

## <2011년 3월 전문가 초청 정기 세미나>

- 주제 : 독일 이주민을 위한 호스피스 현황과 문화적인 돌봄
- 연자 : 김인선 대표 (독일 호스피스 단체 '동행')

- 웹사이트 : [www.dongheng.de](http://www.dongheng.de) / [www.dongbanja.de](http://www.dongbanja.de)  
- 연락처 : 030 613 904-640 (독일)

- 일시 : 2011년 3월 15일 (화) 오후 12시~
- 장소 : 신촌 세브란스병원 종합관 6층 650호 교수회의실

지난 3월 15일(화) 신촌 세브란스병원 종합관 6층 650호 교수회의실에서 독일 호스피스 단체 '동행'의 김인선 대표와 독일의 현대 호스피스 활동이 구체적으로 시작된 이유, 유럽의 연명치료 중단 현황, 동행 프로그램의 효과와 우리사회 바라는 점에 대해 이야기하였다.

### 1. 독일의 현대 호스피스 활동이 구체적으로 시작된 이유

고령화현상, 자살하는 노인의 수 증가, 안락사에 반대하여 도움을 줄 수 있는 대안 마련을 위해 시작되었다.

#### ① 첫째 : 평균 수명의 연장

세계적인 과학기술의 진보와 사회경제적 수준의 향상은 의료서비스의 발전과 함께 인간의 평균수명의 연장을 가져왔다. 이에 따라 의료서비스의 내용과 제공방식 및 생활양식의 변화를 가져왔지만, 그와는 반대로 인간의 존엄성 상실이 만연되고 완치가 어려운 만성질환 역시 점점 증가 추세에 있다.

이와 같은 급격한 사회변화로 인한 비인간화 문제와 노인소외, 생명경시에 따른 임종자의 소홀 문제 등 가치관과 윤리관의 변화는 여러 가지 사회적인 혼란을 가져오고 있다 .

#### ② 둘째 : 네덜란드 안락사 법에 대응한 대안책 마련.

2000년 네덜란드에서 적극적 안락사 술의 도움에 대한 허용이 법적으로 통과되었으나 동시에 이 문제가 세계적인 논란에 휩싸이게 되었고 이어 벨기에와 스위스에서도 안락사를 돕는 법이 통과되었다. 독일은 이 법에 반대, 그 대안으로써 적극적인 호스피스 운동을 전개하고 있다. 스위스까지 가는 교통비 100만원 정도면 언제든지 죽을 수 있는 현실 속에서 인간의 존엄성 문제가 심각하게 토론되고 있다.

#### ③ 셋째 : 가족과 함께하는 마지막 여행

독일의 여론 조사 결과 95%의 사람들이 집에서 임종하기를 원하지만 현실적으로 70% 이상이 양로원이나 병원에서 임종하고 있다. 이런 현실을 개선하기 위해 더 이상 치료가 어려운 말기환자가 가족과 함께 살아온 가정에서 생을 마감할 수 있도록 도와주는 활동이 시작되었다.

## 2. 유럽의 연명치료 중단에 관한 현황

유럽의 연명치료 중단, 존엄사 및 안락사에 대한 문제는 각 국가의 종교, 역사적 배경 등에 의해 다양한 형태가 보인다.

### ① 네덜란드

네덜란드는 가장 적극적으로 안락사를 허용하고 있는 바, 판례를 통하여 엄격한 조건하에 존엄사나 안락사를 허용하여 오던 중 2000년 11월 네덜란드 하원은 세계 최초로 불치병 환자의 안락사를 인정하는 법안을 통과시켰다.

이 법안에서는 안락사 허용을 위하여 (ㄱ)대상자가 불치의 환자여야 하고, (ㄴ)환자가 견딜 수 없을 만큼 심한 고통, (ㄷ)환자가 이성적인 판단으로 안락사에 동의하는 조건을 충족하는 경우 의사가 안락사 실행에 옮길 수 있도록 하고 있으며 1996년 이후 위 법안이 통과되기까지 2,565건의 안락사가 있었던 것으로 공식 집계되고 있으며 안락사의 90%는 말기 암 환자를 대상으로 실시된 것으로 보고되었다.

### ② 벨기에

2002년 9월 "Law relating to euthanasia" 제정하였으며 그 내용면에서는 네덜란드 법안과 유사하다.

### ③ 룩셈부르크

룩셈부르크는 전통적으로 연명치료 중단에 대해 관용적으로 인정해왔다. 2008년 2월 소극적 안락사와 의사조력 자살을 합법으로 하는 존엄사 법안이 의회에서 통과되었으나 2008년 11월 grand duke Henri 거부권 행사로 현재 법안에 대한 조정 중이다.

### ④ 스위스

안락사는 금지되고 있으나 자살 조력에 대해서는 'Article 115 of the Criminal Code'에서 범죄가 아님을 선언하여 실제 환자의 조력 자살이 이루어지고 있으며 무의미한 연명치료에 대해서도 환자 본인의 요구에 의해 중단할 수 있다.

### ⑤ 독일

소극적인 안락사는 법적으로 허용하고 있으나 적극적 안락사(자살)는 법적으로 허용치 않고 있다.

## 3. 동행 프로그램의 효과

### ① 동포사회

한국인은 독일 전체에 약 3만 5천명으로 그 중 독일 시민권 소유자 21%, 유학생 6%이며, 한국에서 파견되어 1년 이상 머무는 사람은 48%를 차지한다. 이 중 이민 1세대들은 대부분 노년기에 접어들었고 많은 사람들이 사망했거나 심각한 질환을 앓고 있는 실정이다. 이러한 상황에서 호스피스치료를 제공받고 싶지만 외국인들이 공통적으로 어려움을 겪고 있는 언어 문제, 종교문제, 식사문제, 문화 문제 등을 참작하여 운영하고 있는 호스피스 시설이나 양로원은 거의 없다.

이와 같은 사정에서 "동행 프로그램"은 독일에 살고 있는 한국 동포들에게 서로 연대감을 주고

다방면으로 도움을 주고 있다. 동시에 정신적인 동반자 역할을 하고 있으며, 생을 잘 마무리할 수 있도록 조언을 제공한다. 나아가 독일을 제2의 고향으로 여기고 떳떳하게 살아갈 수 있도록 문화적, 종교적, 정서적인 내면적 돌봄을 실천하고 있다.

## ② 다문화간

낯선 생활습관, 각기 다른 종교, 다양한 인생관으로 인해 다른 국가에서 이민자는 이방인으로 전락할 수 있다. 뿐만 아니라 생의 말기에 나타나는 질병에 대한 다양한 반응은 해당국가에서 문화적으로 오해를 불러 올 수 있다. 그렇기 때문에 동행 프로그램에서는 다양한 문화권의 사람들과 그 가족들을 각 문화에 맞게 동행할 수 있도록 도움을 주고 있다.

## 4. 우리 사회에 바라는 점

첫째, 독일 사회에서 오랫동안 살아온 이민자들을(한국으로 돌아올 수 없는 이민자 등) 위한 복지관 확대를 위한 기금 조성이 필요하다. 기금마련에 있어서는 정부차원의 지원도 중요하지만 민간이나 교회나 단체 등에서도 지원을 받을 수 있도록 홍보할 수 있는 장을 마련하여 주면 큰 도움이 될 것이다.

둘째, 현재 한국 정부는 개발도상국에만 국한하여 다양한 지원을 제공하고 있다. 그러나 이들 뿐만 아니라 선진국의 이민자 및 노동자들에게 확대되도록 정책수립이 필요하다.

마지막으로 독일의 발전된 형태의 호스피스 활동과 관련 정보들이 독일 국내에서만 국한되는 것이 아니라 한국과 연계하여 항상 서로 보완하고 의견을 나눌 수 있는 많은 토론의 장을 마련해야 할 것이다.