

**VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH  
STUDIÍ, O. P. S., ČESKÉ BUDĚJOVICE**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**2009**

**LENKA LACINOVÁ**

**VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH  
STUDIÍ, O.P.S., ČESKÉ BUDĚJOVICE**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**MÁME PRÁVO NA SMRT? EUTANÁZIE**

**Autor práce: Lenka Lacinová**

**Studijní obor: Bezpečnostně právní činnost ve veřejné správě**

**Forma studia: Kombinované studium**

**Vedoucí práce: JUDr. Petr Bohuslav, Ph.D.**

**Katedra: Právních oborů a bezpečnostních studií**

**2009**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně s využitím uvedených pramenů a literatury.

Souhlasím, aby práce byla uložena v knihovně Vysoké školy evropských a regionálních studií v Českých Budějovicích a zpřístupněna ke studijním účelům.

Děkuji vedoucímu bakalářské práce JUDr. Petru Bohuslavovi, Ph.D. za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

*Motto:*

*„Lékař necht' se zabývá plným odstraňováním bolesti nemocných a zmírňováním síly bolesti. Necht' se však neodvažuje na ty, kteří jsou nemocí již udoláni. Ani prosbami se nedám pohnouti k podání smrtícího léku, ani já sám na to nikdy nedám podnět.“*

*Hippokrates*

<b>ÚVOD.....</b>	<b>6</b>
<b>1. SMRT ČLOVĚKA V PRÁVNÍM ŘÁDU OBECNĚ.....</b>	<b>8</b>
1.1    Hodnota lidského života a jeho ochrana v právním řádu obecně.....	8
1.2    Ochrana lidského života z pohledu mezinárodního práva .....	10
1.3    Stávající právní úprava ochrany lidského života v českém právním řádu ...	13
1.3.1    Exkurs o trestání sebevražd v Čechách.....	17
<b>2. EUTANÁZIE.....</b>	<b>20</b>
2.1    Význam pojmu eutanázie .....	20
2.1.1    Aktivní a pasivní eutanázie .....	24
2.2    Sociální eutanázie .....	24
2.3    Asistovaná sebevražda .....	25
2.4    Prenatální eutanázie .....	26
2.5    Paliativní léčba .....	26
<b>3. EUTANÁZIE VE SVĚTĚ .....</b>	<b>30</b>
3.1    Holandská zkušenost .....	30
3.2    Belgie .....	34
3.3    Švýcarsko .....	34
3.4    Lucembursko – další v řadě .....	35
3.5    Německo – eutanázie v Třetí říši .....	35
3.6    Eutanázie v Oregonu .....	39
<b>4. EUTANÁZIE V ČESKÉ REPUBLICE – ano či ne? .....</b>	<b>41</b>
4.1    Exkurs druhý – anketa .....	44
<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>46</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>47</b>
<b>ABSTRAKT .....</b>	<b>50</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>51</b>

## ÚVOD

V nedávné době se v České republice opětovně rozpoutala poměrně rozsáhlá diskuze ohledně eutanázie, a to zejména v souvislosti se snahou vložit do trestního zákona ustanovení o tzv. usmrcení na žádost. Za usmrcení na žádost přitom podle původního návrhu novely trestního zákona mohl soud pachatele potrestat odnětím svobody až na dobu šesti let, nicméně zákonem nebyla stanovena spodní hranice trestu odnětí svobody. Účelem nového ustanovení měla být nikoliv legalizace eutanázie jako takové, ale snaha odlišit eutanázii od vraždy, která je považována za čin mnohem závažnější a společensky nebezpečnější.

Novela trestního zákona v této podobě neprošla a tak je eutanázie i nadále považována v našem právním řádu za vraždu. Je to tak správně nebo mají lidé právo ve výjimečných situacích zvolit si dobrovolně smrt a požádat přitom o lékařskou asistenci?

Někdo vehementně hájí právo člověka odejít ze života, pokud tento život není již ničím jiným než nepřetržitou řadou dní v bolesti, utrpení a závislosti všech životních úkonů na jiných – většinou cizích – lidech. Jiní se bojí, že povolení euthanasie by bylo vykročením na šikmou plochu, po níž by mohl následovat strmý pád, a euthanasie by postupně mohla být zneužívána pro usmrcení kohokoliv nepohodlného. Další poukazují na neslučitelnost víry a lékařské vědy a na rozpor mezi Hippokratovou přísahou a odejmutím života, neboť tím, kdo by euthanasii provedl, by byl lékař, což by toto povolání degradovalo.

Názory na tuto problematiku se velmi liší a důvody pro to jsou mnohé, ať již etické, náboženské, filozofické či právní. Existuje celá řada metod a vědeckých přístupů, jak danou otázku řešit a touto problematikou se zabývají komplexně mnohé vědecké disciplíny, nicméně spolehlivá odpověď na položenou otázku podle mého názoru neexistuje. Výsledkem vědeckých prací je zpravidla vždy buď absolutní odmítnutí eutanázie, nebo naopak její přijetí jako jediného možného řešení z bezvýchodné situace umírání. V současné době tak eutanázie patří k největším právním a etickým problémům v naší společnosti. Rolí v přijetí názoru na danou

problematiku často hrají nejen otázky etické či otázky víry daného jedince, ale i jeho životní zkušenost. Zpravidla lidé, kteří se setkali ve svém okolí s velkým utrpením při umírání blízké osoby, mají spíše sklony k tomu na eutanazii nahlížet jako na možné řešení situace, která by předešla obrovskému trápení jejich blízkých. Jiní pak považují takový přístup za alibismus a snahu „zbavit se břemene“, kterým umírající nemocný pro ně je. Kde je pravda?

Účelem této práce není ani propagace eutanázie, ani její popření. Názor na ni je a bude vždy velmi subjektivní záležitostí. To ostatně platí i o většině obdobných témat, jako je například otázka existence trestu smrti. Naše společnost bude nicméně s tímto tématem v budoucnu opakovaně konfrontována a bude jej muset řešit. Souvisí to mimo jiné i s neustálým zlepšováním se lékařské péče, kdy schopnost udržet člověka „při životě“ bude možná časem i téměř neomezená, nicméně za cenu zásadního poklesu kvality takového života.

Hlavním účelem a cílem této práce tak je především analyzovat pojem eutanázie, a to zejména z pohledu právního, včetně způsobu trestání eutanázie v našem právním řádu, shrnout zkušenosti s „legalizací“ eutanázie v některých evropských zemích, zabývat se otázkou paliativní péče a zaujmout stanovisko (i když subjektivní) k tomu, zda v České republice eutanazii uzákonit či nikoliv.



# 1. SMRT ČLOVĚKA V PRÁVNÍM ŘÁDU OBECNĚ

## 1.1 Hodnota lidského života a jeho ochrana v právním řádu obecně

Hodnota lidského života a jeho ochrana v právním řádu se v průběhu vývoje naší společnosti diametrálně změnila. Od aplikace principu „oko za oko, zub za zub“ známé již z Chamurappiho zákoníku či Bible, po zakotvení práva na život jako jednoho ze základních lidských práv do ústavních dokumentů celé řady států, až ke zrušení trestu smrti ve většině zejména evropských zemí.

Změna vnímání hodnoty lidského života v průběhu historického vývoje naší společnosti je nepochybná. Ve starověkých společnostech nebylo výjimkou zbavovat se slabých (postižených či nemocných), kteří byli pro společnost zbytečnou ekonomickou zátěží. Četné příklady můžeme najít například ve starověkém Řecku či Spartě, nicméně i novodobější společnosti se slabých a nemocných často bez většího soucitu „zbavovali“. Rozdílné nahlížení na život a jeho „hodnotu“ lze vyzorovat i u asijských společností, kde hodnota lidského života zpravidla nebyla (a stále není) na vrcholu žebříčku společenských hodnot.

Jak již bylo uvedeno výše, v současné době stojí ve většině zemí civilizovaného světa ochrana lidského života v právním řádu na prvním místě, pevně zakotvená v ústavněprávních a mezinárodněprávních dokumentech. Většina evropských zemí zakotvila zákaz trestu smrti. I v asijských zemích se možná „blýská na lepší časy“.

Nedávno totiž proběhla v tisku informace o tom, že poprvé v historii Číny se lidský život dostal na vrchol žebříčku společenských hodnot, a to nad státní majetek, podniky, výrobní linky i dobytek. Podle čínských starodávných i nedávných tradic se lidský život (a samozřejmě i zájem jednotlivce) automaticky musí podřítit zájmu vyššího celku – rodiny, skupiny, státu. Tato konfuciónská tradice je jedním z pilířů úspěchu čínské civilizace a vlastně pokračuje až doposud. Ve feudální společnosti byl život koně cennější než život člověka. Socialistická Čína sice na první místo postavila zájem lidu, nikoliv však zájem anebo život jednotlivce. Oficiální hrdinové položili své životy za udržení nepřerušného chodu oceláren. Při neštěstích se zachraňoval státní majetek přinejmenším stejně udatně jako lidské životy. Se zahájením tržních reforem v osmdesátých letech začali čínští intelektuálové diskutovat o tom, jakou oficiální

hodnotu by měl mít život a zájem jednotlivce. Od roku 2003 se s příchodem současné vlády zájem jednotlivce poprvé dostal do oficiálních vládních prohlášení, do pětiletého plánu a do konceptu „vědeckého rozvoje“. V květnu 2008 přišlo zemětřesení a instrukce armádě a vládním úředníkům byly poprvé naprosto jednoznačné: zachránit lidské životy a postarat se o každého člověka v nouzi.<sup>1</sup>

Je nepochybné, že v současné době je snahou většiny civilizovaných zemí lidský život chránit jako hodnotu nejvyšší. Přesto, anebo právě proto, se opakovaně do popředí zájmu dostávají otázky přípuštění eutanazie, interrupce, trestu smrti. Všechny tyto otázky bezprostředně souvisí s vnímáním hodnoty lidského života. Máme právo jej za určitých podmínek ukončit? Můžeme rozhodovat o životě, který již vznikl, ale dosud se nenarodil? To jsou otázky, které jsou opakovaně diskutovány a nemají jednoznačné řešení. Každý k této otázce zaujímá jiné stanovisko a přednáší argumenty, jejichž pravdivost nelze ani na jedné straně popřít. Např. o trestu smrti se ve společnosti diskutuje již řadu let velmi emocionálně, v souvislosti s problémem odpovědnosti za lidský život. Po dlouhou dobu panoval názor, že církevní i státní autorita je bezprostředně legitimována Boží milostí, takže i moc disponovat lidským životem se přenáší z Boží autority na autoritu státu a církve. V Bibli byl trest smrti předpokládán jako samozřejmost a na trestní praxi státu se hledělo jako na obraz trestající autority Boží. Až v období osvícenectví se začala ozývat kritika trestu smrti.

Vývoj v této otázce nakonec dospěl k tomu, že ve většině evropských zemí byl trest smrti zrušen, nicméně řada států na světě (včetně některých států USA) tento trest stále připouští. Pro přípuštění trestu smrti přitom bývá argumentováno zejména jeho odstrašující funkcí, ekonomickou výhodností, myšlenkou tzv. sociální prevence, která vychází z názoru, že zločinec musí být usmrcen, aby před ním byla společnost napříště chráněna, či potřebou obnovit rovnováhu mravního řádu.

Na druhé straně se stále zřetelněji vynořuje názor, že trest smrti je neslučitelný s lidskou důstojností, i když jde o zločince. Lidská důstojnost se zakládá na přesvědčení, že každou bytost s lidskou tváří je třeba ctít a uznávat jako mravně odpovědný subjekt, což platí také a především v trestní praxi.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> <http://blog.aktualne.centrum.cz/blogy/hana-brixi.php?itemid=3760>

<sup>2</sup> VIRT, G. *Žít až do konce. Etika umírání, smrti a eutanazie*, Vyšehrad, spol. s.r.o., Praha, 2000, s. 64-66

Není možné popřít, že argumenty odpůrců i zastánců ať již trestu smrti, tak interrupce či eutanazie, mají racionální podklad a těžko se vyvracejí. Jak bude tento vývoj pokračovat, lze jen těžko odhadnout. Osobně se domnívám, že v příštích letech zůstane v České republice stav, jaký je. Tedy zrušený trest smrti, za určitých podmínek povolené interrupce a zákaz eutanazie, resp. její kvalifikace jako trestný čin vraždy. Diskuse na tato témata nicméně budou pokračovat i nadále.

## **1.2 Ochrana lidského života z pohledu mezinárodního práva**

Právo na život bývá zakotveno vždy na předním místě všech mezinárodněprávních dokumentů zabývajících se ochranou lidských práv. Jde o nejvýznamnější lidské právo, bez jehož ochrany by ochrana jiných lidských práv v podstatě postrádala svůj smysl.

Pozitivní úprava ochrany lidského života je obsažena v řadě mezinárodních dokumentů. Z těch nejvýznamnější je třeba vyjmenovat Mezinárodní pakt o občanských a politických právech a evropskou Úmluvu o ochraně lidských práv a základních svobod. Opomenout nelze ani velmi významnou Všeobecnou deklaraci lidských práv, přestože jde o dokument právně nezávazný.

Značný význam z hlediska ochrany lidských práv má rovněž Konvence o ochraně lidských práv a důstojnosti člověka s ohledem na aplikaci biologie a medicíny z roku 1997, která byla ratifikována Parlamentem České republiky v dubnu roku 2001. Na tuto Konvenci pak navazuje dokument nazvaný „Ochrana lidských práv a důstojnosti nevyléčitelně nemocných a umírajících“, který v roce 1999 schválila Rada Evropy. Zdůrazňuje se v ní především potřeba zajištění důstojného umírání a rozvoje paliativní péče pro onkologické pacienty, ale i další skupiny nevyléčitelně nemocných lidí.

Dalším významným dokumentem je „Charta základních práv Evropské unie“, která mimo jiné zakotvuje právo každého na život, na respektování své tělesné a duševní integrity a právo starých osob na důstojný život s účastí na sociální a kulturním vyžití ve společnosti.

Máme-li se v této práci zabývat otázkou eutanázie, pak nelze opomenout (ač nejde přímo o pramen práva) ani známý případ řešený na mezinárodní úrovni a týkající se právě otázky eutanázie, a to rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Pretty v. The United Kingdom* ze dne 29. dubna 2002. Stěžovatelka, ochrnutá a trpící degenerativní a neléčitelnou nemocí, se obrátila na Evropský soud pro lidská práva s tvrzením, že Spojené království porušilo články 2, 3, 8, 9 a 14 Evropské úmluvy o ochraně lidských práv tím, že nezaručilo jejímu manželovi, že nebude stíhán podle vnitrostátního práva, pomůže-li jí spáchat sebevraždu. Evropský soud pro lidská práva porušení Evropské úmluvy neshledal a nárok na pomoc jiné osoby při chtěné euthanasii jednoznačně odmítl.

Právo na život je řazeno mezi práva nezcizitelná a nezrušitelná, přesto ani toto právo není absolutní. Jednou z mála výjimek, které tento absolutní charakter práva na život prolamují, je nepochybně trest smrti, který je v současné době stále v řadě států světa uzákoněn. Odhlédneme-li od stavu válečného, pak i v době míru umožňují právní řady většiny států „beztrestně zabít“, a to za dodržení přísně stanovených podmínek. Jde zejména o instituty nutné obrany či krajní nouze. Zakotvením těchto institutů do právního řádu nicméně nedochází k popření práva na život, ale naopak k posílení jeho co nejefektivnější ochrany.

Přestože právo na život je považováno za jedno z nejvýznamnějších lidských práv, vystupuje v poslední době čím dál častěji do popředí otázka, zda vedle práva na život existuje i právo na smrt. Významným faktorem v hledání odpovědi na tuto otázku nepochybně hraje neustále se zlepšující se lékařská péče, která s sebou nese nejen schopnost uzdravovat a léčit vážná onemocnění, ale i schopnost prodlužovat délku života (nikoliv však jeho kvalitu) lidí, kteří již šanci na uzdravení nemají. O tom, zda existuje právo na smrt, se vedou rozsáhlé diskuze v řadě vědních oborů, ať již z hlediska právního, medicínského, etického či náboženského.

Volání po právu na smrt se ozývá především ze západních liberálních společností, ve kterých jsou lidská práva a jejich ochrana upřednostňována a zdravotnická péče je na takové úrovni, že vede k oddalování smrti i za cenu velmi nízké kvality lidského života. Jak bude uvedeno níže, každý člověk má právo o svém životě rozhodovat, ale právě z charakteru nezcizitelnosti tohoto práva plyne, že toto právo není možné přenést na nikoho jiného. Každý tedy máme právo rozhodnout

o svém životě a rozhodneme-li se zemřít, pak tak můžeme učinit – můžeme legálně odmítnout pokračování v léčbě, kterou již nechceme podstupovat, i s tím cílem či rizikem, že smrt urychlíme. Sebevražda je rovněž ve většině zemí dekriminální, ač nepochybně je stále vnímána jako něco nepatřičného. Nicméně neznamená to, že současně můžeme toto „své právo na smrt“ přenést na někoho dalšího a vyvodit z něj právo na asistenci při smrti, asistenci při sebevraždě. Alespoň ne za současné právní úpravy.

Diskuze o této otázce vedly v některých státech (např. v USA, Kanadě či Velké Británii) ke tvorbě tzv. „living will“. Jde o vytvořené formuláře, ve kterých mohou lidé předem vyjádřit svou žádost, aby např. v případě, že upadnou do kómatu bez naděje na zlepšení svého stavu, nebyly udržovány jejich životní funkce pouze pomocí přístrojů. *„Cílem těchto a různých podobných forem „pořízení“ bylo především: zajistit autonomii nemocného a odstranit jeho úzkost z budoucí aplikace možných nežádoucích intervencí, seznámit nemocného s nejrůznějšími možnostmi léčby, podporovat diskuze týkající se konce života, z nichž vyplyne i znalost rodiny, pokud jde o hodnoty a přání nemocného, a v neposlední řadě pomoci lékařům, aby se v těžkých vlastních rozhodováních mohli opřít i o přání pacienta.“<sup>3</sup>*

Při posuzování otázky, zda mezinárodní právo lidských práv dává pozitivní oprávnění požadovat asistenci při ukončení vlastního života, lze konstatovat, že v žádném mezinárodním dokumentu nelze nalézt ustanovení, které by se přímo vztahovalo k euthanasii. Zatímco v praxi řady států bylo zakotveno právo pacienta rozhodovat o lékařské péči a zákrocích na své osobě, a tím nepřímo i právo na tzv. pasivní euthanasii (ač toto označení je řadou odborníků popíráno, jak bude uvedeno níže v této práci), v názoru, zda mezinárodní právo dovoluje i euthanasii aktivní, nepanuje shoda.

Podle mého názoru v současné době mezinárodní právo lidských práv pozitivní oprávnění požadovat asistenci při ukončení vlastního života neposkytuje. To potvrzuje mimo jiné i rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Pretty v. Spojené království*, který nárok na pomoc jiné osoby při chtěné euthanasii jednoznačně odmítl.

---

<sup>3</sup> MUNZAROVÁ, M. *Eutanazie nebo paliativní péče?*. Grada Publishing a. s., Praha, 2005, s. 17-18

### 1.3 Stávající právní úprava ochrany lidského života v českém právním řádu

Právo na život je v českém právním řádu chráněno především Listinou základních práv a svobod. Jde o základní právo člověka, které je univerzální, a plně se na něj vztahuje ustanovení čl. 1 Listiny o rovnosti všech lidí v tomto právu, o jeho nezadatelnosti, nezrušitelnosti, nezcizitelnosti a neprohlášenosti. V tomto právu nesmí být nikdo diskriminován, nesmí z něj být vyloučen, právo na život a jeho ochranu nemůže záviset na tom, jaký má kdo majetek, jaké je rasy, národnosti či víry. Takto zakotvené právo na život má ale minimální rozsah, neboť chrání pouze fyzickou existenci života a již nijak nezaručuje jeho sociální úroveň.

Každý člověk má právo o svém životě rozhodovat, ale právě z charakteru nezcizitelnosti tohoto práva plyne, že toto právo není možné přenést na nikoho jiného. Tato skutečnost se pak odráží i v jednotlivých právních normách (zejména v trestním zákoně), když účast na sebevraždě, nedovolené přerušování těhotenství, případně i euthanasie jsou považovány za trestné činy.

#### Ochrana života před narozením

Listina základních práv a svobod zásadně vychází z toho, že lidský život začíná narozením a takto mu přiznává plnou ochranu. V článku 6 odst. 1 Listiny se ve větě druhé ale uvádí, že lidský život je hoděn ochrany již před narozením. Z toho se pak dovozuje, že plod nemá právo na život (takové právo má pouze narozený člověk), plod je „pouze“ hoděn ochrany. Jde tedy o hodnotu, která je právním řádem chráněna, nicméně způsobem odlišným od života již narozeného člověka.

Na rozdíl od Listiny základních práv a svobod Evropská úmluva o lidských právech samotný pojem „život“ nedefinuje. Vystává pak otázka, kdy život podle Evropské úmluvy vzniká, resp. kdy je mu přiznávána touto Úmluvou ochrana. K tomuto problému zaujala v roce 1980 své stanovisko Evropská komise, podle kterého se právo na život ve smyslu čl. 2 odst. 1 vztahuje na jedince až od narození a nikoliv pouhého početí. Zároveň ale Komise v jiném případě konstatovala, že stát může omezit právo

na umělé přerušení těhotenství, aniž by se tím porušovalo právo na soukromý život žen.<sup>4</sup>

V České republice je možnost umělého přerušení těhotenství a podmínky, za jakých je možné těhotenství uměle přerušit („dovolené přerušení těhotenství“), upraveno v zákoně ČNR 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství, a dále ve vyhlášce č. 75/1986 Sb., ve znění vyhlášky č. 467/1992 sb., která zákon provádí. Určitá ochrana plodu je pak zakotvena – jak již bylo naznačeno výše – v § 227 až 229 trestního zákona, které prohlašují za trestný čin tzv. nedovolené přerušení těhotenství. V trestním zákoně je nadto výslovně vyjádřeno, že žena, která si sama těhotenství uměle přeruší nebo o to jiného požádá nebo mu to dovolí, není za takové jednání trestná. Jde o výslovné vyjádření zásady, že trestným nemůže být ten, k jehož ochraně je příslušné ustanovení určeno.

#### Zákaz trestu smrti

Článek 6 odst. 3 Listiny základních práv a svobod výslovně stanoví, že trest smrti se nepřipouští. Od této zásady se není možné odchýlit, není tedy možné, aby zákonodárci v trestním zákoně zakotvili jako jeden z dalších možných trestů trest smrti. Pokud by přece jen v České republice došlo ke změně názoru na tuto otázku a zákonodárci by chtěli trest smrti do Českého právního řádu znovu zavést a vypustili citované ustanovení z Listiny, pak bychom se dostali do rozporu s dodatkovým Protokolem č. 6 a Protokolem č. 13 k Úmluvě o ochraně lidských práv, kde je výslovně zakotveno, že trest smrti se zrušuje a nikdo nemůže být k takovému trestu odsouzen ani popraven, neboť Česká republika v této části přijala Úmluvu bez výhrad.

Jak již bylo ale naznačeno výše, diskuze o otázce připuštění či nepřipuštění trestu smrti ani po jeho zrušení neustaly a lze předpokládat, že budou pokračovat i nadále.

---

<sup>4</sup> KLÍMA, K. a kolektiv: Praktikum Českého ústavního práva, Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s.r.o., Praha, 2005, s. 207

## Ochrana života v trestním právu

Ve stávajícím trestním zákoníku (zákon č. 140/1961 Sb.) jsou trestné činy proti životu a zdraví upraveny v hlavě sedmé. V této hlavě jsou postiženy takové trestné činy, jako je vražda, vražda novorozенého dítěte matkou, ublížení na zdraví, rvačka, ohrožování pohlavní nemocí, nedovolené přerušování těhotenství a účast na sebevraždě.

Nový trestní zákoník, který má nabýt účinnosti od 1. ledna 2010 (zákon č. 40/2009 Sb.), zakotvuje trestné činy proti životu a zdraví již v hlavě první – tím opouští socialistickou koncepci, kdy v popředí stály především zájmy republiky a na první místo staví ochranu lidského života a zdraví. V této hlavě jsou v dílu prvním zařazeny trestné činy proti životu, mezi něž patří trestný čin vraždy, zabití, vražda novorozенého dítěte matkou, usmrcení z nedbalosti a účast na sebevraždě. Druhý díl hlavy první pak upravuje trestné činy proti zdraví, třetí díl trestné činy ohrožující život nebo zdraví, čtvrtý díl trestné činy proti těhotenství ženy a pátý díl trestné činy související s neoprávněným nakládáním s lidskými tkáněmi a orgány, lidským embryem a lidským genomem.

Účelem této práce není se podrobně zabývat otázkou právní úpravy těchto trestných činů v našem právním řádu, proto se budeme zabývat danou otázkou z hlediska právní úpravy eutanazie v našem právním řádu a uděláme malý exkurz o trestání sebevražd v Čechách.

Podle platného českého trestního zákona je euthanasie v podobě usmrcení na žádost či z útrpnosti vraždou, i když vůči pachateli připadá v úvahu např. postup podle § 40 trestního zákona. Jde o případ, kdy soud může, pokud vzhledem k okolnostem případu dospěje k názoru, že by použití trestní sazby odnětí svobody stanovené pro daný případ trestním zákonem bylo nepřiměřeně přísné (a lze-li účelu trestu dosáhnout i trestem kratšího trvání), trest odnětí svobody snížit pod dolní hranici trestní sazby stanovené trestním zákonem. Privilegovaně se trestá pouze účast na sebevraždě podle § 230 odst. 1, kde je možné za formu eutanazie považovat případ, kdy pachatel pomáhá nevyléčitelně nemocnému, aby se sebevraždou zbavil utrpení.



V některých případech by pasivní forma eutanázie mohla být případně i kvalifikována jako trestný čin neposkytnutí pomoci podle § 207 trestního zákona.<sup>5</sup>

Je třeba uvést, že ani nový trestní zákoník s privilegovanou skutkovou podstatou usmrcení na žádost nepočítá. Eutanázie tak bude i nadále trestána jako vražda.

## Eutanázie a Česká lékařská komora

### **Hippokratova přísaha**

*...Nepodám nikomu smrtící látku, i kdyby ji ode mne žádal, a ani nikomu tuto možnost nenavrhnu. Podobně nepodám ženě abortivní prostředek. V čistotě a posvátnosti budu střežit svůj život a své umění...*

V závěru bych jen ráda poukázala na skutečnost, že v etickém kodexu České lékařské komory je ustanovení § 2 odst. 7, které stanoví, že eutanázie a asistované suicidium nejsou přípustné. V témže ustanovení se nicméně rovněž hovoří o tom, že „lékař u nevléčitelně nemocných a umírajících účinně tiší bolest, šetří lidskou důstojnost a mírní utrpení. Vůči neodvratitelné a bezprostředně očekávané smrti však nemá být cílem lékařova jednání prodlužovat život za každou cenu“.

K problematice eutanázie vydala pracovní skupina České lékařské komory dne 24. dubna 2001 následující jednohlasné stanovisko:

„ČLK, jako orgán zastupující odbornost a etiku lékařského povolání a respektující právo, vyjadřuje tento svůj postoj:

S úctou k životu a při poznání smrti jako neodvratného ukončení života, respektujeme etický kodex ČLK, podle kterého lékař nemá prodlužovat utrpení nemocného s nevléčitelnou chorobou, avšak euthanasie i asistovaná sebevražda jsou nepřipustné. Eutanázie i asistovaná sebevražda jsou projevem selhání. Dnes lze zajistit takovou péči v léčení bolestí a ostatních fyzických symptomů, psychického, sociálního

---

<sup>5</sup> NOVOTNÝ, O., VOKOUN, R. a kolektiv: *Trestní právo hmotné, zvláštní část 2*. 5. Jubilejní, zcela přepracované vydání. Praha, ASPI 2007. s. 30

a duchovního utrpení tak, aby k žádosti o usmrcení nemuselo docházet. Naše společnost objektivně disponuje dostatečnými finančními prostředky, znalostmi, dovednostmi, léky i přístrojovým vybavením, aby nemocným, u kterých kurativní léčba vyčerpala všechny dostupné možnosti, byla poskytnuta odpovídající léčba paliativní. Tento přístup je nemocnému schopen zajistit nejlepší možnou kvalitu zbytku života, včetně doprovázení k důstojné smrti bez bolesti, fyzického, psychického, sociálního a duchovního utrpení. Pro rozhodnutí o poskytování nejvyšší etické služby nevyléčitelně nemocnému a umírajícímu musí být lékařům nápomocná celá společnost, právo, ekonomická i zákonodárná systémová opatření.

Civilizovaný stát musí chránit život a nelegalizovat jeho likvidaci."<sup>6</sup>

### 1.3.1 Exkurs o trestání sebevražd v Čechách

V českých zemích velmi dlouho chyběl jednotný domácí zákoník. Dokonalý úspěch měla teprve práce Pavla Kristiána z Koldína „Práva městská Království českého“ z roku 1579, která byla v roce 1610 prohlášena zemským sněmem za jediné přípustné právo v Čechách. Sebevražda, kromě pomnutí mysli, byla považována za jeden z nejstrašnějších zločinů vůbec, protože „...sebevrahové netoliko násilí svému vlastnímu tělu činí, ale také své duši ubližují.“ Již pokus o ni byl v Koldínově zákoníku posuzován velmi přísně. Trestali jej vypověděním, mrskáním i smrtí. Proto se přistižení vymlouvali například na d'ábla:

*„K tomu se znám, že v pátek, na sobotu tu noc, v šest hodin, nemajíce pokoje před d'áblem, chtěl sem sobě hrdlo odnítí...“<sup>7</sup> Jiný obviněný „vyznání učinil, že k němu přišel d'ábel a že jest ho navázal, aby se oběsil. A já jsem nechtěl. A čert mi hned, když jsem seděl za kládnou, hlavu dolů sehnul a krk mi podřezoval skořepinou od hrnce.“<sup>8</sup> Krutě se nakládalo i s těly těch, kteří spáchali sebevraždu: „Taková těla mají skrze poprávci na rozhraní vyvožována a tam pálena býti“ (Koldín, O I)*

Už ve starých dokumentech existují záznamy o případech, kdy si někdo vzal dobrovolně život proto, že byl postižen těžkou nemocí. Roku 1611 se v Rakovníku oběsila žena za těchto okolností: „Kristofa Ernesta manželka, byvši těžkou nemocí

---

<sup>6</sup> MUNZAROVÁ, M. *Eutanazie nebo paliativní péče?*. Grada Publishing a. s., Praha, 2005, s. 58

<sup>7</sup> Smolná kniha Pardubic, rok 1589

<sup>8</sup> Smolná kniha Solnice, rok 1595

*od Pána Boha několik nedělí postavena, potomně zase povstala z té nemoci. Jako by na myslí stržena byla, v outerý po Nanebevzetí Panny Marie v témž domě se oběsila. Nazejtří po hodině na noc od mistra popravního u šibenice jí hlava sřata a potom zahrabána jest.“*

„Obnovené právo a zřízení zemské dědičného Království českého“, vydané roku 1627, převzalo Koldínův zákoník prakticky beze zbytku.

Doplňkem předchozích zákoníků, zejména v otázce trestního práva a řízení, bylo „Císaře a krále Josefa I. nové právo útrpné a hrdelní pro Království české, Markrabství moravské a Vévodství slezské“ z roku 1707. Sebevražda byla řazena mezi zločiny proti životu. Sebevrah, nešlo-li o člověka duševně chorého, byl zakopán pod šibenicí. Pouhý pokus sebevraždy byl stíhán tělesnou nebo peněžitou pokutou.

Další změny přinesl roku 1768 tzv. „Constitutio Criminalis Theresiana“ z roku 1768 a o dvacet let později vydaný „Všeobecný zákoník o zločinech a jejich trestech“ Josefa II. Vynikajícím dílem, který ovlivnil vývoj trestního práva u nás prakticky až do roku 1949, byl „Zákon o zločinech a těžkých přestupcích policejních“ z roku 1803. Podobně jako již v zákoníku josefinském, i tu se vyžadoval jako předpoklad trestného činu zlý úmysl pachatele a vylučovala se jeho trestní odpovědnost při nepřičetnosti. Prakticky jen novelou trestního zákona z roku 1803 byl „Trestní zákon o zločinech, přečinech a přestupcích“ z roku 1852. O vraždě a zabití pojednávala hlava patnáctá tohoto zákona. Na tomto místě citujeme několik zásadních ustanovení, která mají vztah k tématu této práce:

Vražda (§ 134): *„Kdo jedná proti člověku v obmyslu, aby ho usmrtil, takovým způsobem, že z toho nastane smrt jeho nebo jiného člověka, dopustí se zločinu vraždy; i když výsledek tento nastal jen pro osobní povahu toho, jemuž ublíženo, nebo pouze pro nahodilé okolnosti, za nichž byl čin spáchán anebo jen z příčin vedlejších náhodou k tomu přistoupiších, pokud tyto příčiny byly přivoděny činem samým.“*

Druhy vraždy (§ 135):

1. Vražda úkladná, jež se děje jedem nebo jinak potměšilým způsobem.
2. Vražda loupežná, která se páše v obmyslu, převéstí na sebe cizí věc movitou násilnostmi proti osobě.
3. Vražda zjednaná, k níž někdo byl najat, nebo jiným způsobem od osoby třetí pohnut.
4. Vražda prostá, která nepatří k žádnému zde uvedenému těžkému druhu.

Trest vraždy dokonané (§ 136 a § 137):

- a) na pachatele, zjednatele a přímého účastníka. Za každou dokonanou vraždu má nejen vrah sám, nýbrž i ten, kdo ho snad k ní zjednal nebo při samém vykonávání vraždy ruku svou vztáhl anebo způsobem činným spolupůsobil, potrestán býti smrtí.
- b) na vzdálené spoluviníky a účastníky. Ti, kdo nevztáhnuvše při samém vykonávání vraždy ruky své a nespolutpůsobilvše způsobem činným, přispěli ku skutku některým jiným, v § 5 obsaženým, vzdálenějším způsobem, potrestáni buďtež, byla-li vražda prostá, těžkým žalářem od pěti až do deseti let; byl-li však skutek vražedný spáchán na příbuzných v pokolení vzestupném nebo sestupném, na manželi nebo manželce osoby některé, jež spolupůsobila, a byly-li jim tyto svazky známy, anebo byla-li spáchána vražda úkladná, loupežná nebo zjednaná, těžkým žalářem mezi deseti až dvaceti lety.

Trestní zákon z roku 1852 byl zrušen trestním zákonem č. 86/1950 Sb. ze dne 12. července 1950. Tento právní předpis má již zvláštní ustanovení § 226, nazvané „Účast na sebevraždě“:

(1) Kdo jiného pohne k sebevraždě nebo jinému k sebevraždě pomáhá, bude potrestán, došlo-li alespoň k pokusu sebevraždy, odnětím svobody na šest měsíců až tři léta.

(2) Odnětím svobody na dvě až deset let bude pachatel potrestán, dopustí-li se činu uvedeného v odstavci 1 na osobě mladší než osmnáct let nebo na osobě stíženě duševní poruchou nebo duševně nedostatečně vyvinuté, nebo je-li tu jiná zvláště přitěžující okolnost.

Stávají trestní zákon (zákon č. 140/1941 Sb., trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů) ustanovení nazvané „Účast na sebevraždě“ bez výhrad převzal, a to do ustanovení § 230. Nový trestní zákoník (zákon č. 40/2009 Sb.) s účinností od 1. ledna 2010 rovněž upravuje trestný čin nazvaný „Účast na sebevraždě“, a to v nezměněné podobě od předchozí úpravy v § 144.

## 2. EUTANÁZIE

### 2.1 Význam pojmu eutanázie

Slovo eutanázie bylo vytvořeno spojením dvou řeckých slov, a to slova *eu-* (normální, dobrý) a slova *thanatos* (smrt). Významově tak slovo eutanázie znamená „dobrá smrt“ a takto bývá i často vnímáno a interpretováno, tedy jako dobrá smrt, něžná smrt či smrt z milosti.

Původně byl v antice tento pojem používán ve smyslu „pomoc k dobré smrti“. Existence tohoto pojmu (*euthanatos*) je doložena od 5. století př. Kr. Názory jednotlivých antických filozofů na „pomoc k dobré smrti“ se nicméně lišily, tak jako se dnes různí názory naše. Někteří filozofové násilné ukončování životů nemocných odmítali, jiní s ním souhlasili. Pokud jde ale o antické lékaře, ti se problematikou eutanázie nezabývali a řídili se tezí Hippokratovy přísahy, ve které je výslovně uveden závazek „nepodám nikomu smrtící látku, i kdyby ji ode mne žádal, a ani nikomu tuto možnost nenavrhnu.“ Hippokratova přísaha se stala základem většiny lékařských kodexů a je skládána začínajícími lékaři dodnes.

Křesťané ve starověku pojem eutanazie nepřijímali, smrt pro ně byla „mzdou hříchu“ a jako taková prostě nemohla být „dobrá“. V křesťanských pramenech starověku tedy nebyl pojem eutanazie vůbec používán<sup>9</sup>.

Ve středověku se prosazuje v důsledku křesťanské nauky o smrti individualizace smrti. Důraz je kladen na přípravu na vlastní smrt a zdůrazňování zbožné bázně před Božím soudem nastávajícím ihned po smrti člověka. Dbalo se na to, aby člověk v hodině své smrti uzavřel bilanci života, protože se za něj bude definitivně zodpovídat

---

<sup>9</sup> <http://www.tf.jcu.cz/katedry/ket/publikace/srajer> Šrajer, J. Eutanazie – pomoc v utrpení? (článek)

svému Stvořiteli. Láska k životu, ale i naděje na život po smrti, byly pro zkušenost života a smrti v tehdejší době charakteristické. Smrt se stává vlastní smrtí a lidé se brání strachu před ní dalším rozšířením smutečních a pohřebních obřadů<sup>10</sup>.

Otázka eutanazie později procházela dosti složitým vývojem a vyjádřila se k němu celá řada myslitelů. Thomas More se ve své proslavené Utopii staví k eutanazii kladně. Michel de Montaigne se domnívá, že *"Bůh nám dává svolení vzít si svůj život, pokud se nám život jeví horší než smrt"*, a David Hume (1711-1776) ve svém spise "O sebevraždě" napadá veškerou "faleš náboženství", jež člověku ukládá prodlužovat svůj život za snesitelnou mez. Naproti tomu Imanuel Kant považoval sebevraždu za nemorální akt. Ať už byly názory filozofů a učenců jakékoli, na samotnou lékařskou praxi neměly valný vliv. Lékaři i nadále léčili pacienty v souladu s Hippokratovou přísahou, a diskuse filozofů považovali za ryze akademickou záležitost.

Mezi lékaři začaly být vedeny vážnější diskuze na téma eutanazie až koncem 19. století. Jedním z důvodů pro zahájení této diskuze bylo především Darwinovo učení o selekci a adaptaci. Dalším důvodem, proč byly pokládány otázky ohledně legitimacy eutanazie, byl mimo jiné i rozvoj lékařské vědy. V souvislosti s tímto rozvojem totiž začíná do popředí vstupovat otázka, do jaké míry jsou lékaři oprávněni využívat všech dostupných prostředků k zachování lidského života.

Nacistické Německo zasadilo významu pojmu eutanazie značnou ránu. Z podnětu Adolfa Hitlera byla ustanovena Komise pro eutanazii, kterou tvořilo 25 lékařů rozhodujících o udělení „milostné smrti“ osobám s mentálním postižením a starým lidem. V rámci tzv. „programu eutanazie“ tak bylo nařízeno zabití desetitisíců duševně nemocných lidí. Nešlo přitom o usmrcení umírajících, ale o zničení životů, které „nejsou hodny žití“. Zrůdný program přitom nebyl naplňován pouze v Německu, ale i ve Francii, kde bylo zabito kolem 40 000 mentálně postižených pacientů.

Programu eutanazie předcházeli již na počátku 20. století spis právníka Karla Bindinga a lékaře Alfreda Hoche, ve kterém tito autoři vyjádřili svůj názor, že určití pacienti (těžce postižení, osoby nevléčitelně nemocné) vedou méněcenný či dokonce

---

<sup>10</sup> <http://www.tf.jcu.cz/katedry/ket/publikace/srajer> Šrajger, J. Eutanazie – pomoc v utrpení? (článek)

bezenný život a smrt je pro ně vlastně vysvobozením či darem. Vzhledem k tomu, že tyto „bezenné životy“ jsou pro společnost velkou finanční zátěží a mohou mít i negativní dopady v tom, že při jejich reprodukci by docházelo ke genetickému znehodnocení základu národa, došli autoři k závěru, že likvidace takových „bezenných životů“ je vlastně ochranou celé společnosti.

K oživení zájmu o problematiku eutanazie došlo následně zejména v 70. letech 20. století. Jak na národní, tak na mezinárodní úrovni začaly vznikat nejrůznější organizace, které se snažily prosadit zakotvení „práva na smrt“ do právních rádu. Pojem eutanazie zneužitý Hitlerem k vraždění lidí zejména mentálně postižených tak byl často nahrazován právě pojmem „právo na smrt“ („right to die“). Pro zajímavost je možné uvést např. „World Federation of Right-to-Die Societies“, která vznikla v roce 1980 a sdružuje 38 organizací z 23 států světa, jejichž cílem je zakotvení „práva na smrt“ do právního rádu, tedy v podstatě legalizace eutanazie.<sup>11</sup>

V současné době je pojem eutanazie, resp. jeho význam, chápán většinou společností ve smyslu usmrcení ze soucitu či z milosti. Volání po uzákonění eutanazie je přitom poměrně silné. Důvody pro to jsou mnohé – od již uváděného rozvoje lékařské péče, přes změnu postoje lidí ke svým právům. Člověk přestává většinu věcí považovat za tabu, o kterém se nemluví a má zájem do všeho zasahovat a o všem rozhodovat, zejména pak o něčem jemu natolik vlastním, jako je jeho život. Spousta lidí považuje možnost zvolit si smrt za své právo, neboť tím rozhoduje jen o svém životě. Roste strach z umírání a bolesti a vážně nemocný člověk je nezdáka naší „ekonomicky smýšlející“ společností považován za značnou finanční zátěž. Není tedy výjimkou zaslechnout hlasy týkající se i ekonomického dopadu udržování nevléčitelně nemocných při životě a použití tohoto argumentu ve prospěch přijetí uzákonění eutanazie. Nicméně nejde o novinku, ekonomické uvažování je lidem vlastní, a proto i jedním z argumentů pro znovuzakotvení trestu smrti do právního rádu (či proti jeho zrušení) je rovněž ekonomická nákladnost zejména výjimečných trestů – nutnost vězně odsouzené na doživotí ve věznicích žít, „ubytovávat“, šatit apod.

---

<sup>11</sup> <http://www.worldrtd.net/>

V souvislosti s používáním pojmu eutanázie je třeba ještě zmínit jeden pojem – dystanázie (zadržaná smrt). Obsah tohoto pojmu byl již v této práci v podstatě naznačen – tímto pojmem bývají označovány případy, kdy příchod přirozené smrti člověka je vědomě lékaři oddalován. Jde zpravidla o situace, kdy pacient je již v tzv. terminálním stavu – není při vědomí, smrt je neodvratná a lékařská péče, která je dnes již na takové úrovni, že pomocí vyspělých přístrojů dokáže udržovat základní životní funkce člověka „při životě“, jej při takovémto životě udržuje.

Nepochybně je péče lékařů a jejich boj za záchranu životů obdivuhodný, nicméně právě v takovýchto případech přichází pro lékaře velmi obtížné rozhodování o tom, zda v lékařské péči nadále pokračovat. Jak již bylo naznačeno výše citací z etického kodexu České lékařské komory: „*Vůči neodvratitelné a bezprostředně očekávané smrti však nemá být cílem lékařova jednání prodlužovat život za každou cenu.*“ Poměrně zásadním problémem takovéto (zcela pochopitelné) praxe, která má zabránit úmornému protahování období, kdy už život není k žití, nicméně je, že o konci života rozhodují v podstatě výhradně lékaři. V případě, že je pacient při vědomí, rozhodnutí by s ním měli konzultovat, pokud ale při vědomí není či není schopen lékaře vnímat, jsou tím jediným, kdo o životě pacienta rozhoduje. Rodina nemocného do toho nemá co mluvit, maximálně jí lékaři poskytnou pravdivé informace.

Samotným vymezením pojmu eutanázie se zabývala mimo jiné Světová lékařská asociace (World Medical Association), která eutanazii definuje jako „*vědomé a úmyslné provedení činu s jasným záměrem ukončit život jiného člověka za následujících podmínek: subjektem je kompetentní informovaná osoba s nevléčitelnou chorobou, která dobrovolně požádala, aby její život byl ukončen; jednající ví o stavu této osoby a o jejím přání zemřít a páchá tento skutek s prvořadým úmyslem ukončit život této osoby; a skutek je proveden se soucitem a bez osobního zisku*“. Obsahově obdobné vymezení pojmu eutanázie lze nalézt i v Holandsku, v jednom z mála států, který eutanazii určitým způsobem legalizoval.

Jednoznačné vymezení pojmu eutanazie má značný význam. Máme-li se rozhodnout o tom, zda považujeme přípuštění a uzákonění eutanazie za správné či jej odmítneme, musíme přesně vědět, co se pod tímto pojmem skrývá a znát podmínky, jak by eutanazie měla probíhat. Při širší diskuzi na této téma by tedy především měla zaznít jednoznačná definice pojmu eutanazie, a to nikoliv pouze z hlediska lékařského, jak



byla vymezena Světovou lékařskou asociací, ale zejména definice právní a její přesný a podrobný výklad.

### **2.1.1 Aktivní a pasivní eutanázie**

V souvislosti s výkladem pojmu eutanázie je třeba připomenout poměrně časté rozlišování tohoto pojmu na tzv. eutanázii aktivní a eutanázii pasivní. Za aktivní eutanázii se považuje aktivní zásah vedoucí ke smrti, tedy například podání smrtelné dávky léku, za pasivní eutanázii se pak považuje ustoupení od aktivity v léčbě, tedy nepokračování v léčebných postupech či nepodání potřebného léku, což ve svém důsledku vede ke smrti.

Pod pojem pasivní eutanázie se přitom často zařazují v podstatě dva postupy – buď ustoupení od aktivity v léčbě či nezasáhnutí s úmyslem zabít, což bývá řazeno zpravidla naroveň přístupu aktivnímu (aktivní eutanázie) anebo ustoupení od dalších léčebných postupů v okamžiku, kdy tyto postupy jsou již zcela zbytečné, zatěžující a přinášejí umírajícímu nemocnému jen další utrpení v jeho umírání<sup>12</sup>. Ohledně tohoto druhého postupu není zpravidla žádného sporu v tom, že takový postup je plně v souladu s lékařskou etikou a nepochybně je plným právem pacienta takové zatěžující léčebné postupy odmítnout. Jak již jsem uvedla výše, obdobné ustanovení je možné najít mimo jiné i v etickém kodexu České lékařské komory. Z tohoto důvodu se zejména z řad lékařů ozývají hlasy pro vymýcení rozlišování aktivní a pasivní eutanázie, neboť ustoupení od léčebných postupů tehdy, jsou-li nadměrně zatěžující a jen prodlužující utrpení umírajícího, není eutanazií.

## **2.2 Sociální eutanázie**

Pojem sociální eutanázie<sup>13</sup> je u nás používán jen minimálně, přesto mám za to, že je třeba velmi stručně vysvětlit jeho význam. Koncepce tohoto pojmu vychází ze skutečnosti, že není prakticky možné poskytnout všem lidem, kdykoliv a kdekoliv na světě stejně kvalitní péči odpovídající současným poznatkům vědy a medicíny.

---

<sup>12</sup> MUNZAROVÁ, M. *Eutanazie nebo paliativní péče?*. Grada Publishing a. s., Praha, 2005, s. 48 - 49

<sup>13</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie. Nauka o umírání a smrti*. Galén, Praha, 2007, s. 105.

Jednotlivému pacientovi lze poskytnout pouze redukovanou péči s ohledem na to, jak omezené jsou ekonomické, geografické a vzdělanostní zdroje lokality, v níž se právě nachází. V tomto směru je nejvíce zdůrazňována ekonomická problematika alokace zdrojů, méně už je zmiňována geografická dostupnost a pouze výjimečně se připouští, že některé diagnostické a léčebné postupy zatím prostě neumíme provádět.

### 2.3 Asistovaná sebevražda

Asistovanou sebevraždou lze nazvat poskytnutí rady, materiálu nebo přímé pomoci při přípravě sebevraždy pacienta. Významným rozdílem mezi eutanazií a asistovanou sebevraždou je skutečnost, kdo ukončení života vykonává. V případě, že by život ukončil lékař v důsledku svého přímého jednání, půjde o čin aktivní eutanázie. Často nicméně bývají oba pojmy zaměňovány a považovány za synonyma.

Právní důsledky asistované sebevraždy a eutanázie jsou přitom odlišné zatímco eutanázie je považována z hlediska našeho trestního zákona za trestný čin vraždy, zná trestní zákon privilegované ustanovení obsažené v § 230 nazvané „Účast na sebevraždě“. Podle tohoto ustanovení, kdo jiného pohne k sebevraždě nebo jinému k sebevraždě pomáhá, bude potrestán – za předpokladu, že došlo alespoň k pokusu o sebevraždu – odnětím svobody na šest měsíců až tři léta. Shodnou úpravu trestné činu „Účasti na sebevraždě“ obsahuje i nově přijatý trestní zákon v § 144. Podrobně jsem se zabývala trestáním sebevraždy v Čechách v kapitole 1.3.1.

K tomu snad jen dodám zajímavý příklad z judikatury: *„Pokud se obviněný a poškozený dohodnou na vzájemném úmyslném usmrcení jeden druhého jako způsobu dobrovolného ukončení života, potom dohodnuté jednání obviněného, jehož následkem byla smrt poškozeného, naplňuje znaky trestné činu vraždy podle § 219 trestního zákona, nikoliv znaky trestného činu účasti na sebevraždě podle § 230 trestního zákona“*.<sup>14</sup>

---

<sup>14</sup> Rozhodnutí č. 6/98 Sb. rozh. tr. – citace z: NOVOTNÝ, O., VOKOUN, R. a kolektiv *Trestní právo hmotné*, zvláštní část 2. 5. Jubilejní, zcela přepracované vydání. ASPI, Praha, 2007, s. 31

## 2.4 Prenatální eutanázie

Jeden z pojmů, který bývá ve spojení s eutanázií zmiňován a používán, je tzv. prenatální eutanázie. Tento pojem v podstatě označuje interrupce prováděné ze sociálních důvodů. Používání pojmu prenatální eutanázie ale bývá řadou odborníků odmítáno, neboť zpravidla je usmrcen plod, který není ani nevléčitelně nemocný, netrpí žádnými nesnesitelnými bolestmi, nemůže o svém životě nijak rozhodovat nebo o eutanázii požádat. Osobně se domnívám, že zavedení a používání tohoto pojmu nemá význam, v podstatě se obsahově překrývá s pojmem interrupce, který je běžně používán a jehož obsah je definován a ani obsahově se neblíží významu pojmu eutanázie, jak je vnímán většinou společnosti.

Tab. 1: Interrupce v České Republice

Rok	Umělá přerušení těhotenství	Samovolné potraty	Celkem
1995	49 531	10 571	60 102
1996	48 086	10 296	58 382
1997	45 022	10 392	55 414
1998	42 959	11 128	54 087
1999	39 382	11 173	50 555

Zdroj: Český statistický ústav, MPSV, Praha 2000

## 2.5 Paliativní léčba

Psychologický slovník (2000) definuje paliativní péči jako péči útěšnou, úlevnou, která je druhem lékařské péče zaměřené nikoli na léčbu příznaků, ale pouze na úlevu od bolesti, jež přináší postupující choroba.

Protikladem euthanasie je paliativní péče. Aktivní, na kvalitu života orientovaná péče poskytovaná nemocným, kteří trpí nevléčitelnou chorobou v pokročilém nebo terminálním stadiu. Jejím cílem není vyléčení pacienta, ani prodloužení jeho života, ale prevence a zmírnění bolestí, zachování pacientovy důstojnosti a podpora jeho blízkých. Tolik definice.

Paliativní péče by podle doporučení Výboru ministrů Rady Evropy měla být dostupná každému, kdo ji potřebuje a kdo o ni požádá. Měla by vycházet z individuálních přání a potřeb pacienta, umožnit jim, aby závěr života prožili ve vlídném prostředí, ve společnosti svých blízkých. Ani neurychluje ani neoddaluje smrt, začleňuje do péče o pacienta duchovní a psychické aspekty a vytváří podpůrný systém, který pomáhá rodině vyrovnat se se smrtí a zármutkem. Paliativní neboli útěšná péče zlepšuje subjektivní stav pacienta a k otázce euthanasie má vyhraněný postoj: pomáhat v umírání ANO, pomáhat ke smrti NE.

V minulosti umírali lidé doma, v kruhu rodiny a smrt byla vnímána jako součást života. Ve 2. polovině 20. století nastal obrovský rozvoj zdravotnictví, jehož nepochybnou výhodou bylo, že těžce nemocnému se dostalo standardního lékařského i ošetrovatelského komfortu, bohužel ke splnění duchovních potřeb nezbyl čas a ani chuť. Odcizené prostředí nemocnice či léčebny dlouhodobě nemocných, netečný, otrávený, většinou i špatně placený personál, který dělá, co musí, nikde vlídné slovo.

V současnosti žijeme ve velmi rychlé době, v době kultu mládí. Prioritními životními hodnotami se staly peníze, úspěch a kariéra. Výchova v rodině ani ve škole nevede k úctě ke starým lidem, takže jsou vnímáni spíše jako přítěž státního rozpočtu. Tento obraz, bohužel, podporují i média, jako by si nikdo z mladých, v současné době řešitelů problému, neuvědomoval, že čas běží každému a i oni se dříve nebo později ocitnou na straně problému samotného.

Nevyléčení nemocného se někdy považuje za selhání lékaře, smrt doma jako smrt bez přiměřené lékařské pomoci. I proto se někdy stává, že do nemocnice přichází člověk v konečné fázi života a příbuzní se domnívají, že lékařská věda ještě něco zvrátí. Takového člověka fyzicky i psychicky opouštějí nejen příbuzní, ale i personál nemocnice, který umírajícího umístí někam za plentu, kde už si ho nikdo příliš nevšímá. Stejně špatné je ale i nerespektovat, že člověk došel na konec života a snažit se smrt oddálit za každou cenu. Sem patří zbytečné napojování na resuscitační přístroje a zbytečně zatěžující léčba.

Paliativní péče je nejstarší lékařskou a ošetrovatelskou disciplínou, je možné ji poskytovat doma nebo v hospicích. Dějiny moderní paliativní péče jsou ale poměrně

krátké, zakladatelkou hospiců je u nás MUDr. Marie Svatošová a v České republice je jich zatím jen deset, jedenáctý se staví. Trvalo několik let, než byly hospice doplněny do děravé české legislativy, hrozilo, že jejich činnost bude muset skončit. V hospicu tráví člověk poslední chvíle života ve vlídném prostředí, kde se personál maximálně snaží nejen vyplnit pacientův volný čas tvůrčími aktivitami, ale kde mu zaručují, že nebude vystaven bolesti, kde je zajištěna přítomnost nejen lékaře a zdravotních sester, ale i psychologa nebo duchovního, pokud si to pacient přeje. Rovněž hmotné zázemí splňuje vysoké nároky, nechybí ani přistýlky pro příbuzné, kteří mohou se svým odcházejícím blízkým trávit libovolný čas, 24 hodin denně, 365 dnů v roce. Hospice nabízejí rovněž krátkodobé pobyty pro případy, kdy si rodina potřebuje od náročné péče o pacienta odpočinout.

V konečné fázi života nabývá na ostrosti hlavně bolest pramenící z jiných dimenzí člověka než jen z dimenze fyzické, vždyť současná věda o tlumení bolesti je na velmi kvalitní úrovni. Mnohem důležitější je pocit osamělosti, opuštěnosti, duševní ořes, strach. Pokud je v tomto člověku odlehčeno, pak se i eventuální fyzická bolest snáší lépe. Vytváření podmínek k tomu, aby starý nebo nemocný člověk odcházel klidně, bez bolesti, v přítomnosti někoho, kdo ho má rád, je velký dluh dnešní společnosti. Současný stav nejen negativně působí na kvalitu závěru života, ale nepříznivě ovlivňuje etické, morální a kulturní základy celé naší společnosti, jakými jsou vztahy mezi generacemi, úloha a soudržnost rodiny.

V České republice funguje v dnešní době pouze deset hospiců a jedenáctý se dostavuje. Je to ale zoufale málo Světová zdravotnická organizace (WHO) doporučuje jako minimální počet 550 lůžek na 100 tisíc obyvatel.

Je naděje, že se vše změní? Zdá se, že se blýská na lepší časy. Konečně po letech prošel zákon, který doplňuje hospice do děravé české legislativy. V brzké době vydá ministerstvo nový sazebník výkonů, ve kterém budou i hospice a to jim snad přinese i více peněz na stavbu dalších..

Podle mnohých je základní problém českých hospiců v tom, že se o nich obecně málo ví. Aby mohla v Česku hospicová péče o umírající vůbec existovat, to se prosazovalo hodně z pozvolna. Přitom zájem o Hospice, tedy o zařízení pro umírající lidi, neustále roste. Na severu Čech jsou v provozu pouze dvě zařízení tohoto typu, která

jsou kapacitně plně vytížená. Jeden funguje od července v Mostě a druhý již pět let v Litoměřicích. Ten nabízí 26 míst, která bývají obsazena.

### Klienti hospiců:

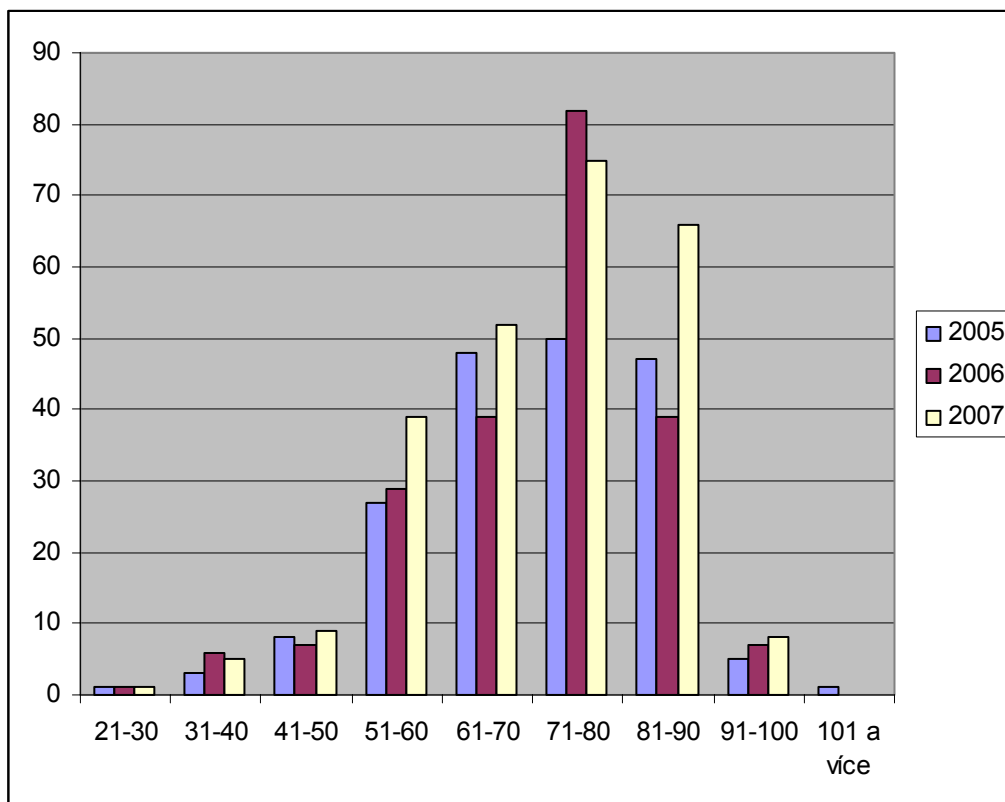
-průměrný pobyt pacienta je 37 dní

-klienti jsou především lidé, kteří onemocněli rakovinou či leukémií

-pobyt jednoho pacienta stojí 2 200 korun na den, většinu této částky hradí sponzoři

Mám za to, že je třeba paliativní péči rozvíjet, podpořit, aby hospiců přibývalo, aby i v nemocnicích byla zřízena oddělení této péče nebo alespoň možnost její konzultace, aby přibývalo vyškoleného personálu a aby na to všechno bylo dost peněz. Pokud se nám podaří rozvinout kvalitní paliativní péči, pak možná ubude hlasů volajících po uzákonění eutanazie.

Graf 1: Zastoupení klientů hospiců podle věku



Zdroj: Hospic Sv. Štěpána v Litoměřicích

### 3. EUTANÁZIE VE SVĚTĚ

#### 3.1 Holandská zkušenost

Holandsko bylo první evropskou zemí, která za přísně stanovených podmínek provádění eutanázie povolila. Tomu předcházela celospolečenská diskuse na toto téma, která započala již v roce 1973 odsouzením lékaře za to, že eutanázii provedl. Odsuzující rozsudek nicméně vyvolal s ohledem na okolnosti provedení eutanazie značné negativní ohlasy veřejnosti, což mělo za následek i to, že v následujících letech se v několika obdobných případech soud přiklonil na stranu lékaře, který eutanázii provedl.

Již v roce 1991 zřídila holandská vláda interdisciplinární komisi, jejímž cílem bylo zjistit, jak je prováděna eutanazie na území Holandska. Komise ve své zprávě popsala přibližně 16 000 případů ukončení života pacienta tzv. pasivní eutanázií a přibližně 3 700 případů provedené aktivní eutanazie v průběhu jednoho sledovaného roku.

Na zprávu Komise pak navázalo přijetí nového zákona, který upravil provádění eutanazie. Samotné provedení eutanazie sice zůstalo i nadále trestné (viz sekce 293 holandského trestního zákona účinného v dané době: *„Kdokoliv vezme jinému na jeho vlastní a vážnou žádost život, bude potrestán odnětím svobody na dobu nejvýše 12 let nebo pokutou páté kategorie“*), nicméně za určitých okolností nemusel být lékař, který eutanázii provedl, vůbec postaven před soud. Šlo o případy, kdy lékaře jeho profesní povinnost nutila jednat na výslovné přání jeho pacienta v rozporu s formálním nařízením zákona.

Podmínky, které pro provedení eutanázie musely být splněny, byly následující:

- Pacient musí být kompetentní a jeho žádost zcela dobrovolná a úmyslná.
- Pacientova žádost musí být dobře uvážena, jasná a opakovaná.
- Pacient musí nesnesitelně trpět (ne nutně fyzicky) a eutanazie musí být poslední možností. Jiné možnosti ulehčit situaci nemocného již byly vyzkoušeny a byly shledány neúčinnými.

- Eutanazii může provádět pouze lékař.<sup>15</sup>

Pokud lékař vyhověl výše uvedeným podmínkám, pak mu byla zaručena beztrestnost.

#### Eutanázie dětí v Holandsku

- že lékaři nebudou žalováni po splnění čtyř podmínek:
  - lékařský tým a nezávislí lékaři musí souhlasit
  - není naděje na zlepšení stavu a bolest nemůže být tlumena
  - rodiče dávají souhlas
  - život musí být ukončen korektním způsobem
- studie odhaduje, že každý rok je lékaři zabito 15 – 20 dětí  
dětí 12 – 15 let mohou o eutanázii požádat, ta ale bude provedena jen se souhlasem rodičů  
mladiství 16 – 17 let mohou požádat, rodiče ale musí být přítomni na všech diskusích

Vydaný zákon pak byl dále doplněn dalším zákonem, který upravoval používání formulářů při provádění eutanazie, které museli lékaři vyplňovat. Cílem těchto opatření přitom bylo zejména minimalizovat nelegální provádění eutanazie, nicméně tohoto cíle nebylo zcela dosaženo.

V následujících několika letech byly dále podmínky provádění eutanazie ještě zpřísnovány, a to zejména ve smyslu zavedení nového článku kontroly. Nejprve byli lékaři, kteří na žádost pacienta organizovali účinnou pomoc k ukončení jeho života, povinni konzultovat tuto žádost ještě s jiným nezávislým lékařem, který již má v této oblasti zkušenost. Následně byl jako kontrolní prvek mezi lékaře a pacienta včleněn nový článek – interdisciplinární komise, která zkoumala okolnosti, za kterých byla eutanázie provedena, kontrolovala dodržování řádného vyplňování administrativních formulářů a o výsledcích kontroly informovala státního zástupce. Ten pak rozhodoval o tom, zda lékař dodržel stanovené postupy nebo bude podána obžaloba ze spáchání trestného činu.

---

<sup>15</sup> MUNZAROVÁ, M. *Eutanazie nebo paliativní péče?*. Grada Publishing a. s., Praha, 2005, s. 33



V roce 2000 byl poslanci dolní komory holandského parlamentu schválen zákon o přezkoumání průběhu aktivní pomoci při umírání a lékařského dohledu při dobrovolné smrti. Přijetím tohoto zákona došlo v holandském právním řádu k dalšímu významnému posunu směrem k uzákonění eutanázie. Podstata provádění eutanázie se tím ale nijak zásadně nezměnila. Přestože v úvodu citovaného zákona se deklaruje trestní odpovědnost osob při poskytnutí aktivní pomoci při sebevraždě či umírání druhé osoby, za předpokladu dodržení zákonných podmínek se zaručuje beztrestnost osob, které eutanázii provádějí, a v podstatě se uznává určitá oprávněnost takového konání. Novinkou byla možnost žádat o eutanázii i ze strany mladistvých ve věku 16 – 18 let, za podmínky, že všem diskuzím budou přítomni jejich rodiče. V případě žádosti dětí ve věku od 12 do 15 let pak bylo třeba, aby své stanovisko připojili oba rodiče.<sup>16</sup>

Tab. 2: Eutanázie Holandsko

Eutanázie Holandsko - výsledky za rok 2000	
Počet případů	Způsob
4941	Lékař usmrtil pacienta bez jeho výslovného souhlasu předávkováním
1040	Lékař aktivně usmrtil pacienta bez jeho výslovného souhlasu
2300	Lékař usmrtil pacienta na jeho žádost
400	Lékař zajistil prostředky pacientovi, aby se mohl usmrtit

Je možné konstatovat, že Holandsko dalo světu moderní podobu eutanázie. Nicméně Holandsko je zemí velmi specifickou, která si otevřenosti cení víc než striktního dodržování práva. To, co všechny lékaře ve sporných případech zachránilo, byla skutečnost, že eutanázii ohlásili přesně podle stanovených regulí. Zastánci holandského systému se domnívají, že pokud by soud lékaře v daném případě potrestal, jeho kolegové příště podobnou událost zamlčí a země ztratí přehled o tom, co se v ní vlastně děje. Z tohoto důvodu jsou v Holandsku trestány pouze zásadní porušení pravidel, a to ještě poměrně mírně.

<sup>16</sup> Znění zákona je možné nalézt v anglickém jazyce na <http://www.nvve.nl/nvve2/pagina.asp?pagkey=72087>

Kritikové eutanazie tvrdí, že uzákonění eutanazie s sebou nutně přinese efekt tzv. kluzkého svahu. Teorie kluzkého stavu vychází z přesvědčení, že pokud člověk nebo společnost nastoupí určitou kluzkou cestu, již sama gravitace jej stahuje dále a dále. To by v případě eutanazie znamenalo, že pokud společnost lékařům dovolí ukončovat životy umírajících na jejich žádost, pak to tímto neskončí a postupně se možnost ukončování životů bude dále rozšiřovat – o lidi těžce nemocné, ale ne nevyléčitelné, lidi mentálně postižené apod.<sup>17</sup>

Zastánci eutanazie sice uznávají, že se Holandsko pohybuje na tenkém ledě, nicméně argumentují tím, že tato země má zároveň docela dobré pojistky, aby jím nepropadla. Za jednu z těchto pojistek považují obecně skutečnost, že holandská společnost je bohatá a zdravotnictví dobře financované. To je podle nich důvodem, proč příliš nehrozí, že „zabíjení“ terminálně nemocných, kteří podle statistik spotřebují v posledních měsících života polovinu zdravotních rozpočtů, bude motivováno ekonomicky. Druhou pojistkou pak je skutečnost, že si Holandsko stále uchovává systém rodinných lékařů, kteří své pacienty a jejich blízké důvěrně znají. Právě tito lékaři totiž provádějí většinu eutanazií a přitom se dál starají o potomky zemřelých, což vylučuje vznik anonymního vraždícího soukolí.

Nizozemsko dlouho čelilo kritice, že zanedbává péči o umírající, nenabízí jim dobrou alternativu, a tak je vlastně vhání do náručí eutanazie. To se ale začalo v druhé polovině 90. let měnit. Vláda přijala ambiciózní program, vybuodovala šest paliativních center ve velkých městech, víc než stovku menších hospiců a dala velké peníze na výzkum a vzdělávání lékařů v paliativní péči. Těžko prokázat přímou souvislost, ale faktem je, že od té doby počet eutanazií i asistovaných sebevražd v Nizozemsku celkem znatelně klesl – v roce 2001 představovaly 2,8 procenta všech úmrtí, v roce 2005 o procento méně. „*Pozornost věnovaná eutanazii nakonec paliativní péči pomohla,*“ říká nizozemský praktik Gerrit Kimsma. „*Ty dvě jdou ruku v ruce.*“<sup>18</sup>

---

<sup>17</sup> MUNZAROVÁ, M. *Eutanazie nebo paliativní péče?*. Grada Publishing a. s., Praha, 2005, s. 39

<sup>18</sup> TŘEŠŇÁK, P. *Respekt 46/2007* Už za pár let může umírání v Česku vypadat jinak než dnes, redakční článek, Respekt Publishing a.s., Praha, 2007

### 3.2 Belgie

Belgie se v roce 2002 stala další zemí, která následovala holandského příkladu a přijala novou právní úpravu, která za určitých okolností umožňovala provedení eutanázie. Ani v případě Belgie nejde o uzákonění eutanázie, ale spíš o její depenalizaci, tedy o upuštění od trestněprávního postihu eutanázie. Z právního hlediska lze pod tímto termínem chápat v podstatě zastavení trestního stíhání, což má za následek neodsouzení pachatele za spáchaný trestný čin. Eutanázie je tak sice nadále trestným činem, ale pokud je provedena za předem stanovených podmínek, pak ten, kdo ji vykoná, má právo na to, aby trestní stíhání vůči němu nebylo vůbec zahájeno, případně bylo zastaveno.

Mezi hlavní podmínky provedení eutanázie patří, že:

- pacient musí být plnoletý, přičetný a při plném vědomí,
- situace se musí jevit z lékařského hlediska bezvýchodnou,
- pacient musí trpět nezvladatelnými fyzickými nebo psychickými bolestmi,
- žádost o usmrcení musí formulovat písemně a svobodně.

Za určitých podmínek pak zákon počítá i s poskytnutím eutanázie osobám, které dovršily alespoň 15 let věku.

### 3.3 Švýcarsko

Mezi země tolerující asistovanou sebevraždu patří Švýcarsko. I ve Švýcarsku je asistovaná sebevražda považována za trestný čin, nicméně upouští od trestního postihu osoby, která asistovanou sebevraždu provedla za podmínky, že tato osoba nejednala ve svůj prospěch. Osoba žádající o asistovanou sebevraždu musí ve Švýcarsku vyplnit potřebné formuláře, na základě kterých bude její případ posouzen lékařem. Eutanázie ve Švýcarsku tolerována není.

Pouze lékař může pacientovi předepsat recept na výdej přípravku, který dokáže způsobit jeho smrt. Je třeba upozornit na to, že jde o asistovanou sebevraždu, nikoliv aktivní eutanázii – pacient tedy musí požit předepsaný „jed“, případně jiné preparáty, bez cizí pomoci sám.

Švýcarsko kromě toho umožňuje jako jediná země požádat o asistovanou sebevraždu cizincům. Této skutečnosti využívají občané jiných států, ve kterých není asistovaná sebevražda tolerována a je považována za trestný čin a ročně několik desítek cizinců využije švýcarské „tolerance“ a požádá o provedení asistované sebevraždy. Už i první Čech požádal o eutanázii ve Švýcarsku. Jednalo se o postiženého dospělého muže, kterého již delší dobu pohřešovala jeho rodina. Policisté po něm začali pátrat a po několika týdnech narazili na informace o tom, že podstoupil eutanazii a již nežije. Kromě tohoto muže jsou na seznamu již další čtyři lidé s Česka, kteří se chtějí podrobit asistované sebevraždy. Na této klinice lidé dostanou nápoj s jedem, injekce se prý nepoužívají.

### **3.4 Lucembursko – další v řadě**

V prosinci roku 2008 schválil lucemburský parlament návrh zákona o eutanazii, který má za přísně stanovených podmínek eutanázii umožnit. Při hlasování o přijetí zákona zvedlo pro kontroverzní normu ruku 31 poslanců, 26 zákonodárců bylo proti a tři se zdrželi hlasování. Jednou z podmínek provedení eutanázie je, že k případu musejí zaujmout odborné stanovisko nejméně dva lékaři.

### **3.5 Německo – eutanázie v Třetí říši**

Příběh eutanázie v Německu začíná velmi nenápadně – koncem roku 1938 otec dítěte, které se narodilo slepé a jemuž chyběla noha a část ruky a které, podle svědectví Hitlerova lékaře „vypadalo jako idiot“, žádá písemně Hitlera, aby jej tohoto dítěte zbavil, což bylo vykonáno. Hitlerův lékař Karl Brandt a nacista Filip Bouhler pak jsou Hitlerem vyzváni, aby v podobných případech jednali obdobně.

Tyto podobné případy se týkaly dětí postižených Downovým syndromem, mikrocephalií, různými deformitami, obrnou atd. Životy těchto dětí byly pokládány za nehodné žití a poprvé se objevuje termín lebensunwertes Leben (život nehodný života) a následně události připomínají špatný sci-fi román. U nemocného dítěte se setkávají, podobně jako sudičky, tři lékaři. Každý z lékařů píše do záznamů červenou tužkou znaménko „plus“ nebo modrou tužkou znaménko „mínus“. Červený křížek znamenal rozhodnutí dítě zabít, modrá pomlčka znamenalo rozhodnutí proti zabití. Pokud dítě obdrželo tři červené křížky, rodičům bylo navrženo, že dítě bude odvezeno

na specializovanou kliniku, kde se mu dostane všestranné péče, a kde v reálu zemřelo zimou, hladem, nebo injekcí. Rodiče stáli před těžkou volbou, neboť když nepodepsali, mohli si sice dítě nechat doma, ale dítěti byla v odepřena jakákoli další lékařská péče či vyšetření. Pokud se rodiče nechtěli rozloučit se svým dítětem, bylo třeba podepsat odmítnutí hospitalizace jakékoliv. Odhaduje se, že do konce války bylo tímto způsobem zabito nejméně 5000, ale snad až 8000 dětí.

Nacistický program eutanázie se rychle rozběhl a začal do sebe vtahovat i starší děti a dospělé. Hitlerův dekret z října 1939 zvětšil „autoritu určitých lékařů, aby pacienti, kteří jsou podle lidského úsudku neléčitelní a po co nejpečlivější diagnóze podmínek nemoci, tito lékaři sprovodili milosrdně ze světa.“ Jednalo se o pacienti trpící schizofrenií, epilepsií, neléčitelnou paralýzou, syfilis, encephalitidou, Huntingtonovou nemocí a dalšími neurologickými onemocněními, jakož ovšem i o ty pacienti, kteří byli v ústavu minulých pět let nebo neměli německé občanství nebo nebyli pokrevní Němci (jako židé, černoši a Romové). Dotazníky byly pak distribuovány do léčeben pro mentálně postižené, nemocnic, a všude tam, kde byli duševně nemocní pacienti. Celkem bylo zřízeno šest center pro zabíjení těchto nemocných. Nešlo už jenom o to zbavit se neužitečných jedlíků, nýbrž i o uvolnění lůžek a zdravotnického personálu, neboť začalo obsazení Polska a chystal se útok na Sovětský svaz.

Ve vilce v ulici Tiergartenstraße číslo 4 v Berlíně vznikl plán, který byl podle místa vzniku označován jako „T4“. Vycházel ze vzorce: 1000: 10 : 5 : 1 Vzorec znamenal, že z tisíce obyvatel Německa deset vyžaduje psychiatrickou péči, z těchto pět i ve formě hospitalizace. Z těchto pěti má být jeden zahrnut do programu. Do konce 1941, kdy Hitler na základě četných protestů zejména církevních představitelů program zrušil, bylo v rámci T4 zabito 70 273 mentálně postižených lidí v šesti centrech, kde se program prováděl. V následujících čtyřech letech, kdy program dále pokračoval i přes oficiální zákaz, se odhaduje že bylo zabito dalších 70 000 lidí. Program byl natolik „úspěšný“, že profesor Wirth si stěžoval: „pokud vymýtíme všechny tyto mentálně nemocné, na kom budeme provádět další pokusy na bujícím poli psychiatrie?“

Vybít 70 000 lidí však není nic jednoduchého, pro každého jednotlivce je třeba připravit injekci a je třeba zdravotnického pracovníka, který by injekci aplikoval. Byly proto zvažovány jiné možnosti usmrcení, rychlejší a ekonomičtější. Nejprve byl zkoušen oxid uhelnatý (CO) v hermetických místnostech, upravených jako sprchy, a později cyklon B, známý z pozdějšího užití v Osvětimi.

Rodinám bylo oznámeno, že smrt nastala z medicínských příčin, jako infarkt nebo zápal plic, že již proběhla kremace a že je možno si na příslušném místě vyzvednout urnu s popelem zesnulého. V každém z těchto šesti center bylo krematorium, byl zde poprvé pozorován černý kouř, známý později z Osvětimi a obyvatelstvo městeček bylo zneklidněno autobusy, které přivážely sice mnoho nemocných dovnitř ústavů, ale jezdily ven prázdné. Tyto události vzbuzovaly v obyvatelstvu podezření a strach, neboť i když vládly antisemitské nálady v Německu i v řadě míst Evropy, prostí Němci přece jen nebyli připraveni na vybití vlastního obyvatelstva.

Dne 3. srpna 1941 katolický biskup v Münsteru Clemens August von Galen měl kázání ve své katedrále, kde napadl nacistický plán eutanázie a vyvolal vlnu rozhořčení mezi nacisty. Biskup vyzval katolíky, aby se stáhli z nacistického vlivu a nebyli kontaminováni jejich myšlenkami a bezbožným počínáním. Tento list je příkladem neobyčejné osobní odvahy, a bývá citován dodneška v diskusích o neoprávněnosti eutanázie:

*...pacienti budou brzy zabiti. Z jakého důvodu? (...) Tito nešťastní pacienti musí zemřít, protože, podle názoru určitého departmentu, nebo svědeckví určité komise, žijí „bezcestný život“. Argumentem je to, že již nejsou schopni vytvářet komodity, jsou jako staré stroje, které již nefungují, jako staří koně, kteří jsou neléčitelně kulhaví, jako krávy, které již nedávají mléko.*

*Co se stane s takovýmto starým strojem? Odhodí se na smetiště. Co se stane s kulhavým koněm nebo neproduktivní krávou?*

*Nechci toto přirovnání dotahovat do konce (...)*

*Máte vy nebo mám já právo žít pouze pokud jsme produktivní, nebo pokud jsme druhými považováni za produktivní?*

*Pokud ustanovíme princip, podle kterého můžeme zabít „neproduktivní“ lidské bytosti, potom běda nám všem, až se staneme starými a nemocnými! Pokud ustanovíme právo zabíjet neproduktivní, potom běda všem invalidům, kteří se opotřebovali, kteří obětovali své zdraví a síly v produktivním procesu. Pokud je dovoleno násilně odstraňovat neproduktivní lidské bytosti, potom běda všem našim vojákům, kteří se vrací z válečného pole vážně zranění, jako mrzáci či invalidové. (...)*

*Potom žádný z našich životů již není v bezpečí. Nějaká komise nás může zapsat na seznam jako „neproduktivní“, nás, kdo podle jejího názoru začneme žít „bezcestný život“. A žádná politická síla nás nezachrání a žádný soud se nebude zabývat naší vraždou a nepotrestá naše vrahy.*

*Kdo dnes může ještě důvěřovat svému doktorovi?*

Dne 23. srpna 1941 Adolf Hitler ustoupil od plánu T4. Nacisté nechtěli udělat z biskupa mučedníka, a tak se pomstili tím, že tři kněží rozšiřující kázání byli sťati. Program ovšem neoficiálně pokračoval, jen místo plynu se začaly znovu používat injekce a hladovění. Po skončení programu eutanázie mentálně nemocných se technologie rozebrala a přesunula spolu s lékaři, sestrami a technickým personálem dále na východ do Majdanku, Osvětimi, do Treblinky a dalších táborů s cílem vymýtit židovskou populaci z Evropy. Konec je dobře znám.

Pro historiky lékařské etiky plyne z celého příběhu závažné poučení. Celá historie eutanázie v Německu je totiž učebnicovým případem jevu, kterému Angličané říkají „slippery slope“ (kluzký svah) a Němci „Dambruch“ (protržení hráze). Začali jsme u jednoho postiženého dítěte, o kterém můžeme pořádat učené semináře, zda žije kvalitní nebo nekvalitní život a které jsme se nakonec rozhodli sprovodit ze světa a různí řečníci mohou různě argumentovat – a v nepřerušené linii, logicky na sebe navazující, jsme se přehoupli přes zabíjení podobně postižených dětí k nemocným dospělým a skončili jsme na konci svahu v Osvětimi u šesti miliónů židů.

Můžeme se dnes jen dohadovat, co by se stalo, kdyby se zdravotnický a technický personál přesunul přímo z nemocnic do koncentračních táborů, snad by se v nich něco probudilo, snad by odmítli spolupracovat na vybíjení zdravých. Nestalo se tak, možná proto, že personál již byl otupen zabíjením nemocných. Podle zpráv BBC z 23. ledna 2005 přiznávají holandské lékaři od roku 1997 zabití 22 těžce postižených novorozenců milosrdnou smrtí, neoficiálně se uvažuje o přibližně dvacítce dětí každý rok. Na zdi osvětimského tábora je prý dodnes výrok Georgie Santyany Kdo nezná historii, je odsouzen ji ještě jednou prožít.<sup>19</sup>

---

<sup>19</sup> <http://www.sklenenykostel.net/clanek.php?idclanku=421>

### 3.6 Eutanazie v Oregonu

V rámci Spojených států amerických je jediným státem legalizujícím eutanazii Oregon, i když obdobné tendence se již delší dobu ukazují např. též v Michiganu. Eutanazie je v Oregonu legální od roku 1998, přičemž o jejím připsuštění rozhodli nadvakrát lidé v referendu. Za dobu od r. 1998 podstoupilo v Oregonu tento fatální zákrok více než 170 lidí.

Eutanazie je v Oregonu povolena osobám nacházejícím se v posledních šesti měsících smrtelné nemoci. Tuto skutečnost musí potvrdit dva lékaři. Takováto osoba musí nejprve dvakrát ústně a jednou písemně požádat o předsmětný zákrok, když každá taková žádost musí následovat nejdříve po dvou týdnech od předcházející. Pacient přitom musí být v takovém psychickém stavu, aby si byl plně vědom důsledků své žádosti. To, že je tak činěno výlučně dobrovolně a bez vnějšího nátlaku jsou povinni potvrdit dva svědkové. Třebaže smrtelnou dávku předepisuje lékař, je pouze na pacientovi, aby si ji aplikoval. Oregonští lékaři mohou provést tento zákrok i u osob žijících mimo Oregon, avšak této možnosti není v USA masově využíváno.

V minulých letech se Bushova administrativa snažila tento stav v Oregonu zvrátit, avšak neúspěšně. Stalo se tak potom, co John Ashcroft jakožto tehdejší ministr spravedlnosti nařídil v roce 2001 lékařům a lékárníkům v Oregonu nepostupovat v souladu se zákonem jim umožňujícím předepisovat smrtelné dávky medikamentů, to vše pod pohružkou odebrání jejich licence. Soud však svým rozhodnutím z minulého roku uvedené nařízení zvrátil když rozhodl, že John Ashcroft k němu nebyl oprávněn a překročil tak svou pravomoc. V jeho odůvodnění však bylo výslovně uvedeno, že soud takto rozhodl čistě na bázi právní; nelze jej tedy vykládat jako souhlas s eutanazií či posouzení její přípustnosti z hlediska etiky.

Podobně jako je tomu v Nizozemí i v Oregonu však panují pochyby o přesnosti evidence vedené o celkovém počtu zákroků. Za rok 2003 měla být dle oficiálních údajů eutanazie provedena „jen“ v 42 případech. Jednou z příčin tohoto stavu má být i ta okolnost, že za neohlášení eutanazie nehrozí lékařům v Oregonu žádný postih

Dle posledních průzkumů veřejného mínění v Kanadě i tam vzrůstá počet lidí favorizujících eutanazii. Při jednom z těchto posledních průzkumů se pro možnost



eutanazie vyslovilo 49 procent, proti bylo 37 procent. 13 procent dotazovaných přitom zůstala nerozhodnutá.<sup>20</sup>

### Situace v Oregonu

- asi 30% pacientů, kteří zahajují proces vedoucí k eutanázii umírá dříve než k eutanázii může být přikročeno
- 19% pacientů, kteří dostali přístup k letální medikaci se nakonec rozhodují ji nepoužít
- 45% pacientů, kterým byla poskytnuta kvalitní paliativní péče se nakonec rozhodují proti eutanázii
- dalším důvodem malého počtu asistovaných suicidií je postoj lékařů: jen pětina z nich by byla ochotna předepsat letální medikaci

Tab.3. Přání pacienta, přání / souhlas rodiny týkající se odmítnutí nutriční podpory jako postupu EOL rozhodnutí a asistované smrti na ICU.

	Přání pacienta	Přání, popř. souhlas rodiny
Evropa Sever	31 %	88 %
Střední Evropa	16 %	70 %
Jih	13 %	48 %

<sup>20</sup> <http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>

#### 4. EUTANÁZIE V ČESKÉ REPUBLICE – ano či ne?

V dosavadní historii českého trestního práva se problém eutanázie příliš neobjevuje. V období první republiky byly navrženy dvě znění trestního zákona, která s určitým zakotvením eutanázie do trestního zákona počítala.

První návrh byl vytvořen v roce 1926 a týkal se možnosti usmrcení na žádost. Navrhované ustanovení § 271 odst. 3 trestního zákona mělo znít: „*Usmrtí-li viník úmyslně jiného ze soucitu, aby uspíšil jeho neodvratnou, nedalekou smrt a tím jej vysvobodil z krutých bolestí způsobených nezhojitelnou nemocí nebo z jiných tělesných muk, proti nimž není pomoci, může soud trest mimořádně zmírnit nebo od potrestání upustit.*“<sup>21</sup> Tento návrh se nicméně do konečného znění trestního zákona nedostal.

Druhým pokusem o zmírnění trestání za provedení eutanázie byl návrh z roku 1937, podle kterého mělo být provedení eutanázie stíháno jako přečin, nikoliv jako trestný čin. Ani tento návrh nicméně neprošel a do konečného znění trestního zákona se nedostal.

V období po roce 1948 až do roku 1989 se o tématu eutanázie v podstatě mlčelo. Toto téma se znovu začalo diskutovat až po listopadu 1989 a postupně se v průběhu následujících let začali objevovat legislativní návrhy, které směřovali k určitému posunu v náhledu na eutanázii v našem právním řádu, a to zejména ve vytvoření privilegované skutkové podstaty, která by eutanázii trestala méně přísně než jako vraždu.

Jedním z těchto pokusů byl i návrh Komise pro přípravu kodifikace trestního zákona pracující při Ministerstvu spravedlnosti České republiky, která v roce 1996 předložila návrh tří variant, jak by bylo možné euthanasii v našem právním řádu upravit. Jednou z navrhovaných možností bylo vytvoření zvláštního zákona, který by stanovil podmínky, za kterých by mohl lékař beztrestně ukončit život beznadějně nemocného pacienta (tím by v podstatě došlo k uzákonění eutanázie). Druhou variantou bylo, jak již bylo naznačeno výše, vytvoření privilegované skutkové podstaty, která by stíhala za stanovených podmínek lékaře provádějící eutanázii mírnějším trestem než by jim hrozil bez změny trestního zákona, který považuje eutanázii za vraždu. Třetí variantou

---

<sup>21</sup> FENYK, J. Stručné zamyšlení nad trestností usmrcení na žádost a z útrpnosti a v případě tzv. asistované sebevraždy (euthanasie). *Trestní právo č.6*, ORAC, s. r. o., Praha, 2004, s.10.

samozřejmě bylo trestní zákon nijak neměnit a i nadále stíhat eutanázii jako trestný čin vraždy.

Česká společnost zareagovala okamžitě a emocionálně, bez možnosti vedení jakékoliv odborné diskuze na toto téma a varianta předpokládající snížení trestu za provedení eutanázie nebyla prosazena.

Obdobná situace se opakovala i v roce 2004, kdy do návrhu nového trestního zákona měla být vložena privilegovaná skutková podstata tzv. usmrcení na žádost. Navrhované znění bylo následující:

- (1) Kdo ze soucitu usmrtí nevléčitelně nemocnou osobu, která trpí somatickou nemocí, na její vážně míněnou a naléhavou žádost, bude potrestán odnětím svobody až na šest let.
- (2) Vážně míněnou a naléhavou žádostí se rozumí svobodný a určitý projev vůle osoby starší osmnácti let, která není zbavena ani omezena ve způsobilosti k právním úkonům a není stížena duševní poruchou, jednoznačně a důrazně směřující k jejímu vlastnímu usmrcení.

Z výše uvedeného je zjevné, že eutanázie by i nadále v českém právním řádu byla považována za trestný čin, nicméně provedený čin by byl trestán nižším trestem. Důvodem pro zakotvení nového ustanovení do trestního zákona bylo podle jednoho z autorů návrhu, JUDr. Pavla Šámala, Ph.D., snaha rozlišit mezi eutanázií a vraždou, která je mnohem závažnější čin. Ani tento návrh ale nebyl v České republice přijat a tak i nadále je z pohledu de lege lata eutanázie kvalifikována jako trestný čin vraždy podle § 219 trestního zákona.

Český trestní zákon nicméně zná privilegovanou skutkovou podstatu týkající se účasti na sebevraždě, která je zakotvena v ustanovení § 230 trestního zákona. O tom bylo pojednáno výše.

Diskuze nad eutanázií tím ale nekončí a v různých vlnách se objevuje stále. Vždy budou existovat zastánci eutanázie a její zarytí odpůrci. Důvodů a argumentů je na obou stranách mnoho a těžko někoho soudit za jeho názory, přesvědčení, víru

a životní zkušenosti. Jde o velmi subjektivní záležitost a nelze vyloučit, že i zarytí odpůrci eutanázie v průběhu svého života a získání určitých životních zkušeností (zpravidla velmi bolestných) změni svůj názor či tomu může být i naopak.

Neziskové občanské sdružení Hnutí pro život ČR předalo tajemníkovi prezidenta republiky Ladislavu Jaklovi petici požadující obnovu ústavního práva na život. V petici Hnutí Pro život ČR upozorňuje, že ústava od roku 2002 umožňuje legalizovat zabíjení kohokoli pouhým zákonem - stačí k tomu prostá většina v parlamentu. Občané ČR v této petici protestovali proti pokusům o legalizaci eutanázie a požadují, aby v naší zemi bylo opět zaručeno právo na život ústavou. Právo na život garantované ústavou bylo prakticky zrušeno tzv. euronovelou v roce 2002. Celkově petici podepsalo 48 686 osob. Petice probíhala od října do konce roku 2008 za pomoci odborné i laické veřejnosti.

Zdeňka Rybová, viceprezidentka Hnutí Pro život ČR, k tomu při zahájení petiční akce uvedla: "Neříkáme, že může dojít ke zneužití eutanázie, ale varujeme veřejnost, že dnes je v souladu s ústavou jakýkoli zákon umožňující zabít kohokoli z nás. A to chceme změnit." Petici při vzniku zaštilili na tiskové konferenci v Poslanecké sněmovně Marek Benda (ODS), předseda ústavně právního výboru a poslankyně Anna Čurdová (ČSSD).<sup>22</sup>

Osobně nejsem pro uzákonění eutanázie, ale jsem přesvědčena, že by měla být do trestního zákona zakotvena nová privilegovaná skutková podstata, která rozliší a zohlední skutečnost, že pohnutky k provedení eutanázie a pohnutky, které směřují k úmyslnému usmrcení jiného v ostatních případech, jsou zásadně odlišné.

---

<sup>22</sup> <http://www.prolife.cz/?a=72&id=543>

#### 4.1 Exkurz druhý - anketa

Vzhledem k tomu, že téma eutanazie je velmi živé a subjektivní, rozhodla jsem se zpracovat krátkou anketu na téma „Eutanázie“. Průzkum jsem prováděla v Hradci Králové a v Bohuslavicích nad Metují, kdy jsem svým kamarádům a známým pokládala tyto otázky:

1. Jste pro legalizaci eutanázie u nás?

*Nikdo se nás neptal jestli se chceme narodit, tak nám neříkejte, jak máme žít.*

*Kdo chce, ať mu eutanázii udělají, kdo ne, ať trpí...*

2. Myslíte si, že je správné, když lékař poskytne nevyлéčitelně nemocnému pacientovi prostředky k sebevraždě?

*„Každý nemocný potřebuje do poslední chvíle naději, že bude žít. A že trpí bolestmi? Proč to zdravotníci neřeší? Prostředky už přece jsou. Raději ty lidi odstraňme, ať se starat nemusíme?*

*Současně používané prostředky proti bolesti stejně ty lidi zabijí. (Jak asi působí na srdce morfiu,....?) Pokud jim místo toho nedá zdravotník jen prášky na spaní, jak se taky nedávno stalo.*

*Takže naše vysoce vyspělá společnosti, řeš bolesti lidí, ale ne eutanázií.“*

3. Souhlasíte s návrhem, aby eutanázie byla trestána samostatně a méně přísněji než vražda, jako je tomu doposud?

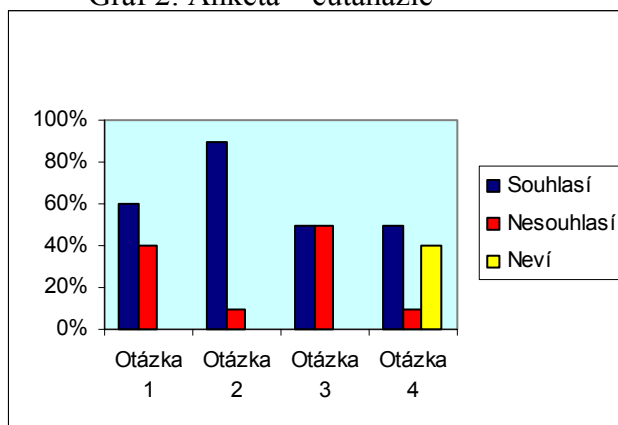
*... je každý pánem svého života, jež může i zničit. Může-li toto právo uplatnit sám, jestliže zákon sebevraždu netrestá, proč by je nemohl provést i prostřednictvím jiného?..."*

4. Chtěli byste zemřít pomocí eutanázie, pokud byste byli nevléčitelně nemocní?

*... nedovedu si představit, že bych se nechala usmrtit někým jiným, ale myslím si, že by bylo pro mě i pro moji rodinu, přátele a známé jednodušší, kdybych zemřela pomocí eutanázi ...*

Z výsledku ankety jsem následně zpracovala graf, který zobrazuje názor na toto téma ze strany především mých vrstevníků. Je třeba si ale uvědomit, že jde o okamžité stanovisko k věci, bez možnosti hlubšího přemýšlení a bez většího studia problematiky. Zároveň jsem vybrala pár odpovědí, které jsem vložila pod jednotlivé otázky. Výsledky ankety dopadly následovně:

Graf 2: Anketa – eutanázie



## ZÁVĚR

Euthanasie se nabízí jako prostředek snesitelného usnutí na věky. Je možná obdivuhodné, když tomu někdo čelí tzv. s otevřeným hledím, ale je toho schopna jen silná osobnost. Pokud paliativní léčba je schopná zaručit klidný odchod bez bolesti a v přítomnosti někoho blízkého, pak není proč uvažovat o legalizaci euthanasie. Naopak je třeba podpořit, aby hospiců přibývalo, aby i v nemocnicích byla zřízena oddělení této péče nebo alespoň možnost její konzultace, aby přibývalo vyškoleného personálu a aby na to všechno bylo dost peněz. Světová zdravotnická organizace doporučuje jako minimální počet 550 lůžek na 100 tisíc obyvatel. V České republice je jich bohužel o 1/3 méně. Domnívám se, že ne euthanasie, ale právo na důstojný a klidný konec života bez bolesti a opuštěnosti by měl být právně zakotven, pokud se chceme radit k civilizovaným státům tohoto světa.

Bez ohledu na výše uvedené se ale domnívám, že by do našeho právního řádu měla být zakotvena privilegovaná skutková podstata, která by vystihla skutečnost, že eutanazie bývá vedena pohnutkami nesměřujícími k bezlítostnému usmrcení jiné osoby, ale k ukončení obrovského utrpení blízkého člověka, který je nevléčitelně nemocný a mnohdy v bolestech umírá řadu měsíců. Trestat takový leckdy zoufalý čin umocněný bolestí a prosbou umírajícího jako vraždu je příliš kruté. O to více je namístě takovou privilegovanou skutkovou podstatu do našeho právního řádu zakotvit, když paliativní péče, která by mohla být přijatelným východiskem a řešením, u nás příliš nefunguje.

## Literární zdroje

1. FENYK, J. *Trestní právo č.6*. Praha: ORAC, s. r. o., 2004. ISSN 1211 - 2860
2. GÜNTER, V. *Žít až do konce. Etika umírání, smrti a eutanazie*. Praha: Vyšehrad, spol. s r. o., 2000. 95 s. ISBN 80-7021-330-2.
3. HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie. Nauka o umírání a smrti*. Praha: Galén, 2007. 244 s. ISBN-13: 978-80-7262-471-3
4. KLÍMA, K. a kolektiv *Praktikum Českého ústavního práva*. Praha: Aleš Čeněk, s. r. o., 2005. 583 s. ISBN 80-86898-15-6.
5. MALÝ, K. a kolektiv *Dějiny českého a československého práva do roku 1945*. Praha: Linde, 1999. 673 s. ISBN 80-7201-433-1
6. MATOUŠ, V. *Ortel podle práva (1364 – 1765)*. Dobruška, 1997. 167 s. ISBN 80-86076-07-5
7. MUNZAROVÁ, M. a kolektiv *Proč NE eutanazii aneb Být či nebýt?* Karmelitánské nakladatelství v Kostelním Vydří, 2008. 87 s. ISBN 978-80-7195-304-3.
8. MUNZAROVÁ, M. *Eutanazie nebo paliativní péče?* Praha: Grada Publishing a. s., 2005. 108 s. ISBN 80-247-1025-0.
9. NOVOTNÝ, O., VOKOUN, R. a kolektiv *Trestní právo hmotné, zvláštní část 2*. 5. Jubilejní, zcela přepracované vydání. Praha: ASPI, 2007, 1280 s. ISBN: 978-80-7357-261-7
10. OBERPFALCER – JÍLEK, F. *Vyznání na mučidlech*. Praha: Fr. Borový, 1937(v Brně : Akciová moravská knihtiskárna Polygrafie). -- 357 - [3] s. ; 8°. -- (Stezky ; Sv. 2).
11. TŘEŠŇÁK, P. *Respekt 46/2007*. Praha: Respekt Publishing a.s., 2007, ISSN 0862-6545
12. Smolná kniha Pardubic, rok 1589
13. Smolná kniha Solnice, rok 1595



## Elektronické zdroje

1. blog.aktualne.cz [online]. 2008, poslední revize 19. února 2009 [cit. 27. února 2009]. Dostupné na WWW: <<http://blog.aktualne.centrum.cz/blogy/hana-brixi.php?itemid=3760>>
2. The World Federation of Right to Die Societies [online]. 2008, poslední revize 3. března 2009 [cit. 6. března 2009]. Dostupné na WWW: <<http://www.worldrtd.net/>>
3. Euthanasia Law [online]. 2002, poslední revize 10. března 2009 [cit. 15. března 2009]. Dostupné na WWW: <<http://www.nvve.nl/nvve2/pagina.asp?pagkey=72087>>
4. Skleněný kostel [online]. 2004, poslední revize 16. března 2009 [cit. 26. března 2009]. Dostupné na WWW: <<http://www.sklenenykostel.net/clanek.php?idclanku=421>>
5. Teologická fakulta jihočeské univerzity [online]. 2008, poslední revize 27. února 2009 [cit. 3. března 2009]. Dostupné na WWW: <<http://www.tf.jcu.cz/katedry/ket/publikace/srajer>>
6. epravo.cz [online]. 2005, poslední revize 13. března 2009 [cit. 26. března 2009]. Dostupné na WWW: < <http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html> >
7. Hnutí pro život ČR, o.s. [online]. 2001, poslední revize 16. března 2009 [cit. 26. března 2009]. Dostupné na WWW: < <http://www.prolife.cz/> >

## Právní předpisy

- zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod, ve znění pozdějších předpisů
- Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod
- Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod - Protokol č. 6 a Protokol č. 13
- zákon České národní rady č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství,

- vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 75/1986 Sb., ve znění vyhlášky č. 467/1992 Sb., kterou se provádí zákon České národní rady č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství
- zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník
- zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů

## ABSTRAKT

LACINOVÁ, L. *Máme právo na smrt? Eutanázie : bakalářská práce.* České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, o. p. s., 2009. 48 s. Vedoucí bakalářské práce JUDr. Petr Bohuslav, Ph.D.

**Klíčová slova:** hodnota lidského života, asistovaná sebevražda, eutanázie, paliativní léčba

Již řadu let se vedou diskuse, zda povolit či nepovolit euthanasii. Někdo vehementně hájí právo člověka na smrt, jiní se bojí možného zneužití či poukazují na neslučitelnost eutanázie s vírou a lékařskou etikou.

V České republice eutanázie nebyla právně definována a naše zákony tento pojem neznají. Eutanázie je považována za trestný čin vraždy a stejně (jako vražda) je i trestána. Přestože byly opakovaně předkládány návrhy na zakotvení privilegované skutkové podstaty do trestního zákona, která by zohledňovala rozdíly zejména mezi pohnutkou, která lékaře vede k eutanázii a mezi „obyčejnou“ vraždou, nikdy tyto návrhy nebyly přijaty. Lze ale předpokládat, že táž diskuze bude probíhat i nadále a volání když ne po depenalizaci, tak alespoň po zmírnění trestání eutanázie bude pokračovat. V dnešní individualistické společnosti se ani není čemu divit. Lidé jsou zvyklí rozhodovat o svém životě a chtějí moci rozhodnout i o svém konci.

Jak tyto diskuze dopadnou, těžko soudit. Některé evropské země již po vzoru Holandska eutanázii za stanovených podmínek depenalizovali. Jde tedy stále o trestný čin, ale za stanovených podmínek se lékařům provádějícím eutanázii zaručuje beztrestnost. Zda po příkladu Holandska i Česká republika či další evropské země umožní provádění eutanázie a zda to bude nastoupení na cestu kluzkého svahu, časem zjistíme.

## ABSTRACT

LACINOVÁ, L. *Have we Right to Death? Euthanasia : Bachelor thesis.* České Budějovice: The College of European and Regional Studies, o. p. s., 2009. 48 p. Supervisor: JUDr. Petr Bohuslav, Ph.D.

**Key words:** value of human life, assist with suicide, Euthanasia, palliative medication

For several years has been discussed the topic whether euthanasia should be or should not be allowed. Some people violently argue the right to a voluntary death while others are scared of its potential abuse and pointing out that the euthanasia is repugnant with the belief and medical ethics.

In the Czech Republic the euthanasia has not been legally defined yet and the term "euthanasia" is not recognized in the Czech law. Euthanasia is considered to be a murder and the same punishment (as for murder) is applied for euthanasia. Many motions have been repeatedly submitted to include some privileged elements of crime into the Penal Code which would take into account the differences particularly between the motive leading the physician to commit an euthanasia and between the "regular" murder. However none of the motions have been accepted. Presumably, discussion over euthanasia will run on and calls if not for depenalization of euthanasia then calls to mitigate punishment for euthanasia at least are expected to continue. It is not a surprise in the current individual-oriented society. The people are accustomed to make decisions on their own life and also they want to have a right to decide their own demise.

- It is hard to say how the discussions end up. Some European countries, following the Dutch model, depenalized the euthanasia when certain conditions were met. Euthanasia is still legally considered murder however under specific conditions the physicians performing euthanasia have been guaranteed immunity from prosecution. The time will show whether the Czech Republic and other European countries will allow the Dutch euthanasia model and whether this will not be a slippery road.