

Stališče Komisije Republike Slovenije za medicinsko etiko o evtanaziji

Božidar Voljč



Komisija Republike Slovenije za medicinsko etiko (KME RS) želi k objavam o evtanaziji, ki se v zadnjem času pojavljajo v medijih, slovenski javnosti posredovati svoje stališče.

KME RS ne dvomi v iskrenost in dobronamernost tistih, ki menijo, da bi tudi pri nas brezupno bolnim in trpečim po samostojni preiščeni odločitvi in izpolnjevanju z evtanazijskim zakonom določenih pogojev omogočili, da se jim na njihovo željo prekine življenje. Hudo telesno in duševno trpljenje se ob tem predvsem povezuje s končnimi stanji neozdravljivih bolezni, ki jih je največ med starejšimi državljani. Ker se slovenska družba naglo stara, lahko pričakujemo, da bodo take pobude v slovenski družbi ves čas prisotne. Povsod pa sprožajo vrsto pomislekov med tistimi, ki zagovarjajo stališče, da evtanazije ni mogoče sprejeti za družbeno sprejemljivo dejavnost. Ene in druge srečamo med pripadniki vseh svetovnonazorskih ali političnih prepričanj, zato po mnenju KME RS tudi v Sloveniji evtanazije ni mogoče povezovati s katerim koli političnim nazorom ali stranko. To dejstvo naj bi omogočalo strpno javno razpravo, v kateri naj bi se narava evtanazije osvetlila s čim več stališči.

Dolžnost KME RS je, da ob spoštovanju vseh moralnih in etičnih izročil zdravniškega poklica in zdravstvenih

dejavnosti ter vseh s tem v zvezi sprejetih mednarodnih konvencij in deklaracij, brez konflikta interesov ali kakršne koli druge odvisnosti, s presojanjem etične primernosti zdravstvenih aktivnosti in zdravstvenih raziskav, ščiti življenja in dostojanstvo zdravljenih ali v raziskave vključenih bolnikov in posameznikov. KME RS se zato ob evtanazijskih pobudah mora vprašati: *Ali je s stališča vrednot, po katerih se ravna, sprejemljivo, da človeške, zdravstvene ali druge življenjske stiske rešujemo tudi tako, da tiste, ki so se v njih znašli, na njihovo željo usmrtime?* Za KME RS je ob spoštovanju načel Ženevske konvencije, Helsinške deklaracije, Oviedske konvencije, slovenskega Kodeksa zdravniške etike in ustavnega načela slovenske države o nedotakljivosti življenja pomembno tudi naslednje vprašanje: *Na kakšne načine je v Sloveniji še drugače mogoče zaščititi človeško dostojanstvo bolnikov v končnih stanjih neozdravljivih bolezni?*

Po mnenju KME RS evtanazija spreminja kulturno in civilizacijsko izročilo naše družbe in posega v odnos med zdravniki in bolniki, med zdravstvom in družbo. Pravica vsakega posameznika, da samostojno odloča o svojem življenju in smrti, vključuje v primeru evtanazije tudi tistega, ki naj jo izvede. Tu pravica osebe, ki želi umreti, naleti na pravico drugega, da prekinitev življenja

uresniči ali jo zavrne. Če naj bi evtanazijo izvajali zdravniki, njihova pravica do ugovora vesti pomeni, da nobenega ni mogoče prisiliti, da bi svoje ali druge bolnike »evtanaziral«. A tudi med našimi zdravniki so zagovorniki evtanazije, ki bi jo bili – kot kažejo prakse od drugod – nekateri pripravljeni izvajati, kar v vrednotenju življenja in smrti med zdravniki vnaša etično neusklajeno stališče. Zdravniškemu poklicu pa dodaja novo, v zgodovini zdravstva nikoli doslej potrjeno pravico do aktivnega prekinjanja življenja njihovih bolnikov.

Evtanazija naj bi v končni fazi življenja ohranjala človeško dostojanstvo umirajočih in zagotovila spokojno smrt. A ko človeško dostojanstvo ločimo na tisto, ki je samega sebe vredno, in na tisto, ki se prav zaradi njegove ohranitve prekinja, o prekinjanju vedno odločajo tudi drugi. Dovoljena evtanazija bi že sama po sebi med aktivne in samostojne državljane v visoki starosti vnesla pomisel ali občutek potrebe, da se umaknejo in niso nikomur v breme. Kajti evtanazija se ne ponuja samo na smrt bolnim, ampak tudi tistim, ki iz različnih osebnih razlogov, po samostojnem premisleku in odločitvi, ne želijo več živeti. V življenje najšibkejših bi se vnesla nova razmerja. Smrt številnih, od nege povsem odvisnih starih v domači oskrbi, je neredko zaželeno in v državah, kjer evtanazija poteka, večino vseh opravijo domači zdravniki na domovih bolnikov. Neznosno telesno in duševno trpljenje je težko opredeliti, interpretacije trpljenja, ki naj bi evtanazijo opravičevale, pa so vedno širše. Število evtanazij se vsako leto povečuje. »Evtanazirajo« tudi otroke, psihiatrične bolnike in starejše osebe z demenco. Z odvzemanjem organov evtanaziranih za transplantacijski program takoj potem, ko so ti izdihnili, se evtanaziji dodaja povsem nova vsebina. Pojavil se je pojem »altruistične evtanazije«, ki naj bi

pomenil umreti v korist drugih, kajti zaželeni so vitalni organi. Vse to zastavlja naslednje vprašanje: *V kolikšni meri se v tako različnih primerih spoštuje pogoj samostojnega odločanja in dostojanstvo smrti? Ali lahko prekinitev življenja nekomu, ki se zanj ni odločil ali zanj prosil, opredelimo kot naklepni umor?* Življenje je s človeško naravo vred preveč nepredvidljivo, da bi ob evtanaziji ob še tako dobro mišljenih natančnih določilih lahko vsakomur zagotovili spoštovanje vseh pogojev, ki naj bi jo opravičevali.

KME RS zagovarja stališče, da je neetično vztrajati pri medicinskem ukrepanju, ko nikakršno zdravljenje ne more več premagati napredujoče bolezni. Pride čas, ko je prenehanje zdravljenja, ukrepanja ali kakršnega koli vplivanja na bolezen edina etična odločitev. V Sloveniji je človeško dostojanstvo in spokojno smrt mogoče zagotavljati s spoštovanjem obstoječe zakonodaje. Po zakonu o pacientovih pravicah vsak bolnik lahko zdravljenje ali vzdrževanje življenja zavrne. Zdravniki morajo tako odločitev spoštovati, četudi ima za posledico smrt tistega, ki se je tako odločil. Toda to ne pomeni, da ne bi umirajočim lajšali bolečin in drugega trpljenja, kar naj vsakomur omogoči mirno in nebolečo smrt. Že leta 1997 je KME RS opozorila na potrebo po paliativni oskrbi hudo bolnih in umirajočih posameznikov in po več kot dvajsetih letih svoj poziv ponavlja v prepričanju, da dobra paliativna oskrba, ki jo zagotovimo vsem starostnim skupinam, odpravlja potrebo po evtanaziji. S tem sledi načelom Odbora za bioetiko pri Svetu Evrope, ki vse države članice poziva k učinkoviti paliativni oskrbi umirajočih bolnikov. Tako stališče je v letu 2012 potrdila Parlamentarna skupščina Sveta Evrope, ki se je v zvezi z vnaprej izraženo voljo o zdravljenju v okoliščinah pred smrtjo odločno opredelila proti evtanaziji.

KME RS se zaveda, da se na vseh ravneh zdravstva zaradi neustreznega zdravljenja, intervencij ali predolgega čakanja marsikatero zdravljenje, poseg ali življenje konča s prezgodnjo smrtjo, in da pomanjkljiva oskrba umirajočih lahko povzroča nepotrebno trpljenje in vsakršne stiske. Vendar bi bilo napačno in etično nesprejemljivo pomanjkljivosti zdravstva reševati z evtanazijami. KME

RS slovensko politiko in zdravstvo poziva k spoštovanju zakonov, ki opredeljujejo odnose med bolniki, zdravstvom in družbo, h krepitvi paliativne oskrbe in k sprejemu nujno potrebnega zakona o dolgotrajni oskrbi. Vse to naj ob spoštovanju samostojnih odločitev bolnikov omogoči kakovost življenja in kakovost odhajanja vseh, ki potrebujejo in bodo v prihodnosti potrebovali našo pomoč.

Citirajte kot/Cite as: Voljč B. Stališče Komisije Republike Slovenije za medicinsko etiko o evtanaziji. Zdrav Vestn. 2019;88(5–6):199–201.

DOI: 10.6016/ZdravVestn.2960

Viri

1. <https://www.alliancevita.org/en/2018/07/euthanasia-in-belgium-control-commissions-report-for-2016-2017/>
2. <https://www.alliancevita.org/wp-content/uploads/2018/03/euthanasia-in-the-netherlands.pdf>
3. <https://www.nationalrighttolifenews.org/news/2018/03/netherlands-2017-euthanasia-deaths-increase-by-another-8/>