoma istotnymi względami wnoszą coś zupełnie nowego w temacie ludzkiego życia. Otóż dopuszczają, by jakość życia miała wpływ na decyzję, czy powinno się je przedłużać. A sposób postępowania, którego celem jest śmierć niewinnej istoty ludzkiej, uznają za zgodny z prawem. Jeśli weźmiemy to pod uwagę, nie będzie przesadą stwierdzenie, że sprawa Blanda wyznacza moment, w którym sądy brytyjskie przestały kierować się tradycyjną zasadą świętości życia ludzkiego [9].

Z punktu widzenia prawa i doktryny świętości ludzkiego życia, obecnej w tradycji judeochrześcijańskiej, życie każdego człowieka ma taką samą wartość. Sanford Kadish, przedstawiając stanowisko, które w kwestii ludzkiego życia zajmuje prawo angloamerykańskie, napisał: „Należy uznać, że każdy człowiek ma równe prawo do zachowania życia po prostu dlatego, że życie ma wartość niedającą się do niczego sprowadzić. A zatem można nie brać pod uwagę wartości konkretnego życia większej niż wartość życia samego w sobie” [10].

W obliczu życia, jakie stało się udziałem Tony'ego Blanda, sędziowie brytyjscy zajęli jednak inne stanowisko. W sprawie tej orzeczenia wydało dziewięciu sędziów. W nieco różniących się słowach każdy z nich wyjaśnił, że nie uważa za cenne życia jedynie w sensie biologicznym [11]. I choć narażono się na zarzut, iż decyzja, by pozwolić Blandowi umrzeć, oznaczałaby ocenę, że jego życie nie jest warte przeżycia — zgodnie stwierdzili fakt, że Bland nie „żył żadnym życiem”, tj. raczej biologicznym niż biograficznym [12], a tym samym „człowiekowi niemającemu żadnych zdolności poznawczych ani szans, że na tym świecie kiedykolwiek je odzyska, musi być zupełnie obojętne, czy żyje, czy umiera” [13].

Wobec powyższego, nie może być żadnych wątpliwości, że wraz z orzeczeniem w sprawie Blanda prawo brytyjskie odrzuciło ideę, że żywa osoba odnosi korzyści z życia jako takiego, bez względu na jego jakość. Uznało również, iż żywa osoba musi mieć — przynaj-

mniej w pewnym stopniu — zdolność świadomości lub zdolność doświadczania, by życie dawało jej jakieś korzyści [14].

Decyzja w sprawie Tony'ego Blanda ma jeszcze drugi nowatorski aspekt. Otóż jasne jest, że celem usunięcia sondy odżywiającej było spowodowanie śmierci Blanda. „Zaproponowany sposób postępowania ma na celu przerwanie ze względów humanitarnych życia Anthony'ego Blanda przez odstawienie podstawowych środków niezbędnych do życia” [15] — czytamy w raporcie.

Pozostaje to w ostrej sprzeczności z opinią przez wiele lat uznawaną za ostateczną, jakie intencje lekarza mogą być dopuszczalne. Opinię tę sformułowano w roku 1957 w toku sensacyjnego procesu Johna Bodkina Adamsa. Uznano wówczas, że „jeśli podstawowy cel medyczny, poprawa zdrowia, nie może być osiągnięty, lekarz ma prawo uczynić wszystko, co właściwe i niezbędne, by złagodzić ból i cierpienie, nawet jeśli środki, jakie zastosuje, mogą w niezamierzony sposób skrócić życie” [16]. To często cytowane pouczenie opiera się na założeniu, iż przewidywanie, że pewne działanie może skrócić życie, nie jest tym samym, co zamiar skrócenia życia. I tak, nawet kodeksowe definicje morderstwa — z zasady obejmują i działanie, i zaniechanie, jeśli ich zamiarem jest przerwanie ludzkiego życia. To właśnie intencja przerywania życia wyznacza ostateczną granicę między morderstwem a prawidłowym postępowaniem lekarskim. W orzeczeniu w sprawie Blanda już tak nie jest. Brytyjscy sędziowie z Izby Lordów zmienili prawo dotyczące morderstwa w aspekcie odnoszącym się do zamiaru [17].

Przekonanie, że rozmyślne pozbawianie życia niewinnych istot ludzkich zawsze jest niesłuszne, często uważa się za moralne przykazanie, którego nigdy nie wolno nam łamać. Trudno go jednak bronić w sytuacjach ekstremalnych. Dlatego też ci, którzy żądają jego przestrzegania, uciekają się do dziwnych rozróżnień, aby dojść do jakiegoś rozsądnego wniosku, nie sprawiając zarazem wrażenia, że owo absolutne przykazanie naruszają. Na przykład istniejące rozróżnienie między „zwykłymi” i „nadzwyczajnymi” środkami podtrzymywania życia. Uznaje się że środki nadzwyczajne mogą zostać usunięte dlatego, że stanowią obciążenie dla pacjenta [18]. Zgodnie z tym argumentem intencją kierującą zaprzestaniem postępowania lekarskiego jest raczej zaoszczędzenie pacjentowi obciążającego postępowania niż spowodowanie jego śmierci. Według tego poglądu, jeśli nawet można przewidzieć, że odstawienie nadzwyczajnych środków podtrzymujących życie spowoduje śmierć pacjenta, jest ona „niezamierzonym skutkiem ubocznym”, a nie — zamierzoną konsekwencją ich usunięcia. W przypadku pacjenta nie całkiem pozbawionego

świadomości można by twierdzić, że usunięcie środków nadzwyczajnych powodujących ból lub cierpienie kieruje intencją nieobarczania go ciężarem, który nie przynosi proporcjonalnych korzyści. W ten sposób argumentują zazwyczaj etycy katolicki, lecz zdaniem innych nawet tego rodzaju intencję najprościej jest zrozumieć jako zamiar kierujący się ogólną oceną, że lepiej, aby pacjent umarł, niż żył, cierpiąc lub znosząc ból wywołany przez kontynuowanie pewnego postępowania lekarskiego. Ale rozważania te nie mają zastosowania w przypadku Blanda, który pozbawiony jest świadomości i nie może odczuwać bólu ani cierpienia. A zatem zastosowanie sondy odżywiającej czy respiratora nie mogło być dla niego „obciążające” [19].

Niewątpliwie sędziowie brytyjscy rozpatrujący sprawę Anthony'ego Blanda mogli twierdzić, że zaproponowany sposób postępowania nie miał na celu jego śmierci. Śmierć Blanda — mogli powiedzieć — byłaby przewidywanym, lecz niezamierzonym skutkiem ubocznym usunięcia sondy odżywiającej, która jest środkiem „nadzwyczajnym” lub „nieproporcjonalnym”. Ale ta strategia byłaby w oczywisty sposób sztuczna, ponieważ nikt nie może uważać sondy odżywiającej za środek „nadzwyczajny” lub „nieproporcjonalny”, dopóki nie oceni, że życie pacjenta odżywianego za jej pomocą ma tak niską jakość, iż nie warto go przedłużać. Odrzucenie tej strategii przez sędziów brytyjskich oznacza, iż w majestacie prawa można rozmyślnie spowodować śmierć niewinnej istoty ludzkiej [20].

Orzekając, że trwanie życia nie przynosi Anthony'emu Blandowi żadnej korzyści i że można w zgodzie z prawem rozmyślnie spowodować śmierć niewinnej istoty ludzkiej, sądy brytyjskie zerwały z tradycyjną zasadą świętości życia ludzkiego. Zasada, która brzmi: „Absolutnie zabronione jest zarówno rozmyślne zabicie pacjenta, jak i przyzwolenie na śmierć oraz uzależnianie decyzji o przedłużeniu lub skróceniu życia ludzkiego od oceny jego jakości lub charakteru” [21], w przypadku Blanda wydaje się zakładać abstrakcyjne pojęcie życia i nie brać pod uwagę rzeczywistego stanu bytowania. A jednak, gdy zwolennicy zasady świętości życia ludzkiego mówią, że rozmyślne pozbawianie życia niewinnej istoty ludzkiej nigdy nie jest słuszne, naprawdę mają na myśli, że nie jest to słuszne nigdy. Dlatego wyrok w sprawie Tony'ego Blanda wywołał wielką konsternację wśród radykalnych bioetyków chrześcijańskich. John Keown podsumowuje wyrok stwierdzeniem, iż „z tej trudnej sprawy wyrosło złe prawo [22], przede wszystkim na skutek przyjęcia etyki konsekwencjalistycznej, zdecydowanie niezgodnej z zasadą świętości życia” [23]. Keown ma rację, twierdząc, że decyzja w sprawie Blanda jest zdecydowanie niezgodna z zasadą świętości życia. Jednak nie bierze

pod uwagę tego, że to raczej całkowita beznadziejność stanu Blanda doprowadziła sędziów do wniosku, że technologiczny postęp medycyny uniemożliwia utrzymanie zasady świętości życia.

Do rozwiązania pozostała jeszcze ostatnia kwestia dotycząca sprawy Blanda. Czy przyjęte przez sąd orzeczenie pozwala lekarzom zabijać pacjentów? Tak właśnie twierdzą przeciwnicy eutanazji. Wydając orzeczenie w sprawie Blanda, uznano eutanazję bez zgody pacjenta za legalną [24]. Co więcej, na podstawie tego, czego dotąd się dowiedzieliśmy, wydaje się, że konkluzja ta jest nieunikniona. Sprowadza się to bowiem do przyzwolenia, by lekarze zabijali niektórych pacjentów — przynajmniej pacjentów w stanie trwale wegetatywnym. Co jednak ciekawe, sędziowie brytyjscy nie sądzili, aby legalizowali eutanazję. Powody tego przekonania podano, czyniąc rozróżnienie między czynnym przerywaniem życia przez zrobienie czegoś i przerwaniem życia wskutek zaniechania lub zaprzestania postępowania lekarskiego niezbędnego dla podtrzymania życia. Rozróżnienie to już od dawna jest przedmiotem dyskusji filozofów i bioetyków, którzy powiedzieliby, że sędziowie dopuszczają eutanazję bierną, a odrzucają czynną.

W sporze bioetyków, czy ma sens dopuszczenie eutanazji biernej, jeśli odrzuca się czynną, wyłania się zawsze ten sam problem: jak nakreślić granicę między nimi. Zatem, czy usunięcie sondy odżywiającej było działaniem, czy zwykłym zaniechaniem? Wydaje się, że wyłączenie respiratora lub usunięcie sondy odżywiającej nie jest działaniem, jest nim natomiast podanie letalnego zastrzyku.

W Wielkiej Brytanii sprawa Anthony'ego Blanda na razie określiła prawną sytuację pacjentów, którzy nigdy nie odzyskają świadomości. Pacjenci tacy nie odnoszą z życia żadnej korzyści, zatem lekarze mogą zgodnie z prawem zaprzestać ich odżywiania w celu przerwania ich życia [25]. Decyzje sądów zdjęły z prawa niezwykle obowiązek ochrony życia będącego jedynie istnieniem biologicznym. Uznano, że niezbędna jest przynajmniej świadomość, aby trwanie życia miało jakąś wartość. Przesunięto zarazem granicę między tym, co jest, a tym, co nie jest morderstwem. Obecnie postępowanie z zamiarem przerwania życia zgodne jest z prawem, jeżeli pacjent nie odnosi korzyści z dalszego jego przedłużania. Nie jest natomiast zgodne z prawem (czynne) działanie mające na celu przerwanie takiego życia: wyznacza to nową granicę pojęcia morderstwa.

Piśmiennictwo

1. Por. Keown J., Callahan D., *Euthanasia Examined: Ethical, Clinical and Legal Perspectives*, Cambridge 1995.
2. Zob. Singer P., *Rethinking Life and Death. The Collapse of Our Traditional Ethics*, Melbourne 1994, 68.
3. Por. *ibidem*, 69.
4. Por. *ibidem*, 69–70.
5. The Multi-Society Task Force on PVS, *Medical Aspects on the Persistent Vegetative State* [w:] *New England Journal of Medicine*, 1994, 330, 1499–1508.
6. Por. Singer P., *Rethinking Life and Death...*, 71.
7. Dla porównania — sądy amerykańskie aż do chwili obecnej wymagają dowodu, że pacjent w stanie trwale wegetatywnym nie chciałby, aby w sytuacji, w jakiej się znalazł, utrzymywano go przy życiu. A wobec braku takiego dowodu, za oczywisty uważają obowiązek podtrzymywania życia przez czas nieokreślenie długi. Zob. Annas G., *Nancy Cruzan and the Right to Die* [w:] *New England Journal of Medicine*, 1990, 323, 670; oraz Angell M., *Prisoners of Technology: the Case of Nancy Cruzan* [w:] *New England Journal of Medicine*, 1990, 322, 226–228.
8. Por. Singer P., *Rethinking Life and Death...*, 71, 75.
9. Por. *ibidem*, s. 76.
10. Sanford K., *Respect for Life and Regard for Rights in the Criminal Law* [w:] Baker S. (red.), *Respect for Life in Medicine, Philosophy, and the Law*, Baltimore 1977, 72.
11. Zob. *Airedale N.H.S Trust vs. Bland (C.A.)*, 19 lutego 1993, 2 Weekly Law Reports, 330–400.
12. Rozróżnienie między życiem biologicznym i biograficznym, zob. Rachels J., *The End of Life*, Oxford 1986.
13. *Airedale N.H.S Trust vs. Bland (C.A.)...*, 361.
14. Por. Singer P., *Rethinking Life and Death...*, 79.
15. *Airedale N.H.S Trust vs. Bland (C.A.)...*, 388.
16. Devlin P., *Easing The Passing: The Trial of Dr John Bodkin Adams*, London 1986, 171, 209.
17. Por. Singer P., *Rethinking Life and Death...*, 80–81.
18. Por. *ibidem*, 81–83.
19. Por. *ibidem*, 83–84.
20. Por. *ibidem*, 85.
21. Jan Paweł II, *Evangelium vitae*, 1995, nr 85.
22. Rozumiejąc przez to, że sędziowie skłonni są odejść od słusznych zasad w sprawach, w których kierowanie się nimi utrudniłoby życie ludziom niezaskługującym na to.
23. Keown J., *Courting Euthanasia? Tony Bland and the Law Lords* [w:] *Ethics & Medicine*, 1993, 9, nr 3, 37.
24. Por. Singer P., *Rethinking Life and Death...*, 87.
25. Por. *ibidem*, s. 92.