

## K otázce euthanasie [1991]

Umírání a smrt jsou kusem života, a proto pro ně musí platit to, co pro sám život. Odedávna lidé vědí, že k dobrému životu náleží také dobrá smrt. Tak jako mají lidé právo, a dokonce povinnost usilovat o dobrý život, mají právo a povinnost usilovat také o dobrou smrt. A mají si v tomto úsilí také navzájem pomáhat. To pak konkrétně znamená, že mají být k dispozici také smrtelně nemocným a umírajícím, aby i jejich smrt byla dobrá nebo alespoň aby nebyla zlá a člověka nedůstojná. Myšlenka euthanasie jako cesta k tomu, aby lidská smrt byla – stejně jako celý lidský život – zbavena nelidskosti a nedůstojnosti, je zcela oprávněná a humánní. Mám za to, že principiálně proti ní nelze postavit platnou námitku, nýbrž leda předsudky. Problémy ovšem vznikají, jakmile opustíme principy a přejdeme ke konkrétní praxi. Na rozdíl od převládajícího mínění jsem přesvědčen, že každý soudný a okolností si v náležitém rozsahu vědomý člověk má právo se *in extremis* rozhodnout pro ukončení vlastního života; jen bude třeba trvat na splnění některých předpokladů, jejichž vymezení by po předchozí diskusi mělo být také věcí zákona. Je nelidské upírat smrtelně nemocnému a silně trpícím člověku právo se rozhodnout ukončit své utrpení a požadovat v té věci na lékaři pomoc. Lékař by po mém soudu měl mít právo mu vyhovět, ovšem po poradě s jiným lékařem (nebo lékaři) a podle svého nejlepšího vědomí a svědomí, neboť to je lékař a ne pacient, kdo může odborně posoudit, je-li výhled opravdu fatální, nebo jde-li pouze o krizi. Ještě mnohem komplikovanější je situace u smrtelně nemocných, kteří nejsou při vědomí. Tam nelze pochopitelně vycházet z jejich vůle nebo souhlasu, ale přesto by lékaři měli na základě soucitu a slitování s trpící bytostí uvážit a spolu s jinými konzultovat možnost zkrácení zbytečných muk. Samozřejmě je v takových případech třeba dbát na hlas příbuzných, ale hlavní odpovědnost tu musí zase být na lékaři (lékařích). A docela zvláštní kategorií jsou k životu zcela nedostatečně vybavení novorozenci, kteří při nejlepší péči před sebou nemají leč týdny nebo měsíce života. Zase je zapotřebí slyšet hlas rodičů, ale hlavní odpovědnost nese opět lékař (lékaři). Zásadu „*primum non nocere*“ je třeba interpretovat také v tom smyslu, že lékař nesmí prodlužovat utrpení ani agónii tam, kde není vyhlídka na uzdravení. Ve všech těchto případech je odpovědnost lékaře obrovská, a proto musí být jeho práva i povinnosti co nejpřesněji legislativně upraveny. Namnoze už k podobným opatřením stejně dochází, ale nadále to nelze nechávat v přítmí a vytěšňovat to ze společenského vědomí. Problém je dnes o to naléhavější, že se drasticky zlepšily technické prostředky, umožňující beznadějného pacienta velmi dlouho udržovat při vegetativním životě-neživotě. Je to vždycky především lékař, kdo je postaven před rozhodnutí, zdá má s aplikací takových umělých prostředků pokračovat, anebo s ní skončit. V takové situaci odmítat principiálně euthanasii znamená odmítat samotnou odpovědnost.