

**LEGALIZAREA EUTANASIEI: ABUZ SAU NECESITATE?***Mihaela VIDAICU**Catedra Drept Penal și Criminologie*

Legalization of euthanasia represents one of the most discussed subjects in the process of establishing the features of the right to life, right to self-determination and right to die with dignity of the person. Of course, the arguments for and against legalization are well grounded and examined from different points of view, based on the interest of human beings. At the same time, the states try to implement effective measures for fighting with eventual violations of law. The suitable framework for euthanasia is considered to be the first step in the evaluation of necessity and perspectives of legalization. Some states provide euthanasia as a crime punishable by criminal code; others adopted already some laws for legal practice of such activity. But, for both of these categories, the problem of euthanasia still exists, because it is compulsory to establish if euthanasia is an abuse in deciding the future life of terminal ill patients or a necessity for their benefit.

Legalizarea eutanasiei este una dintre acele subiecte care au fost, sunt și vor fi discutate atâta timp cât prevederile legislative ale diferitelor țări nu vor fi unificate în acest sens. Stabilirea unei poziții unice referitor la o problemă care ține de viața umană este destul de dificilă și complexă. Fiind recunoscută una dintre acele valori sociale care necesită nu doar protecție legală, dar și respect, asigurare și continuitate, viața umană face ca legalizarea eutanasiei să reprezinte un subiect delicat și, de cele mai multe ori, controversat. La prima vedere s-ar părea că legalizarea eutanasiei reprezintă un obișnuit procedeu tehnico-legislativ, care nu ar afecta în mod considerabil opinia publică, datorită faptului că ar încuraja o practică, numită socialmente utilă, cu respectarea dreptului fiecărei persoane de a dispune de propria viață și de a-și decide independent necesitatea și utilitatea acestei vieți, în condițiile în care ar constitui o povară pentru stat, societate și familie.

De fapt, însă, legalizarea eutanasiei implică mult mai multe responsabilități decât s-ar părea la prima vedere. Responsabilități pe care urmează să și le asume nu legiuitorul, fiind o entitate abstractă și niciodată pasibilă să suporte consecințele unei sau altei decizii, dar persoana, ca entitate socială concretă și deținătoare a unor drepturi și obligații, destinatarul acestei creații legislative și societatea, ca mediu de formare a personalității umane. În același timp, legalizarea eutanasiei impune formarea unor structuri care ar fi capabile să asigure temeinicia și necesitatea bine argumentată a aplicării unei asemenea hotărâri, pentru care nu va fi suficientă doar rugămintea bolnavului sau acordul rudelor apropiate ale acestuia, fapt care poate constitui un teren incontestabil pentru apariția diferitelor abuzuri și profituri. Din acest punct de vedere, apare întrebarea dacă este gata societatea noastră să primească eutanasia ca necesitate normală și să se asigure împotriva unor asemenea abuzuri, fără să-și afecteze propria siguranță și dezvoltare. Anume din aceste considerente opiniile referitoare la această problemă sunt împărțite și de fiecare dată se încearcă să se găsească o soluție potențială care ar mulțumi ambele tabere.

Împotriva legalizării eutanasiei s-au pronunțat și mulți savanți juriști din diferite țări. Astfel, autorul V.A Cetvernin consideră în acest context că „drepturile omului garantează individului posesia anumitor valori fundamentale, însă el este în drept să renunțe la folosirea unor dintre aceste valori. De exemplu, omul poate să-și dea consimțământul de a-i fi limitată libertatea de către o altă persoană, însă această limitare va fi legitimă până în momentul când omul va solicita încetarea limitării libertății sale. Caracterul unic al dreptului la viață constă în aceea că încetarea vieții (renunțarea omului de la valoarea vieții) este ireversibilă și omul, care este omorât la rugămintea sa de către o altă persoană, deja nu mai poate să revină la posesia valorii vieții și să declare despre doleanța sa de a trăi. De aceea, în momentul când privarea de viață rămâne irevocabilă, nimeni nu poate avea siguranța că omul a dorit într-adevăr să i se curme viața [1].

M.I. Kovaliov consideră că eutanasia nu poate fi legalizată și aduce următoarele argumente:

1) un număr mare de diagnoze este greșit. Fapt care se stabilește definitiv după expertiza medico-legală a cadavrului. Potrivit unor date, această „revizuire” stabilește existența greșelii în diagnoză în 30% și mai mult de cazuri;

2) stadiul terminal și preterminal sunt niște noțiuni destul de relative. Ele deseori sunt legate cu unele stări speciale ale organismului uman, care rămân deocamdată o taină pentru medicină. Organismul poate să se mobilizeze în lupta pentru viață în așa măsura, încât poate ieși învingător în lupta disperată cu moartea;

3) medicina și farmacologia se dezvoltă atât de rapid, încât bolile care ieri erau absolut incurabile astăzi pot fi tratate pe deplin;

4) medicul este ajutorul omului la menținerea vieții. El este chemat să slujească sănătății, dar nu să încurajeze boala și moartea.

Același autor menționează în continuare că este destul de periculos de a prevedea omorul din compătimire ca o componentă specială, deoarece aceasta ar atrage o mulțime de abuzuri, care sunt greu de prevăzut din timp în lege. În același timp, ca circumstanță atenuantă comiterea infracțiunii din compătimire poate fi luată în considerație de către instanța de judecată la stabilirea măsurii de pedeapsă [2].

Analiza legislației penale contemporane a Germaniei, Italiei, Spaniei, Braziliei, Franței, Elveției, Poloniei, Portugaliei, Peru și a Coreei denotă că în unele din ele răspunderea pentru eutanasiu se stabilește conform normelor generale care prevăd omorul, în altele eutanasiu este privită ca o componentă separată sau se califică conform altor articole ale Codului penal (de exemplu, neacordarea de ajutor unui bolnav sau lăsarea în primejdie). Cu toate acestea, în primul caz norma se numește „omor la rugămintea victimei” (Codul penal al Germaniei, al Elveției, al Portugaliei etc.), iar în al doilea caz – „instigare sau ajutorul la sinucidere” (Codul penal al Italiei, al Portugaliei, al Peru, Braziliei etc.) Pe lângă aceasta, în unele Coduri penale pot exista atât ambele componente (ca, de exemplu, Codul penal al Spaniei, al Elveției, al Portugaliei, al Peru, al Coreei), cât și doar una din ele. De exemplu, în Codul penal al Germaniei este prevăzută răspunderea în exclusivitate pentru omorul la rugămintea victimei. În Codul penal al Italiei, al Canadei, al Braziliei, al Cili și al Californiei (SUA), de exemplu, este prevăzută răspunderea numai pentru instigare sau ajutor la sinucidere. Eutanasiu în ultimul caz se califică ca omor intenționat. La baza distingării componentelor menționate stă criteriul „repartizării rolurilor”. Cu alte cuvinte, calificarea faptei în fiecare caz concret depinde de faptul cine face „injecția letală” – medicul sau însuși bolnavul. Dacă medicul, atunci el poate fi tras la răspundere pentru omor la rugămintea victimei, iar dacă bolnavul – acțiunile medicului sunt calificate ca ajutor la sinucidere [3].

Codul penal spaniol stipulează în art.143 că cel care cauzează sau cooperează activ prin acte necesare și directe la moartea altuia, în baza unei rugăminți exprese, serioase și clare din partea acestuia, în cazul în care victima suferă de o boală gravă, care ar duce în mod necesar la moartea acesteia sau care i-ar produce suferințe grave permanente și dificil de suportat, va fi pedepsit cu o pedeapsă inferioară de la unu la două grade față de cele prevăzute în alin. 2 și 3 ale prezentului articol.

Astfel, se observă că majoritatea legislațiilor au încercat să se pronunțe într-un fel sau altul asupra problemei incriminării sau dezincriminării eutanasiului. Cu toate că eutanasiu este fie pedepsită separat, fie cade sub incidența infracțiunii de omor, este totuși considerată ca fiind comisă cu circumstanță atenuantă, datorită împrejurărilor specifice de realizare și de contribuție a victimei și medicului la această activitate. Totuși, se mai observă încă tendința de a menține interdicțiile legale cu privire la practicarea unei asemenea activități, datorită necunoașterii urmărilor care pot surveni și imposibilității de a garanta succesul în cazul legalizării ei. Pe de altă parte însă, intervine obligația de a respecta regulile medicale și de a promova eficacitatea acestora; în caz contrar, medicina ar înceta să mai fie considerată cea mai sigură cale de salvare a vieții umane.

Drepturile fundamentale ale omului nu pot fi tranzacționate, iar mesajul medicinei este de a lupta pentru viață și nu de a justifica moartea. În același sens Asociația Medicală Mondială a declarat că omorul din compasiune este contrar menirii profesiei medicale (1987). Viața este o valoare primordială, e sacră, deoarece este condiția fundamentală a împlinirii sensului vieții umane ce permite experiența valorilor vieții. Medicul va informa familia sau bolnavul și, la cererea lor, în fazele terminale ale bolii, poate lăsa procesul natural al morții să-și urmeze cursul. Astfel, a lăsa bolnavul să moară din inițiativa medicului este, din punct de vedere moral, același lucru ca și cum l-ai omorî [4].

Cu toate că în Olanda eutanasiu a fost legalizată, față de prevederile legale propuse există un șir de obiecții care vin să sprijine excluderea eutanasiului din practicile medicale legale. H.Jochensen menționează că:

1) legalizarea eutanasiului ar permite unei persoane competente să solicite eutanasiu anticipat, ceea ce presupune că aceasta va deveni incompetentă, susținând astfel lărgirea conceptului de „suferință insuportabilă” și egalarea lui cu cel de „pierdere a demnității”. În afară de aceasta, se mărește presiunea asupra medicului de a termina viața pacientului când aceasta devine dement, în special când familia pacientului insistă asupra acestui fapt. Poate fi cazul când persoana dementă trăiește o viață fericită și nu arată nici un semn cu privire la dorința ei de a muri;

2) prevederile nu protejează adecvat societatea, dezincriminarea omorului intenționat săvârșit de medic constituie o violare serioasă a protecției legale a vieții cetățenilor;

3) odată ce eutanasia devine o opțiune legală, pacientul afectat de o boală terminală sau de suferințe insuportabile poate fi impus să justifice de ce nu a cerut eutanasia;

4) legalizarea eutanasierei va conduce la lărgirea accepțiunii și la practicarea ei pe larg, ceea ce va schimba natura relațiilor dintre pacient și medic, precum și caracterul îngrijirii paliative [5].

Evident, există un șir de argumente atât *pro* cât și *contra* legalizării eutanasierei și a suicidului asistat. Preponderența acestora s-a observat și la adoptarea „Death and Dignity Act” în Oregon unde, în rezultatul votării, 51% s-au pronunțat pentru și 49% împotriva, fiecare având argumentele sale. Legalizarea eutanasierei și a suicidului asistat a fost acceptată și susținută în principal din următoarele motive:

- pot ușura suferințele insuportabile ale pacienților;
- pot ușura povara rudelor;
- pacientul are dreptul la moarte;
- pacientul poate muri cu demnitate;
- resursele limitate pot fi realocate.

O direcție similară poate fi observată și în Olanda, unde, conform unui studiu efectuat de van der Maas în 1990, s-a demonstrat că pacienții cereau efectuarea eutanasierei din următoarele considerente: pierderea demnității – 51%, durere – 41%, dependența de alții – 33% și oboseala de viață – 23% din cazuri. Cu toate că majoritatea populației susținea legalizarea eutanasierei și a suicidului asistat, politica publică și-a rezervat dreptul de a interveni în defavoarea unei asemenea practici. Aceasta s-a demonstrat prin abrogarea actelor: Rights of the Terminally Ill Act – în Nordul Australiei (în 1997) și Death and Dignity Act – în SUA (în 1999) din următoarele considerente:

1) suferințele nu au fost stabilite adecvat;

2) pacienții își schimbă opinia pe parcursul delurării bolii – în același studiu efectuat de van der Maas s-a demonstrat că din numărul total de pacienți care au solicitat eutanasia sau suicidul asistat mai puțin de o treime au aderat la acesta;

3) fenomenul „pantei alunecoase” – la început eutanasia era efectuată doar cu privire la pacienții terminali, ulterior conceptul s-a lărgit până la includerea și a bolnavilor cronici. Pericolul constă în aceea că ar putea să se extindă și asupra celor în stare vegetativă permanentă, celor bolnavi de SIDA, bătrânilor etc.;

4) decizia pacientului poate fi afectată de presiunea din partea rudelor – dacă pacientul va simți că este o povară pentru familie și, în special, când membrii familiei consimt la fel, cererea de eutanasia nu va fi total voluntară;

5) abuzul politicianilor – ca, de exemplu, Germania nazistă;

6) sancționarea vieții – din punct de vedere religios, nimeni nu poate în nici un fel să permită omorul unei persoane inocente, al fătusului sau embrionului, al unui copil sau adult, al unui bătrân sau al unei persoane care suferă de o boală incurabilă, fie al persoanei care moare;

7) dreptul pacientului de a muri nu implică și dreptul medicului de a ucide [6].

În principiu, aceste argumente vin să demonstreze că societatea nu este încă aptă să-și asume eșecul unei asemenea inițiative și că există încă multe momente care ar putea provoca folosirea eutanasierei în alte scopuri decât în interesul bolnavului și pentru ușurarea suferințelor acestuia.

Din aceste considerente, Adunarea Parlamentară a Consiliului Europei menține interdicția de a considera eutanasia un proces medico-juridic acceptabil, deoarece:

- art. 2 din Convenția europeană privind drepturile omului specifică faptul că „nimănui nu i se poate lua viața în mod intenționat”;
- dorința unui bolnav terminal de a muri nu poate constitui un suport legal pentru o terță persoană (medic);
- dorința unui bolnav terminal de a muri nu poate constitui un suport legal pentru a determina acțiuni concrete care pot duce la moarte.

Din analiza acestor recomandări rezultă că eutanasia activă este considerată încă inacceptabilă la nivel european. Non-tratamentul selectiv (abținerea de la măsuri eroice de tratament) este conduita recomandată în anumite condiții și care este considerată acceptabilă moral, social, religios și legal, cu acordul dat de pacient (anterior) sau/și de familie. Adunarea Parlamentară nu oferă un răspuns la o mare problemă a eutanasierei în Europa: este eutanasia pasivă voluntară acceptabilă din punct de vedere etic sau această situație se plasează sub incidența Codului penal ca infracțiune din culpă sau chiar sub incidența art.179 CP? Problema este serioasă, mai ales în condițiile practicii medicale private, în care pacientul a solicitat în mod expres medicului să

nu facă cunoscută starea sa familiei, iar aceasta (familia) consideră decesul pacientului determinat doar de tratamentul paliativ suportiv, neconcordat cu gravitatea bolii de fond. Eutanasia pasivă voluntară sau involuntară este practică des la nivelul centrelor de îngrijire a cronicilor și vârstnicilor, dar punctul de plecare este mai ales lipsa fondurilor alocate acestor centre și nu considerații medicale sau etice specifice [7].

Adunarea Parlamentară a Consiliului Europei recomandă guvernelor statelor membre, prin Recomandarea 1418/1999, menținerea interdicției de a practica eutanasia activă, invocând trei argumente [8]:

În primul rând, dreptul la viață este garantat în toate statele membre, legislațiile interne trebuie să fie conforme cu art.2 al Convenției europene a drepturilor omului, care stipulează în alin.1: „Dreptul la viață al oricărei persoane este protejat prin lege. Moartea nu poate fi cauzată cuiva în mod intenționat”.

Al doilea argument se referă la faptul că dorința de a muri exprimată de un bolnav incurabil sau de un muribund nu poate niciodată să constituie un fundament juridic al morții sale, provocate de un terț.

În sfârșit, Recomandarea 1418/1999 invocă faptul că dorința de a muri exprimată de un bolnav incurabil sau de un muribund nu poate prin ea însăși să servească drept o justificare legală pentru executarea unor acțiuni destinate să provoace moartea. În sprijinul poziției de interzicere a eutanasiilor active pot fi citate o serie de argumente. Cel mai important dintre ele ar fi reprezentat de incompatibilitatea între dreptul fundamental al omului la viață și întreruperea voluntară a cursului acesteia. Acest argument este sprijinit și de formularea din Recomandarea 1418/1999. Interzicerea de a provoca intenționat moartea este văzută ca un fundament al oricărei relații sociale, care se întemeiază pe respectarea dreptului la viață.

Cu toate că în majoritatea țărilor eutanasia rămâne a fi pasibilă de pedeapsă penală, totuși, în ultimul timp se observă o tendință de a-i atribui un statut special acesteia, prin adoptarea unor acte normative în acest sens. Asemenea propuneri se discută în Franța, China, Israel, Noua Zeelandă, SUA, Australia, Elveția, țări în care eutanasia este recunoscută, în principiu, ilegală. Discuțiile se axează însă pe găsirea unei soluții adecvate și viabile care ar asigura un statut legal eutanasiilor, fără a prejudicia dreptul la viață al fiecărei persoane.

La 20 aprilie 1977, Academia elvețiană de Științe Medicale a adoptat o directivă în conformitate cu care medicul, în cazul persoanelor ale căror afecțiuni evoluează ireversibil și care nu ar mai putea fi conștiente, este liber să nu mai folosească nici una dintre resursele terapeutice apte a le prelungi viața. Pe plan juridic, unul dintre exemple este decizia Curții Supreme a Statului New York (decembrie 1979), care aviza debransarea aparatului respirator al unui bolnav în vârstă de 83 de ani. Tot în anul 1976, Adunarea Parlamentară a Consiliului Europei (în Rezoluția nr.779) arăta că scopul exclusiv al practicii medicale nu este doar acela de a prelungi viața, ci și acela de a recunoaște bolnavului „dreptul de a nu mai suferi inutil”. Adunarea Medicală Mondială (în Declarația asupra fazei finale a bolii, adoptată în cea de-a 35 sesiune a Adunării Mondiale, în 1983) menționa că medicul se va putea abține de la orice tratament extraordinar dacă nimeni nu poate spera că acesta este favorabil pacientului [9].

Sub pretextul de moarte demnă, eutanasia a fost susținută de Platon, Aristotel, Fr.Bacon, D.Hume, B.Shaw, B.Russel, Nobel, Fr.Jacob fiind și astăzi susținută de foarte mulți laureați ai Premiului Nobel, dar ideea s-a născut odată cu conștientizarea de către ființa umană a suferinței și morții. La romani, eutanasia la început a fost considerată o violență consimțită (*volenti et consentienti non fit injuria*), apoi însă a fost considerată un prejudiciu adus societății. În lume s-au înființat multiple societăți civile care pledează pentru eutanasia (în Anglia – Societatea de refuz a tratamentului leucemiilor, conceptul Not to be resuscitation admis în SUA, suicidul asistat în Oregon, ce dă eutanasia în mâinile bolnavilor, sub pretextul că în astfel de împrejurări a muri înseamnă a te ridica deasupra condiției bolii) și a apărut o bogată literatură ce justifică eutanasia [10].

O altă poziție este cea luată în favoarea legalizării eutanasiilor, care a fost exprimată în Raportul prezentat de raportorul elvețian Dick Marty în fața Comitetului pentru afaceri sociale, de sănătate și familiale al Consiliului Europei. Ideea de bază a acestui Raport este susținerea inițiativelor de dezincriminare a eutanasiilor în țările membre ale Consiliului Europei.

În Capitolul XIX al Raportului se aduc argumente în favoarea recunoașterii eutanasiilor ca legale, printre care se numără:

1) autodeterminarea sau autonomia personală – fiecare individ, din respect pentru demnitatea și valorile lui, are dreptul de a lua decizie cu privire la viața și moartea sa, în conformitate cu propriile sale valori; este o chestiune de libertate și egalitate în fața morții; acest drept nu implică obligația nici unui lucrător medical de a lua parte la actul de eutanasia;

2) nimeni nu-i poate impune persoanei în stadiul terminal al bolii și pe muribunzi să-și trăiască mai departe viața în suferințe insuportabile, când ei singuri și-au exprimat insistent dorința de a termina viața;

3) atâta timp cât eutanasia pasivă a fost admisă și etic, și legal, în anumite cazuri este dificil a vedea o deosebire morală între aceasta și eutanasia activă;

4) eutanasia este pe larg practică în secret, aceasta este realitatea care poate duce la un mare potențial de abuzuri;

5) am avut aceeași atitudine față de suicid, când era o infracțiune; astăzi respectăm alegerea persoanei de a-și lua propria viață și evităm de a o judeca pentru aceasta.

În concluzie Dick Marty menționează: „Dezbaterea privind eutanasia ne confruntă cu două seturi de valori în opoziție: unul – care afirmă dreptul individului de a lua decizii privind viața lui personală și moartea în conformitate cu valorile proprii, atâta timp cât nici un rău nu este pricinuit altora și altul – care neagă acest drept, încât el nu poate fi realizat de un medic fără riscul de a fi penalizat. Ca liberal, am o preferință pentru cel precedent. Ca jurist și legislator, menționez că oriunde în lume medicii întrerup viața pacienților, de cele mai dese ori în secret și cu un sentiment de vinovăție. Se pare că legea vrea să ignore acest fapt al vieții, pe când se cuvine de a avea curaj pentru a o îndrepta. Decriminalizarea eutanasiilor, în schimbul menținerii interdicției, poate să ne permită să o supraveghem mai bine și să o prevenim. În clarificarea situației, noi putem, la moment, să ajutăm la reducerea faptelor de eutanasia. Consider că procedura de supraveghere a eutanasiilor și regulile clar definite privind folosirea ei, sub forma unor cerințe stabilite, va pune sfârșit întregului sistem arbitrar, pe care îl avem astăzi în majoritatea statelor europene” [11].

Tendențele actuale în lume sunt de a admite eutanasia pasivă (renunțarea la insistențele terapeutice), poziție ce se observa, deși cu caracter ambivalent, și în Rezoluțiile Consiliului Europei care, deși proclamă dreptul de a muri demn, în pace și, dacă este posibil, în confort, respectând testamentul biologic al bolnavului, cer informarea completă a bolnavului pentru a-și pregăti moartea. În caz de moarte vegetativă (moartea cerebrală), familia poate cere întreruperea reanimării. Dar, în același timp, Rezoluțiile Consiliului Europei cer ca medicii și juriștii să fie primii care să respecte drepturile omului și să sesizeze încălcarea lor [12].

În ultimul timp, subiectul eutanasiilor este foarte des vehiculat și în Republica Moldova și tot mai multe persoane devin adepții dezincriminării ei. De fapt, interesul sporit față de această problemă a apărut odată cu introducerea în Codul penal al Republicii Moldova a art.148 (lipsirea de viață la dorința victimei sau eutanasia). Din acest considerent, în literatura de specialitate autohtonă tot mai mult se pledează pentru excluderea acestuia din Codul penal, datorită lipsei de necesitate și caducitate a unei asemenea norme. Dar oare până la incriminarea separată a acestei infracțiuni în Codul penal s-a pus problema legalizării unei asemenea practici și elaborării unui mecanism eficient de practicare a acesteia sau cel puțin s-au făcut unele propuneri privind acordarea unui statut special acestei activități? Or, o asemenea faptă era calificată conform articolului care prevedea omorul intenționat, fără a i se atrage o atenție deosebită.

Cei care se opun aplicării eutanasiilor susțin că legalizarea acesteia ar duce la criminalizarea medicinei, la lezarea demnității medicului, la profanarea conceptului de umanitate. Ghidul european de etică medicală, adoptat la Paris în ianuarie 1987, la Conferința Internațională a Ordinilor și Organismelor cu atribuții similare (în continuare – Ghidul), vine să confirme încă o dată că interzicerea aplicării eutanasiilor contravine nu numai Constituției Republicii Moldova și instrumentelor internaționale în materie de protecție a drepturilor omului, dar și însăși esenței activității profesionale a medicului. Astfel, în Ghid se specifică: „Medicul nu trebuie niciodată să asiste sau să admită acte de tortură sau altă formă de tratamente crude, inumane sau degradante, oricare ar fi argumentele invocate (greșeala comisă, acuzație, credință) ...” (art.23); „Medicul nu trebuie să-și folosească niciodată cunoștințele, competența și abilitatea pentru a facilita folosirea torturii...” (art.24). Menținerea artificială a activității vitale a organismului persoanei, care nu are speranțe de viață, prelungește cumplită suferință fizică și morală. Să reprezinte oare aceasta manifestarea bunătații? Omului îi sunt specifice frământări sufletești; dar cum să fie suportată durerea când el conștientizează că nu este ajutat și că trebuie să-și ducă povara propriei existențe în suferințe groaznice? Este oare o asemenea viață demnă de calitatea de om? Or, în conformitate cu art.1 al Ghidului, vocația medicului constă, printre altele, în „ușurarea suferinței, respectarea vieții și demnității persoanei”. Așadar, nu „respectarea vieții sau demnității persoanei”, dar „respectarea vieții și demnității persoanei” [13].

Celebrul jurist american Konni consideră eutanasia admisibilă în aspect moral și juridic, cu condiția că ea se va practica în cazuri excepționale, la cererea insistentă și conștientă a bolnavului aflat în stare psihică

rezonabilă, în caz de imposibilitate de a-și ușura suferințele cu ajutorul altor mijloace și cu condiția existenței dovezilor incontestabile privind exitusul apropiat, stabilit prin diagnoza unanimă a Consiliului de Medici și cu informarea în prealabil a persoanei sau a organului oficial (procuratură, secția de asistență medicală) [14].

La cercetarea acestui subiect, de fiecare dată când este vorba despre excluderea sau menținerea unei interdicții legale apare necesitatea evaluării nu doar a posibilităților și perspectivelor care ar putea să apară în viitor și care ar putea îndreptăți o asemenea decizie, dar și a urmărilor pozitive și negative care ar putea influența evoluția ascendentă sau descendentă a acestui fenomen

*De facto*, adepții legalizării eutanasiei de cele mai multe ori își întemeiază argumentele pe necesitatea protejării demnității și voinței umane, care ar avea de suferit în cazul în care viața bolnavului va fi menținută până la sfârșitul firesc al său, iar ușurarea suferințelor prin întreruperea vieții ar reprezenta unicul mijloc capabil să atingă obiectivul propus, îngrijirea paliativă fiind considerată unul dintre mijloacele de tortură sau ca tratament inuman aplicat față de bolnavul aflat în stadiul terminal. Cu toate că Olanda a adoptat o lege referitoare la practicarea eutanasiei, aceasta a menținut în Codul penal prevederi capabile să prevină unele situații în defavoarea pacienților, în cazul încălcării de către medic a procedurilor legale de practicare a eutanasiei sau în cazul apariției unor eventuale abuzuri. Adică, nu putem încă afirma că eutanasia este o practică totalmente legalizată din acest punct de vedere și recunoscută ca mijloc eficient de asigurare a dreptului fiecărei persoane la autonomie de voință și a dreptului de a muri cu demnitate.

#### Referințe:

1. Brînză S., Ulianoschi Gh. Considerații privind prevederile Capitolului II „Infrațiuni contra vieții și sănătății persoanei” din proiectul Noului Cod penal al RM // Revista Națională de Drept. - 2001. - Nr.11. - P.17.
2. Ковалев М.И. Право на жизнь и право на смерть. - Москва: Наука, 1992, с.71-72.
3. Крылова Н.Е. Эвтаназия: уголовно-правовой аспект // Вестник Московского Университета. Серия 116: Право. - 2002. - №2. - С.189-190.
4. Scripcaru Gh., Astărăstoae V., Ciuca A., Scripcaru C. Bioetica, științele vieții și drepturile omului. - Iași: Polirom, 1998, p.189.
5. Jochemsen H. Ethics and Medicine, 2001 (17), 1, p.7-121.
6. Chao DVK, Chan NY and WY Chan. Euthanasia revisited // Family Practice. - 2002. - Vol.19. - No2. - P.128-134, <http://fampra.oxfordjournals.org>.
7. Beliș V., Gangal M. Cadrul juridic al Practicii medicale. Responsabilitatea medicală. Viața medicală românească. - București, 2002, p.122-23.
8. <http://www.bioetica.ro>, Pivniceru M.M, Dăcălescu F.D., Eutanasia: unde se sfârșește protecția dreptului la viață.
9. Scripcaru Gh., Astărăstoae V., Ciuca A., Scripcaru C. Op. cit., p.194-195.
10. Ibidem, p.188.
11. Euthanasia, Doc. 9898, 10 septembrie 2003, Report Social, Helth and Family Affairs Committee, Dick Marty, Switzerland.
12. Scripcaru Gh., Astărăstoae V., Ciuca A., Scripcaru C. Op.cit., p.189.
13. Brînză S. Legalizarea actului de eutanasiе: argumente pro și contra // Analele Științifice ale USM. Seria „Științe Socioumanistice”. Vol.I. - Chișinău: CEP USM, 2006, p.368.
14. Tomuleț C. Analiza condițiilor generale la aplicarea eutanasiei // Analele Științifice ale USM. Seria „Științe Socioumanistice”. Vol.I. - Chișinău: CEP USM, 2005, p.394.

Prezentat la 19.03.2007