

QUYỀN AN TỬ

THEO LUẬT NHÂN QUYỀN QUỐC TẾ, PHÁP LUẬT Ở MỘT SỐ QUỐC GIA VÀ GỢI MỞ CHO VIỆT NAM

108785
1027 81

VŨ CÔNG GIAO*

NGUYỄN MINH TÂM**

1. Nhận thức về an tử, quyền an tử

Về mặt khái niệm, thuật ngữ “an tử” (trong tiếng Trung) hay “euthanasia” (trong tiếng Anh) hay “euthanasie” (trong tiếng Pháp) được cho là bắt nguồn từ thuật ngữ “euthanatos” trong tiếng Hy Lạp (trong đó: “eu” là “tốt” và “thanatos” là “chết”)¹, tuy vậy, hiện vẫn chưa có một định nghĩa thống nhất cho thuật ngữ này. Theo Từ điển Merriam-Webster Online, an tử là “hành động hoặc thực hành giết chết hoặc cho phép cái chết của những cá nhân (như con người hoặc động vật nuôi) bị ốm hoặc chấn thương không còn hy vọng [cứu chữa] theo cách ít đau đớn nhất vì lý do nhân từ/nhân đạo”². Một tài liệu khác định nghĩa: “an tử là sự giết chết có chủ

ý một người lệ thuộc (a dependent human being) bởi hành động hoặc không hành động vì lợi ích được viện ra của người đó”³.

Như vậy, có thể hiểu “an tử” là việc chủ ý chấm dứt cuộc sống của một người mà thường là những bệnh nhân không còn khả năng cứu chữa theo cách ít hoặc không đau đớn vì những lợi ích của người đó. Theo cách hiểu này, có bốn yếu tố để xác định “an tử” đó là: (i) tính chủ ý [chấm dứt cuộc sống]; (ii) đối tượng là những người không còn khả năng cứu chữa; (iii) cách thức thực hiện ít hoặc không gây đau đớn; và (iv) vì lợi ích của người được an tử. Trong các yếu tố này, “tính chủ ý” được xem là quan trọng nhất mà thiếu nó [một hành động] sẽ không được coi là an

PGS, TS. Khoa Luật - Đại học Quốc gia Hà Nội.

** NCS. Khoa Luật - Đại học Quốc gia Hà Nội.

1 Xem: Trương Hồng Quang, Bước đầu tìm hiểu vấn đề quyền được chết trong bối cảnh hiện nay, trong cuốn: Những vấn đề lý luận và thực tiễn về các quyền mới xuất hiện trong quá trình phát triển, Nxb. Khoa học xã hội, Hà Nội, 2012.

2 Xem: <http://www.merriam-webster.com/dictionary/euthanasia>, (truy cập: 15/5/2015).

3 Xem: <http://www.euthanasia.com/definitions.html>, (truy cập: 15/5/2015). Chi tiết hơn về thuật ngữ an tử, xem Gerald Dworkin, R. G. Frey và Sissela Bok (1998), *Euthanasia and Physician-Assisted Suicide: For and Against*, Cambridge University Press, và Jeantine E. Lunshof và Alfred Simón (1999), “Euthanasia and Assisted Suicide.” *International Journal of Bioethics*, tr. 45-51.

tử⁴; lợi ích của người được an tử thường là để chấm dứt những nỗi đau không thể chịu đựng được (mục đích nhân đạo) và để giảm gánh nặng kinh tế cho gia đình và người thân⁵.

Đi kèm với an tử là vấn đề “quyền an tử” (hay quyền được chết - right to die). Thực tế đây là vấn đề chỉ đặt ra ở các quốc gia hợp pháp hóa an tử, theo đó “quyền an tử” là một quyền nhân thân và được pháp luật ghi nhận một cách chính thức. Đối với những quốc gia chưa hợp pháp hóa an tử, thì quyền an tử được xem là một quyền thực tế, nghĩa là nó thể hiện mong muốn của một người muốn được phép quyết định kết thúc cuộc sống của mình (một cách trực tiếp hoặc gián tiếp); hoặc cũng có thể nó được các nhà lập pháp và các nhà khoa học “ngầm thừa nhận” là một quyền nhân thân⁶.

Về phân loại, có hai tiêu chí chủ yếu được sử dụng để phân biệt [các hình thức] an tử là: (i) theo tính chất ý chí của người được an tử, gồm có: an tử tự nguyện (voluntary euthanasia), an tử không tự nguyện (non-voluntary euthanasia), và an tử không chủ ý (involuntary euthanasia); (ii) theo cách thức thực hiện an tử, gồm có: an tử chủ động (active euthanasia/euthanasia by action), an tử thụ động (passive euthanasia/euthanasia by omission), và trợ tử (hay trợ giúp tự sát - assisted suicide)⁷.

Về lịch sử hình thành và phát triển⁸, từ thời cổ đại (thế kỷ V đến thế kỷ I TCN), những người La Mã và Hy Lạp đã có xu hướng ủng hộ an tử và không tuân theo “lời thề Hippocrates” một cách trung thành. Các bác sĩ có thể thực hiện việc giết người vì mục đích nhân đạo (mercy killing), cả tự nguyện và không chủ ý. Tuy nhiên, khoảng thời gian sau đó cho đến gần cuối thế kỷ XIX, an tử bị phản đối bởi quan điểm của các tôn giáo lớn (Đạo Thiên chúa, Đạo Do Thái, Đạo Phật) và bị pháp luật ở nhiều quốc gia cấm (đặc biệt là các quốc gia theo thông luật). Sang thế kỷ XX, với sự phát triển của ngành y khoa, an tử đã có được những bước tiến lớn. Về mặt pháp lý, năm 1976, California trở thành bang đầu tiên của Mỹ thông qua luật cho phép người bị bệnh nan y quyền quyết định hủy bỏ các điều trị y tế duy trì sự sống khi cái chết được tin rằng sắp xảy ra. Tính đến năm 1977, đã có 8 bang của Mỹ gồm California, New Mexico, Arkansas, Nevada, Idaho, Oregon, North Carolina, và Texas đã thông qua các điều luật về quyền an tử.

Bước sang đầu thế kỷ XXI, năm 2001, Hà Lan trở thành quốc gia đầu tiên hợp pháp hóa an tử; tiếp sau đó là Bỉ (năm 2002), Luxembourg (năm 2008); và ba bang của Mỹ gồm Washington (năm 2008), Montana (năm 2008), Vermont (năm 2013). Tháng

4 Ví dụ, trong lĩnh vực y tế, một số hành động có thể bị gán nhãn là “an tử thụ động” như: không bắt đầu điều trị mà có thể sẽ không cung cấp lợi ích cho bệnh nhân; hủy bỏ điều trị khi chúng cho thấy rằng không có hiệu quả, quá nặng nề hoặc không mong muốn; đưa ra liều lượng cao thuốc giảm đau mà có thể gây nguy hiểm đến tính mạng khi chúng cho thấy là cần thiết;... những hành động này nếu thiếu đi chủ ý muốn lấy đi cuộc sống [của người bệnh] thì sẽ không được coi là an tử. Xem <http://www.euthanasia.com/definitions.html>.

5 Nếu như lợi ích đầu tiên được xem là lý do chính để thực hiện an tử (lý do nhân từ/nhân đạo) thì lợi ích thứ hai còn gây tranh cãi, tuy nhiên, thực tế lại cho thấy rằng, đó là một trong những mối bận tâm chủ yếu của người không còn khả năng cứu chữa (trở thành gánh nặng kinh tế cho gia đình và người thân).

6 Xem: Trương Hồng Quang (2012), Bước đầu tìm hiểu vấn đề quyền được chết trong bối cảnh hiện nay, títđ. Tài liệu này cũng đưa ra một định nghĩa chung về quyền an tử theo nghĩa là một quyền nhân thân, dựa theo các đạo luật về an tử ở một số quốc gia và theo đó sơ các quan điểm đồng tình như sau: Quyền an tử “là một quyền nhân thân của người đã thành niên đang phải chịu sự đau đớn về thể chất hoặc tinh thần kéo dài và không thể chịu đựng được sau một tai nạn hay một bệnh lý không thể cứu chữa, rơi vào tình huống y tế không lối thoát”.

7 Ở đây, có tài liệu sẽ phân biệt “trợ tử” và “an tử”, nhưng, cũng có những tài liệu chỉ ra rằng về bản chất, trợ tử là hình thức sơ khai của an tử khi vai trò của người thực hiện an tử chưa được coi là hợp pháp. Do đó, theo chúng tôi, trợ tử có thể được xem là một hình thức của an tử. Xem <http://www.euthanasia.com/definitions.html>.

8 Xem: <http://euthanasia.procon.org/view.timeline.php?timelineID=000022>, (truy cập: 15/5/2015).

3/2014, Bỉ đã hợp pháp hóa an tử đối với trẻ em bị bệnh nan y và không thể cứu chữa. Tháng 2/2015, Tòa án Tối cao Canada đã bãi bỏ lệnh cấm tự sát có trợ giúp của bác sĩ. Tháng 4/2015, Tòa án Nam Phi đã cho phép tự sát có trợ giúp đối với những người bị bệnh nan y.

Thực tế nêu trên cho thấy, an tử đã có một lịch sử hình thành và phát triển lâu dài và là một vấn đề gây nhiều tranh cãi. Tuy nhiên, nó cũng đang dần được thừa nhận (dù còn hạn chế). Dưới đây là một số tranh luận chủ yếu được sử dụng để ủng hộ cũng như phản đối an tử⁹:

Những tranh luận ủng hộ an tử cho rằng đây là một cách thức để: (i) giải phóng nỗi đau khổ cùng cực của con người; (ii) trợ giúp giải thoát khi chất lượng cuộc sống của con người quá thấp; (iii) dành nguồn lực của các quỹ y tế để giúp những người khác; (iv) tự do lựa chọn cuộc sống trong hoàn cảnh khắc nghiệt.

Ngược lại, những tranh luận phản đối an tử cho rằng việc này: (i) làm giảm giá trị cuộc sống của con người; (ii) có thể trở thành một phương tiện dẫn đến hạn chế chi phí chăm sóc sức khỏe cho người bị bệnh nan y; (iii) xung đột với quy tắc chỉ cứu người chứ không tước bỏ tính mạng con người của bác sĩ và nhân viên y tế; (iv) có thể xảy ra hệ quả/xu hướng “trượt dốc” (slippery slope) - tức an tử ban đầu chỉ được coi là hợp pháp cho người bị bệnh nan y, sau đó luật được thay đổi cho phép [an tử] cả trong những trường hợp khác, kể cả khi không có sự tự nguyện.

Nhìn chung, mỗi luồng quan điểm nêu

trên đều có những yếu tố hợp lý, và cũng như nhiều vấn đề nhân quyền khác, để đạt được sự đồng thuận tuyệt đối với vấn đề an tử gần như là điều không thể ở mọi xã hội. Quyết định cấm hay hợp pháp hóa an tử là một quá trình cần nhiều thời gian và chịu tác động của nhiều yếu tố như trình độ nhận thức, kinh tế, khoa học kỹ thuật, truyền thống văn hóa,... Tuy nhiên, xu hướng đang diễn ra trên thế giới là an tử ngày càng được nhiều quốc gia thừa nhận hơn.

2. Quyền an tử theo luật nhân quyền quốc tế

Trong luật nhân quyền quốc tế (NQQT), quyền an tử là một chủ đề còn mới, chưa được thảo luận nhiều. Ủy ban Nhân quyền (HRC - cơ quan giám sát thực thi Công ước quốc tế về các Quyền dân sự và chính trị - ICCPR) cũng chỉ mới đề cập đến quyền này một lần trong Nhận xét kết luận về báo cáo của Hà Lan năm 2001 - thời điểm quốc gia này thông qua đạo luật về an tử. Trong Nhận xét này, HRC cho rằng an tử tự nguyện chỉ nên được phép trong những tình huống hãn hữu nhất mà mọi điều kiện về thủ tục và nội dung được đảm bảo, trong đó bao gồm cần phải thể hiện được ý chí rõ ràng của bệnh nhân¹⁰. Tuy nhiên, HRC không đồng tình với các quy định về việc chấp thuận chấm dứt cuộc sống của trẻ em, bởi cho rằng trẻ em chưa đủ trưởng thành để bày tỏ ý chí về một vấn đề quan trọng như vậy với cuộc sống của mình¹¹.

Xét mối quan hệ với luật NQQT, quyền an tử có sự gần gũi với hai quyền đã được ghi nhận trong ICCPR đó là: *quyền sống* và *quyền không bị tra tấn*¹². Đối với quyền sống

9 Xem: <http://www.euthanasia.com/proscons.html>, (truy cập: 15/5/2015).

10 Xem: Khoa Luật - Đại học Quốc gia Hà Nội, *Giới thiệu công ước quốc tế về các quyền dân sự và chính trị (ICCPR, 1966)*, Nxb. Hồng Đức, Hà Nội, 2012. tr.101-104.

11 Tài liệu trên, tr. 101-104.

12 Ngoài ICCPR, “quyền sống” và “quyền không bị tra tấn” còn được ghi nhận trong rất nhiều văn kiện khác của LNQQT như: Tuyên ngôn Nhân quyền quốc tế (Điều 3, Điều 5); Công ước về Chống tra tấn; Công ước về Quyền trẻ em (Điều 6); Công ước về Ngăn ngừa và trừng trị tội diệt chủng (Điều 2);...

(right to life), Điều 6(1) ICCPR nêu rõ: “Mọi người đều có quyền có hữu (inherent) là được sống. Quyền này phải được pháp luật bảo vệ. Không ai có thể bị tước mạng sống một cách tùy tiện”. Ở nội dung của quy định này có một khía cạnh cần được thảo luận, đó là “tính có hữu” của quyền sống thuộc về mọi người. Tuy nhiên, nó [được coi] mang tính “tùy nghi” (optional) hay mang tính “bắt buộc” (mandatory)? Nếu được coi là mang tính tùy nghi, chủ thể của quyền sống sẽ có quyền lựa chọn hưởng thụ hoặc từ bỏ [hưởng thụ] quyền. Trong trường hợp này, quyền an tử sẽ có thể được chấp nhận và không đi ngược với luật NQQT. Còn nếu quyền sống được coi là mang tính bắt buộc, chủ thể của quyền sẽ không có lựa chọn nào khác ngoài việc hưởng thụ quyền. Như vậy, ở trường hợp này quyền an tử sẽ đi ngược lại với quyền sống.

Nhìn chung, cũng giống như tranh luận về nguồn gốc “tự nhiên” hay “do pháp luật quy định” của quyền con người, sự phân định đúng, sai, hợp lý hay không hợp lý về tính “tùy nghi” và tính “bắt buộc” của quyền sống là không dễ dàng và sẽ còn tiếp tục được tranh luận. Ở đây, sự sống nói chung và quyền sống nói riêng phụ thuộc nhiều vào yếu tố [ý chí] cá nhân, và thực tế cho thấy là rất khó ngăn cản những hành vi muốn từ bỏ sự sống (ví dụ như tự sát). Do đó, quyền sống nên được coi là một quyền tùy nghi và nó không mâu thuẫn mà song hành với quyền an tử. Đây có lẽ cũng là nền tảng quan điểm của HRC, bởi như trong trường hợp đã trình bày ở trên, Ủy ban này đã không hoàn toàn phản đối quyền an tử.

Cần phân biệt an tử với việc tước đi tính mạng của cá nhân mà không vi phạm luật NQQT (không tùy tiện). Nhìn chung, theo pháp luật quốc tế và pháp luật các quốc gia,

có 3 trường hợp mà tính mạng của cá nhân có thể bị tước đi “hợp pháp”, đó là: (i) hình phạt tử hình; (ii) trong xung đột vũ trang; và (iii) phòng vệ chính đáng. Trong các trường hợp này, mục đích của việc tước đi mạng sống của nạn nhân được coi là “cần thiết” để bảo vệ cá nhân khác, cộng đồng và xã hội; và thuật ngữ “bị tước” cho thấy nó không phụ thuộc vào “ý chí” của nạn nhân. Do đó, quyền an tử (thể hiện ý chí của bệnh nhân, vì mục đích nhân đạo đối với bệnh nhân) hoàn toàn khác biệt với khía cạnh “không ai có thể bị tước mạng sống một cách tùy tiện” của quyền sống.

Đối với quyền không bị tra tấn (freedom from torture), Điều 7 ICCPR quy định: “Không ai có thể bị tra tấn, đối xử hoặc trừng phạt một cách tàn ác, vô nhân đạo hoặc hạ thấp nhân phẩm. Đặc biệt, không ai có thể bị sử dụng để làm thí nghiệm y học hoặc khoa học mà không có sự đồng ý tự nguyện của người đó”. Theo luật NQQT, một trong những yếu tố để xác định tra tấn và những hành vi đối xử tồi tệ khác đó là những “đau đớn hoặc đau khổ nghiêm trọng về thể xác hay tinh thần” [gây ra cho một người]¹³. Trong an tử, có ít nhất hai đối tượng có liên quan đó là bác sĩ (người chấp nhận và thực hiện an tử) và bệnh nhân (người đưa ra yêu cầu và được an tử); và sự liên quan đến quyền không bị tra tấn được thể hiện qua hai câu hỏi: (i) liệu việc duy trì sự sống của những bệnh nhân không có khả năng cứu chữa và phải chịu những nỗi đau cùng cực có là một sự đối xử tồi tệ với họ không? (ii) liệu các bác sĩ có thể bị coi là làm trái với đạo đức ngành y và sẽ phải chịu những ảnh hưởng tâm lý [nghiêm trọng] bởi chính họ đã trực tiếp hoặc gián tiếp lấy đi mạng sống của người khác hay không?

13 Điều 1 Công ước Chống tra tấn (CAT, năm 1984), Điều 1 Tuyên bố về Bảo vệ mọi người khỏi bị tra tấn và các hình thức đối xử hay trừng phạt tàn ác, vô nhân đạo hay hạ nhục khác (năm 1975).

Ở câu hỏi thứ nhất, câu trả lời sẽ còn tùy thuộc vào từng trường hợp cụ thể (ví dụ: bệnh nhân chết não hoặc sống thực vật thì khó có thể cho rằng họ đang chịu những đau đớn cùng cực). Tuy nhiên, một trong những tranh luận ủng hộ an tử đó là để giải phóng nỗi đau cùng cực của bệnh nhân, do đó, xét theo khía cạnh này thì an tử lại là một cách đối xử nhân đạo hơn với bệnh nhân. Còn ở câu hỏi thứ hai, câu trả lời có thể rõ ràng hơn là “không”, bởi bác sĩ với năng lực chuyên môn sẽ biết điều gì là tốt hơn với bệnh nhân và cũng có thể từ chối yêu cầu an tử nếu không muốn (vì trái đạo đức y học). Từ những phân tích như vậy cho thấy, an tử góp phần bảo đảm hơn là vi phạm quyền không bị tra tấn.

Như vậy, nhìn chung an tử không đi ngược lại với luật NQQT. Tuy nhiên, để quyền an tử được thừa nhận một cách rộng rãi ở các quốc gia là điều tương đối khó. Hiện nay, những tranh luận về an tử có xu hướng diễn ra chủ yếu ở khu vực Bắc Mỹ, châu Âu và Úc hơn là ở châu Á, châu Phi, Nam Mỹ, và Trung Đông, mặc dù vẫn có những ngoại lệ trong xu hướng này¹⁴. Ở châu Âu, nơi luôn đi đầu trong lĩnh vực nhân quyền, trong Khuyến nghị số 1418 của Nghị viện Hội đồng châu Âu năm 1999 tại đoạn 9 (a) (viii) nêu rõ: [các quốc gia thành viên]

“cần bảo đảm rằng, trừ khi người bệnh lựa chọn cách khác, một người bị bệnh nan y hoặc sắp chết sẽ được nhận đầy đủ các biện pháp chăm sóc để làm giảm sự đau đớn, ngay cả khi các biện pháp này có thể gây ra tác dụng phụ làm rút ngắn cuộc sống của họ”¹⁵. Nội dung khuyến nghị này cho thấy ý chí của bệnh nhân là rất quan trọng, và nó cũng hàm ý rằng an tử có thể được phép. Tuy nhiên, hiện nay ở châu Âu cũng mới chỉ có một số quốc gia hợp pháp hóa an tử (sẽ được nêu cụ thể dưới đây).

3. Quyền an tử trong pháp luật ở một số quốc gia trên thế giới

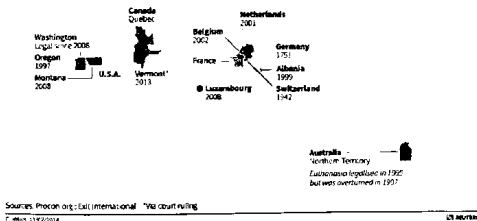
Hiện nay, số lượng các quốc gia đã hợp pháp hóa an tử và trợ tử còn rất ít. Tính đến tháng 5/2015, mới chỉ có 04 quốc gia hợp pháp hóa an tử gồm: Hà Lan, Bỉ, Albania, và Luxembourg; có 04 quốc gia đã hợp pháp hóa trợ tử gồm: Thụy Sĩ, Đức, Mỹ (ở 4 bang Oregon, Washington, Montana, và Vermont),

The right to die

Belgium is expected on Thursday to become the first country to abolish all legal restrictions on euthanasia, permitting the procedure to be done on terminally ill children of any age.

- Allows euthanasia and physician-assisted suicide
- Allows physician-assisted suicide for terminally ill
- With pending legislation/debate on euthanasia

Countries/states where euthanasia or assisted suicide is legal



Bàn đồ các quốc gia/vùng lãnh thổ đã hợp pháp hóa an tử và trợ tử¹⁶

14 Xem: <http://euthanasia.procon.org/view.resource.php?resourceID=000136>, (truy cập: 15/5/2015).

15 Xem: Recommendation 1418 (1999): Protection of the human rights and dignity of the terminally ill and dying, đăng tại: <http://assembly.coe.int/Main.asp?link=/Documents/AdoptedText/t99/EREC1418.htm>, (truy cập: 15/5/2015).

16 Nguồn: <http://blogs.reuters.com/falithworld/files/2014/02/euth-map.jpg>, (truy cập: 17/5/2015).

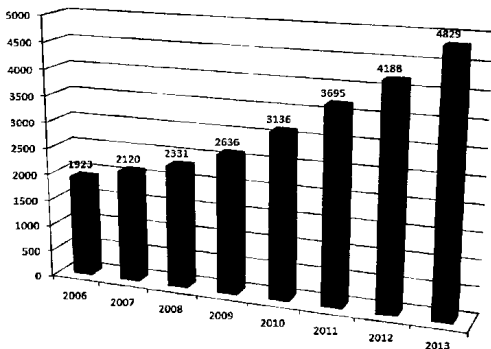
và Canada (tỉnh Quebec). Dưới đây là một số khái quát về thực tiễn cũng như pháp luật về an tử và trợ tử ở một số quốc gia này.

Hà Lan¹⁷:

Đạo luật [thủ tục xem xét] Chấm dứt cuộc sống theo yêu cầu và trợ tử (Termination of Life on Request and Assisted Suicide [Review Procedures] Act) năm 2001 có hiệu lực vào ngày 01/4/2002. Đạo luật này hợp pháp hóa an tử và trợ tử trong những trường hợp và hoàn cảnh rất đặc biệt và phải thỏa mãn các điều kiện sau: (i) nỗi đau của bệnh nhân là không thể chịu đựng được và không có triển vọng cải thiện; (ii) yêu cầu an tử của bệnh nhân phải tự nguyện (không chịu ảnh hưởng của người khác, tâm lý bệnh tật hoặc của thuốc) và

kiên trì theo thời gian; (iii) bệnh nhân phải nhận thức được đầy đủ về tình trạng của mình, triển vọng và các lựa chọn; (iv) phải có sự tham vấn với ít nhất một bác sĩ độc lập khác là người mà cần xác nhận các điều kiện nêu trên; (v) cái chết phải được thực hiện theo cách phù hợp về mặt y tế bởi bác sĩ hoặc bệnh nhân và bác sĩ phải có mặt; (vi) bệnh nhân ít nhất 12 tuổi (bệnh nhân từ 12 đến 16 tuổi đòi hỏi có sự chấp thuận của cha mẹ).

Về số lượng các trường hợp đã thực hiện an tử ở Hà Lan, theo nguồn số liệu thống kê cho thấy, trong khoảng thời gian 07 năm, con số đã tăng lên gấp gần 2,5 lần và dự đoán xu hướng sẽ tiếp tục tăng, thể hiện qua biểu đồ sau:



Số lượng các trường hợp đã thực hiện an tử ở Hà Lan (2006-2013)¹⁸

17 Xem: http://en.wikipedia.org/wiki/Euthanasia_in_the_Netherlands (truy cập: 17/5/2015).

18 Nguồn: <http://www.euthanasia.com/netherlandschart.html>, (truy cập: 17/5/2015).

Bỉ:

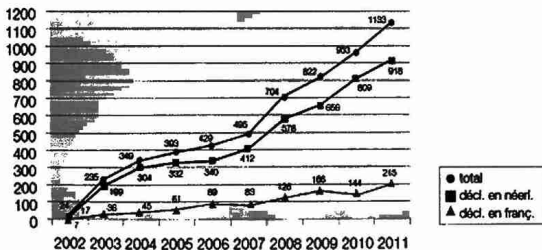
Đạo luật về An tử của Bỉ (The Belgian Act on Euthanasia) được thông qua vào ngày 28/5/2002 và được sửa đổi bởi Luật ngày 13/02/2014, trong đó có một số nội dung đáng chú ý sau¹⁹: bác sĩ thực hiện an tử không phạm tội hình sự khi họ đảm bảo rằng: (i) bệnh nhân là một người trưởng thành có năng lực pháp lý, trẻ vị thành niên sống tự lập (emancipated minor) có năng lực pháp lý, hoặc trẻ vị thành niên có năng lực về nhận thức và ý thức tại thời điểm đưa ra yêu cầu; (ii) yêu cầu là tự nguyện, được xem xét thận trọng và được lặp lại và không là kết quả của bất kỳ áp lực bên ngoài nào; (iii) bệnh nhân là người trưởng thành hoặc trẻ vị thành niên sống tự lập ở trong tình trạng y tế vô vọng không thay đổi, và đau khổ thể xác hoặc tinh thần không chịu đựng nổi mà không thể giảm bớt, và là kết quả từ một rối loạn nghiêm trọng và không thể cứu chữa gây ra bởi bệnh tật hoặc tai nạn; (iv) trẻ vị thành niên có năng

lực nhận thức ở trong tình trạng y tế vô vọng không thay đổi và đau khổ thể xác không chịu đựng nổi mà không thể giảm bớt và sẽ gây ra cái chết trong thời gian ngắn, và là kết quả từ một rối loạn nghiêm trọng và không thể cứu chữa gây ra bởi bệnh tật hoặc tai nạn.

Đạo luật này cũng yêu cầu quá trình đưa ra yêu cầu của bệnh nhân cần có sự tham vấn của một bác sĩ khác là bác sĩ tâm thần hoặc một chuyên gia; với trẻ vị thành niên sống tự lập cần tham vấn một bác sĩ tâm thần trẻ em hoặc một nhà tâm lý học và thông báo về lý do được tham vấn. Mọi yêu cầu phải được đưa ra bằng văn bản, và với bệnh nhân là trẻ vị thành niên sẽ cần sự đồng ý của người đại diện hợp pháp.

Về số lượng các trường hợp an tử đã thực hiện ở Bỉ, theo thống kê sau 10 năm Đạo luật có hiệu lực, con số luôn có chiều hướng tăng (xem biểu đồ). Trong 02 năm tiếp theo (2012 và 2013), con số lần lượt là 1.432 và 1.816 trường hợp²⁰.

Evolution du nombre annuel d'euthanasies enregistrées



Số lượng các trường hợp đã thực hiện an tử ở Bỉ (2002-2011)²¹

19 Xem: <http://eol.law.dal.ca/wp-content/uploads/2014/02/Law-of-28-May-2002-on-Euthanasia-as-amended-by-the-Law-of-13-February-2014.pdf>, (truy cập: 17/5/2015).

20 Nguồn: <http://www.dailymail.co.uk/news/article-2641773/Five-people-killed-EVERY-DAY-assisted-suicide-Belgium-euthanasia-cases-soar-27-cent-year-alone.html>, (truy cập: 17/5/2015).

21 Nguồn: <http://pjsaunders.blogspot.com/2013/11/belgiums-grisly-descent-down.html>, (truy cập: 17/5/2015).

Mỹ²²:

Ở Mỹ, Chính phủ Liên bang và tất cả 50 bang và Quận Columbia đều nghiêm cấm an tử theo luật về tội giết người nổi chung. Chính phủ Liên bang không có luật về trợ tử mà những luật này thường chỉ được sử dụng ở cấp bang. Hiện tại, có 03 bang là Oregon, Vermont và Washington thông qua luật hợp

pháp hóa trợ tử; 01 bang là Montana hợp pháp hóa trợ tử qua phán quyết của Tòa án Tối cao (của bang). Điểm chung là bệnh nhân phải cư trú trên lãnh thổ của các bang và phải thỏa mãn các điều kiện: (i) độ tuổi tối thiểu của bệnh nhân là 18; (ii) bệnh nhân có khả năng thực hiện và truyền đạt các quyết định chăm sóc y tế cho mình; (iii) thời

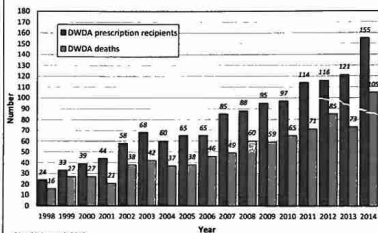
gian dự kiến cái chết sẽ xảy ra trong 06 tháng hoặc ít hơn; (iv) yêu cầu được thực hiện 02 lần bằng miệng (cách nhau ít nhất 15 ngày) và 01 lần bằng văn bản.

Qua các biểu đồ trên cho thấy, tỷ lệ số bệnh nhân thực hiện cái chết/được kê đơn ở Oregon (trong 17 năm) dao động trong khoảng từ 55% đến 70% và xu hướng thực hiện cái chết là tăng nhẹ. Ở Washington, tỷ lệ này là cao hơn (từ 92% đến 99%) và xu hướng tăng cũng rõ hơn.

Thụy Sĩ²⁵:

Ở Thụy Sĩ, không có luật về an tử hay trợ tử. Mọi dạng an tử chủ động đều bị cấm, và luật chỉ cho phép trợ tử. Sự cho phép này được suy ra từ Điều 115 Bộ luật Hình sự của Thụy Sĩ (có hiệu lực từ năm 1942), trong đó quy định rằng: “Xúi giục và hỗ trợ tự tử: Bất kỳ người nào vì động cơ ích kỷ xúi giục hoặc trợ giúp người khác thực hiện hoặc cố gắng thực hiện tự tử mà sau đó

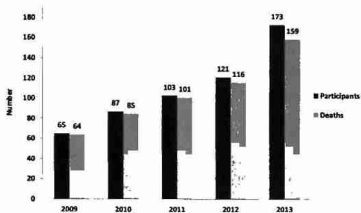
Figure 1: DWDA prescription recipients and deaths*, by year, Oregon, 1998-2014



*As of February 2, 2015

Số lượng các trường hợp trợ tử ở Oregon (1998-2014)²³

Figure 2. Number of Death with Dignity Participants and Known Deaths, 2009-2013



Số lượng các trường hợp trợ tử ở Washington (2009 - 2013)²⁴

22 Xem: <http://euthanasia.procon.org/view.resource.php?resourceID=000132>, (truy cập: 17/5/2015).

23 Nguồn: <http://public.health.oregon.gov/ProviderPartnerResources/EvaluationResearch/DeathwithDignityAct/Documents/year17.pdf>, (truy cập: 17/5/2015).

24 Nguồn: <http://www.doh.wa.gov/portals/1/Documents/Pubs/422-109-DeathWithDignityAct2013.pdf>, (truy cập: 17/5/2015).

25 Xem: http://en.wikipedia.org/wiki/Euthanasia_in_Switzerland, (truy cập: 17/5/2015).

người này thực hiện hoặc cố gắng thực hiện tự tử thì sẽ phải chịu án tù không quá 05 năm hoặc bị phạt tiền". Như vậy, trợ tử chỉ bị coi là tội phạm khi động cơ thực hiện là "ích kỷ" (ví dụ: thu lợi cá nhân).

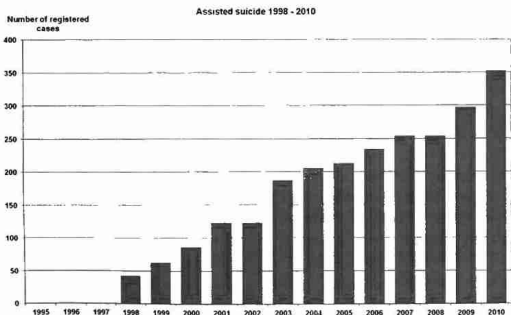
Về số lượng các trường hợp thực hiện trợ tử ở Thụy Sĩ, số liệu thống kê cho thấy một xu hướng tăng mạnh; và có một điểm đáng chú ý đó là do luật của Thụy Sĩ về trợ tử là không rõ ràng, do đó, ngày càng có nhiều du khách đến quốc gia này chỉ với mục là để kết thúc cuộc sống của mình (tự tử), chiếm từ 25% đến 30% số trường hợp được hỗ trợ tự tử mỗi năm (tính từ năm 2008 đến năm 2012)²⁶.

Trên đây là một số khái quát về thực tiễn và pháp luật về an tử và trợ tử ở một số quốc gia điển hình mà có số lượng các trường hợp mỗi năm là tương đối lớn. Các số liệu đã cho thấy, một mặt, nó phản ánh nhu cầu hướng thụ quyền an tử trên thực tế ngày càng tăng;

mặt khác, nó cũng cho thấy những mối lo ngại như những tranh luận phản đối an tử đã đưa ra. Đường như xu hướng "trượt dốc" (slippery slope) đang diễn ra khi số lượng các trường hợp an tử và trợ tử tăng rất nhanh (ở Hà Lan, Bỉ và Thụy Sĩ); đồng thời đối tượng được an tử và trợ tử đã dần được mở rộng (ở Thụy Sĩ). Một vấn đề nữa là sự không rõ ràng và chặt chẽ của pháp luật đã dẫn đến những hệ quả không được dự đoán trước. Đây là những thực tiễn có giá trị tham khảo đối với các nhà lập pháp Việt Nam khi xem xét vấn đề quyền an tử.

4. Những gợi mở với Việt Nam

Ở Việt Nam, quyền an tử (hay quyền được chết) đã được đề cập từ khoảng 10 năm nay, vì thế không phải là vấn đề hoàn toàn mới. Năm 2004, trong quá trình dự thảo sửa đổi Bộ luật Dân sự năm 1995, Quốc hội đã có một buổi thảo luận về những ý kiến đề xuất mới trong luật, trong đó có quyền an tử²⁸.



Số lượng các trường hợp trợ tử ở Thụy Sĩ (1998-2010)²⁷

26 Xem: <http://edition.cnn.com/2014/08/20/health/suicide-tourism-switzerland/>, (truy cập: 17/5/2015).

27 Nguồn: http://sph12.organizers-congress.ch/downloads/presentations/C1_2_Junker.pdf, (truy cập: 17/5/2015).

28 Xem: Quyền được chết, chuyển giới tính có đưa vào luật, đăng tại: <http://vnexpress.net/tin-tuc/thoi-su/quyen-duoc-chet-chuyen-gioi-tinh-co-dua-vao-luat-2015685.html>, (truy cập: 17/5/2015).

Năm 2013, trong quá trình dự thảo sửa đổi Hiến pháp năm 1992 (sửa đổi năm 2001), quyền an tử cũng được đề cập đến nhưng được cho là vấn đề mới nên cần được tiếp tục nghiên cứu²⁹. Trong quá trình dự thảo sửa đổi Bộ luật Dân sự năm 2005, vấn đề quyền an tử lại được bàn luận sôi nổi từ nhiều góc độ (luật học, y học, văn hóa,...) và từ nhiều phía (bác sĩ, bệnh nhân, luật sư,...). Tuy nhiên, những nghiên cứu chuyên sâu và toàn diện về chủ đề này ở Việt Nam vẫn còn ít.

Một câu hỏi đang được đặt ra về khả năng luật hóa quyền an tử ở Việt Nam. Trong lĩnh vực pháp luật nói chung, pháp luật về nhân quyền [ở các quốc gia] nói riêng, việc hợp pháp hóa một quyền thường diễn ra theo con đường là nhận thức của công chúng về quyền dân thay đổi và bắt đầu tác động đến chính quyền để công nhận quyền đó. Theo chúng tôi, hợp pháp hóa quyền an tử cũng như một số quyền mới xuất hiện ở Việt Nam (ví dụ: quyền kết hôn của người đồng giới) cũng sẽ diễn ra theo con đường này. Hiện nay, quyền an tử là một vấn đề còn chưa được bàn luận nhiều ở Việt Nam, nhận thức của công chúng về vấn đề này chưa phổ biến và đầy đủ; cùng với nhiều yếu tố xã hội khác tác động như truyền thống văn hóa, khoa học kỹ thuật, trình độ lập pháp,... nên khả năng công nhận quyền an tử khó xảy ra.

Về vấn đề trên, có tác giả đã nêu ra 05 điều kiện để một quốc gia có thể ban hành Luật về An tử, đó là³⁰: (i) số lượng bệnh nhân giai đoạn cuối, mắc bệnh vô phương cứu chữa xin được chết lớn; giới bác sỹ tồn tại nhiều bức xúc về vấn đề này; (ii) quốc gia có hệ thống pháp luật chặt chẽ, đồng bộ, nghiêm

minh; kỹ thuật lập pháp của quốc gia đó đủ để có thể xây dựng luật ít bị lạm dụng nhất; (iii) người dân quốc gia đó có ý thức tuân thủ pháp luật cao; (iv) tại thời điểm muốn ban hành Luật về An tử không có quá nhiều người của quốc gia đó phản đối (thông qua thăm dò dư luận); (v) quyền an tử cần được ghi nhận trong các đạo luật gốc với tư cách là quyền nhân thân, từ đó làm cơ sở cho việc xây dựng luật chuyên ngành (Luật về An tử).

Đối chiếu với các điều kiện trên, Việt Nam có lẽ chỉ mới thỏa mãn điều kiện thứ nhất về nhu cầu xã hội³¹, nhưng hiện vẫn chưa có những cuộc điều tra và số liệu thống kê cụ thể. Các điều kiện còn lại Việt Nam hầu như chưa đáp ứng được. Nói cách khác, để luật hóa quyền an tử ở Việt Nam, cần có thêm những nghiên cứu chuyên sâu về vấn đề này.

Như vậy, với cách tiếp cận khoa học và thận trọng thì thời điểm hiện nay chưa thực sự phù hợp. Tuy nhiên, điều đó không có nghĩa là không có khả năng hợp pháp hóa quyền an tử ở Việt Nam. Như đã trình bày ở trên, xu hướng cho thấy an tử đang ngày càng được nhiều quốc gia thừa nhận hơn, trong khi cũng như ở các nước khác, nhu cầu về an tử ở Việt Nam là có thật. Bởi vậy, có thể trong một vài năm tới, an tử lại tiếp tục được đặt ra như một vấn đề xã hội bức xúc, từ đó dẫn tới việc luật hóa quyền an tử ở Việt Nam. Để chuẩn bị cho bối cảnh ấy, việc cần làm hiện nay là tiếp tục nghiên cứu sâu về vấn đề an tử, cả trên phương diện luật học, xã hội học, tâm lý học và đạo đức. Thêm vào đó, cần phổ biến thông tin cho công chúng và nghiên cứu, tham khảo kinh nghiệm của các quốc gia đã và chuẩn bị hợp pháp hóa an tử ■

29 Xem: Chứa quy định "quyền được chết" vào Hiến pháp, đăng tại: <http://www.tienphong.vn/xa-hoi/chua-quy-dinh-quyen-duoc-chet-vao-hien-phap-652226.tpo>, (truy cập: 17/5/2015).

30 Xem: Trương Hồng Quang (2012), "Bước đầu tìm hiểu vấn đề quyền được chết trong bối cảnh hiện nay", *Ưdđ*

31 Xem: Đề xuất áp dụng "cái chết êm ái", đăng tại: <http://danviet.vn/xa-hoi/de-xuat-ap-dung-cai-chet-em-ai-168417.html>, (truy cập: 17/5/2015).