

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

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**AKTUÁLNÍ PROBLÉMY MEDICÍNSKÉHO PRÁVA
EUTANAZIE**

Autor práce: Romana Hlavová
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

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.

.....

Romana Hlavová

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

Motto:

"Nikomu se nemůže dostat klidného života, kdo příliš pomýšlí na jeho prodloužení, kdo pokládá co nejdelší řadu let za zvláštní dobro. Přemítej denně o tom, abys mohl s klidnou myslí opustit život, na kterém mnozí lidé lpí a jehož se drží tak, jako se ten, kdo je unášen dravým proudem, chytá i trnitých větví a drásajících kamenů. Přechetní lidé se uboze potácejí mezi strachem ze smrti a mukami života: žít nechtějí, umřít nedovedou. Proto si hled' zpříjemnit život tím, že se vůbec přestaneš oň strachovat."

Seneca, Výbor z listů Lucilioví

OBSAH

ÚVOD	7
METODIKA PRÁCE	9
1. HISTORIE EUTANAZIE	10
1.1. Eutanazie a antičtí myslitelé	10
1.2. Eutanazie a nacismus - přímé medicínské zabíjení	12
1.3. Eutanazie v poválečném období	14
2. EUTANAZIE A KLÍČOVÁ SLOVA	15
2.1. Aktivní eutanazie	16
2.2. Pasivní eutanazie	16
2.3. Asistovaná sebevražda	18
2.3.1 Podmínky asistované sebevraždy	18
2.4. Eugenika	19
2.5. Prenatální eutanazie	19
2.6. Sociální eutanazie	19
2.7. Dystanázie	20
2.8. Living will – životní vůle	20
2.9. Důstojná smrt	20
3. POROVNÁNÍ NÁBOŽENSKÝCH PŘÍSTUPŮ	22
4. POROVNÁNÍ PRÁVNÍHO PŘÍSTUPU V ČESKÉ REPUBLICĚ A JINÝCH ZEMÍCH	23
4.1. Právní přístup v České republice	23
4.1.1. Eutanazie v právním řádu České republiky	23
4.1.2. Eutanazie v ČR zatím uzákoněna nebude	26
4.1.2.1. Argumenty proti povolení eutanazie	28
4.1.2.2. Argumenty pro povolení eutanazie	31
4.2. Právní přístup ve světě	33
4.2.1. Nizozemský vzor eutanazie	33
4.2.1.1. Definice eutanazie	33
4.2.1.2. Historie eutanazie v Nizozemsku	33
4.2.1.3. Důvody žádosti o eutanazii v Nizozemsku	35
4.2.1.4. Argumenty proti eutanazii	35
4.2.1.5. Argumenty pro eutanazii	36
4.2.2. Švýcarsko	37
4.2.3. Belgie	38
4.2.4. Lucembursko	39

4.2.5. Velká Británie	39
4.2.6. Maďarsko	40
4.2.7. Austrálie	41
4.2.8. Spojené státy americké	41
4.2.8.1. Oregon	43
5. UTRPENÍ A BOLEST – NUTNOST CELKOVÉHO POHLEDU NA ČLOVĚKA...	43
5.1. Paliativní a hospicová péče - jediná cesta k dobré a skutečně důstojné smrti	45
5.1.1. Paliativní péče	45
5.1.2. Hospicová péče	45
5.2. Vztah lékař, nemocný a eutanazie	46
6. NÁZORY VÝZNAMNÝCH OSOBNOSTÍ NA EUTANAZII V ČESKÉ REPUBLICCE	48
.....	48
ZÁVĚR	53
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	54
ABSTRAKT	58
ABSTRACT	59

ÚVOD

Eutanazie je pojem známý nejen v České republice, ale i v dalších státech světa, možná i proto, že se jedná o téma velmi kontroverzní. Když se na tento pojem podíváme jako na termín, ve výkladovém slovníku můžeme nalézt rozvedení tohoto pojmu a dozvídáme se tak, že eutanazie je ve skutečnosti smrt z milosrdenství; usmrcení nevyлéčitelně nemocné a trpící osoby na její žádost, ze soucitu. Už z této definice vyplývá právě ona spornost. Již několikrát proběhl veřejný výzkum, kde byli lidé dotazováni, zda jsou pro anebo proti eutanazii. Ale nezměnili by svá tvrzení, kdyby se i oni dostali do situace, která se zdá být neřešitelná a jedinou možnou pomocí by byla právě ta ze strany lékaře? Nežádali by smrt i přesto, že za jiných normálních okolností by tento čin považovali za nehumánní? Odpovědi na tyto otázky jsou subjektivní. Jedná se tedy o fakt, který nikdy nemůže být nikým nadefinován, avšak prosazují se tendence, aby alespoň tato možnost i přes údajné nelidské jednání mohla být zpřístupněna všem. Každý by se sám mohl rozhodnout, co chce.

V poslední době se dokonce eutanazie stala mediálním pojmem a to v souvislosti s návrhem, aby se do trestního zákona dostalo ustanovení o tzv. usmrcení na žádost. Prosadit podobný návrh se pokoušeli poslanci i v historii republiky, ale vždy neúspěšně. V právním systému byla eutanazie vždy kvalifikována jako trestný čin vraždy, což je právě bod, který by měla novela upravovat. Začalo se o ní jednat proto, aby se odlišila eutanazie od trestného činu smrti, který je považován za čin závažný a společensky nebezpečný. I poslední návrh na uzákonění tzv. důstojné smrti byl v roce 2008 zamítnut a eutanazie je tak v České republice stále považována za trestný čin.

Jelikož se celý život pohybuji v oblasti medicíny, měla jsem možnost poznat stránku věci i z odborného hlediska, a tudíž jsem si vybrala problematiku eutanazie jako hlavní téma své bakalářské práce.

Účelem mé práce však není pouze hledání rozličných návrhů na uzákonění eutanazie, ale především jsem se snažila objasnit tuto problematiku obecně. Pro pochopení jakéhokoliv složitějšího problému je jistě důležité se nejprve seznámit s jeho historickým vývojem, což jsem samozřejmě neopomenula. A že historii má tato problematika i samotné slovo opravdu vzdálenou současné době dokazuje, že první

zmínky pocházejí již z období antiky. Dále je při podrobnějším studiu daného předmětu také velice důležité být obeznámen se základními klíčovými pojmy.

Jelikož u nás eutanazie stále čeká na své zařazení do trestního zákoníku, je důležité se věnovat této problematice nejen u nás, ale i v celém světě, kde si již své místo tento typ „sebevraždy“ vybojoval. A zde se jistě můžeme pozastavovat nad další spekulací, která je ve velké míře spojená se Švýcarskem. Objevily se totiž domněnky, že existují žadatelé ze zahraničí, kteří by tímto způsobem rádi svůj život ukončili, avšak v rodné zemi jim to zákon neumožňuje, a tak jsou ochotni podnikat daleké cesty jen pro to, aby dle subjektivního hlediska, udělali správně. A zde se opět ukazuje, že se záležitost asistované sebevraždy potýká s mnoha problémy, které nemohou být vyřešeny v rámci žádné, a tudíž ani mé práce, pouze můžeme poukazovat na vývoj a skládat vedle sebe názory lidí, ať už laiků či odborníků. A to nikoli, abychom se dobrali konečné odpovědi, zda se jedná o věc správnou a morální, ale abychom sbírali informace, které nám pomohou k ucelení tohoto jediného, avšak velice mnohoznačného pojmu.

Metodika práce

Vzhledem k tomu, že má práce je teoretického směru, hlavní užívanou metodou byl sběr dat, který mi posloužil ke stručnému nástinu vývoje eutanazie v historii. Jelikož jsem se v práci zaměřila také na porovnání momentální situace v jednotlivých státech, dospěla jsem i k metodě srovnávací, s jejíž pomocí můžeme pozorovat rozdíly v přijetí eutanazie v konkrétních sledovaných zemích.

Na závěr je celá má práce doplněna aktuálními názory konkrétních významných osobností.

Cílem mé práce pak bylo seznámit čtenáře stručně s historií eutanazie a přiblížit jim názory na toto tak kontroverzní téma v jednotlivých vybraných zemích.

1. HISTORIE EUTANAZIE

1.1. Eutanazie a antičtí myslitelé

Slovo eutanazie má původ v Řecku. Pochází ze dvou řeckých slov, eu (dobrý) a thanatos (smrt). Ve své nejneutrálnější formě znamená slovo „euthanasia“ dobrou smrt. Většina z nás by si jistě pro druhé i pro sebe dobrou smrt přála. Z tohoto aspektu eutanazii v současnosti neprovází mnoho rozepří. Spor spíše pramení ze sociálních, kulturních a náboženských hodnot, které se dostávají do konfliktu s naší povinností zemřít dobře a s povinnostmi druhých pomáhat nám v tom.¹

Jednotliví filozofové však pohlíželi na tento problém různě. Například pythagorejci (následovníci Pythagora, 572-497 před Kristem) s eutanazií zásadně nesouhlasili z náboženských důvodů. Také apelovali na respekt k lidskému životu, vycházejícímu z představy, že bohové hodnotí každou vtělenou duši. Podle pythagorejců je pozemská existence člověka spojená s bolestí a snad i těžkou smrtí proto, že se jedná o potrestání za předchozí hříchy. Vtělená duše má bohy určenou dobu trvání a předčasné ukončení života je hrubým přestupkem proti božskému řádu. Zůstává otázkou, zda pythagorejci přisuzovali životu hodnotu samu o sobě anebo jen v rámci uvedených náboženských souvislostí. I Hippokratova přísaha pochází nejspíše z pera následovníků Pythagora.

Sokratův (470-399 př. Kr.) názor na smrt byl takový, že se jí vlastně nemusíme bát. Představoval si smrt jako spánek, při kterém se nezdají žádné sny. Je možné, že se z tohoto snu nezbudíme, pak tedy z něho nemusíme mít strach, nebo bude pokračovat v jiné existenci, kde se možná setkáme s těmi, kteří nás předešli. Přikláněl se k názoru, aby lékaři nechávali zemřít nevléčitelně nemocné a neprotahovali jejich utrpení. Inspiraci nacházel v bohu lékařství – Asklepiovi.²

Na rozdíl od Sokrata Platon (427-347 př. Kr.) sebevraždu v podstatě neschvaloval. I když v případě nevléčitelné nemoci by s ní v některých případech souhlasil. V jednom ze svých děl uvažuje nad tím, že v případě neodvratné smrti

¹ THOMASMA, D. C., KUSHNEROVÁ, T. *Od narození do smrti*. překl. L. Motlová. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2000, s. 214.

² MUNZAROVÁ, M., *Eutanazie, nebo paliativní péče*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005, s. 25.

si člověk může zvolit dřívější odchod ze světa. V dalším ze svých děl, *Politeia*, dokonce odmítá názor, že člověk vděčí za život bohům a že tedy nemá právo ukončit své utrpení. Zachází až tak daleko, že posuzuje hodnotu jedince a jejich schopností pro ostatní a pro stát. V podstatě by schvaloval eutanazii nevléčitelně nemocných i na základě toho, že takový člověk není užitečný jak pro sebe, tak pro stát.³

Aristoteles (384-322 před Kristem) však s tímto názorem nesouhlasil. Vystupoval proti ukončování života především v případě nejrůznějších těžkostí. „*Přivoditi si však smrt, abychom se vyhnuli chudobě nebo hoři lásky anebo vůbec nějakému zármutku, nenáleží člověku statečnému, nýbrž spíše zbabělci; jest totiž změkčilostí vyhýbati se protivenstvím, i nepodstupuje sebevrah smrt proto, že jest to krásné, nýbrž proto, že se vyhýbá zlu.*“⁴

Toto své přesvědčení nestavěl na náboženském podkladu. Aristoteles zdůrazňoval, že občané musí zůstat pro dobro státu produktivními co nejdéle. Člověk by se měl postavit chrabře vůči smrti. Eutanazie je odsouzeníhodná nejen proto, že předčasně zbavuje společnost (stát) svých členů, ale rovněž proto, že takovýto počin je typickou ukázkou nejvyššího stupně ukvapenosti a zbabělosti. Umírání v odvaze, ale ne poddání se smrti i v případě terminální, vyčerpávající a bolestné choroby, je významným mravním testem ctnostného člověka. I tváří v tvář smrti takovýto člověk volí úctyhodný způsob jednání a stává se příkladem pro ostatní.

Stoikové, myslitelé a filozofové pozdní větve antického Řecka a poté Říma, eutanazii schvalovali, pokud člověk nechtěl prostřednictvím tohoto rozhodnutí pouze uniknout povinností života. Eutanazie mohla být ospravedlněna v případě, kdy život již nebyl ze závažného důvodu přijatelný, například u nevléčitelně nemocných.

V Hippokratově přísaze čteme: „*Nepodám nikomu smrtící látku, i kdyby ji ode mne žádal, a ani nikomu tuto možnost nenavrhnou*“. Tento, i jiné výroky, které jsou v přísaze obsažené, svědčí o tom, že jejím autorem musel být jeden ze stoupenců pythagorejců. Je také nesmírně zajímavé, že právě tyto přístupy převážily nade všemi ostatními. Staly se základem lékařských kodexů následujících století a přetrvávají

³ MUNZAROVÁ, M. *Eutanazie, nebo paliativní péče*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005, s. 26.

⁴ ARISTOTELES, *Kniha třetí*. 1996, 1116 a.

neporušeny až do dnešních dnů. I v etickém kodexu České lékařské komory je zakotveno, že eutanazie a asistované suicidium jsou nepřípustné.⁵

S nástupem křesťanství nebyla již eutanazie přípustná. Na život se pohlíželo jako na dar od Boha a ten, kdo spáchal sebevraždu, nebyl hoden pravé víry. Takový křesťan, jenž převzal okamžik smrti z božích rukou do svých, porušil šesté přikázání „nezabiješ“. Byl pohřben za městskými hradbami, kde kříž měl odvrátit ďábla hledajícího souženou lidskou duši.

1.2. Eutanazie a nacismus - přímé medicínské zabíjení

Cesta od podvázání chámovodů či vejcovodů, případně od odnětí dělohy a zabití nebo jeho předurčení k jisté smrti, je pro lékaře obrovským krokem. Glajchšaltance medicíny tento krok umožnila. Nacisté mohli spojit aktivní účast širokého spektra německých lékařů, zejména psychiatrů, s tajným plánem, vzešlým z nejvyšších stranických kruhů. Charakteristická směsice teroru a idealismu se nyní mohla konkretizovat v principu „života nehodného života“ a ospravedlnit jím zabíjení dětí i dospělých.⁶

V roce 1920 vyšlo v Německu dílo s názvem „Povolení zničit život nehodný života“. Autoři této knihy byli dva uznávaní němečtí profesoři, právník Karl Binding a psychiatr Alfred Hoche. Jejím hlavním obsahem bylo zařazení mezi „nehodné života“ fyzicky nebo mentálně postižené, senilní, retardované a duševně nemocné. Tato kniha přispěla k záměru vyhlazování „bezceňného života“. I když vyvolala živou diskuzi, většina lékařů a psychiatrů s ní nesouhlasila.⁷

V době nacismu se rozproudila debata o možnosti milosrdného zabití, o Hocheově konceptu „mentálně mrtvých“ jedinců a o obrovské ekonomické zátěži, kterou pro německou společnost znamenal vysoký počet psychicky narušených osob.

⁵ MUNZAROVÁ, M. *Eutanazie, nebo paliativní péče*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005, s. 26-27.

⁶ LIFTON, R. J. *Nacističtí lékaři - Medicínské zabíjení a psychologie genocidy*, 1. vyd. Praha: B/art, 2008, s. 68.

⁷ HAŠKOVCOVÁ, H. *Eutanazie jako aktuální nebo věčný problém* [online]. Česká chirurgická společnost. [cit. 2007-10-14]. Dostupné z WWW: <<http://www.eutanazie-dobrasmrt.cz/?akce=media&id=293>>.

Hitler se o přímé medicínské zabíjení horlivě zajímal. V roce 1938 se začaly realizovat programy zabíjení dětí a dospělých. Oba tyto programy byly realizovány odděleně. Bylo rozhodnuto, že projekt „eutanazie“ bude tajně řízen prostřednictvím speciálně zřízené Říšské komise pro vědeckou registraci vážných dědičných a vrozených chorob.

Postižené děti, které museli být do věku 3 let nahlášeny, byly odesílány do ústavů, kde se zabíjení provádělo. V ústavech se postupovalo, jakoby se děti léčily. Několik týdnů byly hospitalizovány, aby si rodiče, děti i veřejnost mysleli, že je jim poskytována slíbená léčba. Poté bylo dětem podáno sedativum ve vysokých dávkách, při kterém dítě postupně upadalo do komatu, až zemřelo.⁸

Rozšíření projektu zabíjení dětí na dospělé osoby vyžadovalo zahrnout toto počínání do oficiálního zákonného rámce, což Hitler realizoval „führerovým dekretem“ z října 1939. Tento program měl název T4 a týkal se téměř celé psychiatrické komunity. Pacienti byli transportováni do pozorovacích ústavů, které se nacházely většinou ve státních nemocnicích a poté pokračovali do nejbližších center zabíjení, kde byli následně usmrceni. Do konce roku 1941, kdy Hitler na základě četných protestů, zejména církevních představitelů program zrušil, bylo v rámci programu T4 zabito okolo 70 000 mentálně postižených lidí v šesti centrech, kde se program prováděl. Hromadné zabíjení vstoupilo do druhého stadia, též nazývaného „divokou eutanazií“. V následujících čtyřech letech, kdy program dále pokračoval i přes oficiální zákaz, se odhaduje, že bylo zabito dalších 70 000 lidí.⁹

Je určitým paradoxem, že právě zmiňovaný nacistický program eutanazie nám může dnes poskytnout velmi přesvědčivé argumenty proti modernímu hnutí pro eutanazii. Jak je možné, že máme tak krátkou paměť a že po pouhých pár desítkách let si vůbec troufáme opět koketovat se zabíjením nemocných jejich lékaři?

Robert Jay Lifton (1986) na základě svých výzkumů s nacistickými lékaři popisuje možný psychologický proces, který se nazývá zdvojením a varuje nás všechny i dnes: „*Moje svědectví nekončí u nacistů. Chci vyjmout z toho, co oni dělali, vše, co bychom měli vědět i my dnes. Nacističtí lékaři se zdvojili vražedným způsobem,*

⁸ LIFTON, R. J. *Nacističtí lékaři - Medicínské zabíjení a psychologie genocidy*, 1. vyd. Praha: B/art, 2008, s. 71-75.

⁹ LIFTON, R. J. *Nacističtí lékaři - Medicínské zabíjení a psychologie genocidy*, 1. vyd. . Praha: B/art, 2008, s. 86

stejně tak mohou i jiní. Zdvojení poskytuje spojovací princip mezi vražedným chováním nacistických lékařů a všeobecnou schopností ke stejnému chování. Každý svědek mluvil o riziku určité formy opakování toho, co viděl, a proto, aby podpořil kroky k prevenci opakování.“ „Zdvojení“ pomohlo uniknout těmto lékařům z pocitu viny. Původní „já“ bylo odbřemeněno od zodpovědnosti vůči těmto činům.

Je vhodné také připomenout varování a důraz na prevenci z úst bostonského neurologa a psychiatra, Leo Alexandra (1949), poradce a pozorovatele na Norimberském soudu s lékaři. Ať již tyto zločiny doznaly jakýchkoliv rozměrů, bylo všem, kteří zkoumali, jasné, že vždy začínaly v malých rozměrech. V počátcích se jednalo o pouhý odklon od důrazu na základní postoj lékařů, kteří přijímali názor, podstatný v akci eutanazie, že totiž existuje život nehodný života. Tento postoj se z počátku týkal pouze těžce a chronicky nemocných. Postupně se sféra těch, kteří byli zahrnováni do téže kategorie, rozšiřovala o lidi neproduktivní, ideologicky nežádoucí, rasově nežádoucí a nakonec všechny ne-Němce. Ale je třeba si uvědomit, že právě oním... počátkem, z něhož celý další způsob myšlení získal svůj podnět, byl postoj k nevléčitelně nemocnému. A je to právě tento zdánlivě nevelký posun v důraze na postoj lékaře, který je třeba pečlivě zkoumat... jelikož prevence je důležitější než léčba. Pozorování a rozpoznání časných známek a symptomů se staly vždy základem prevence dalšího rozvoje choroby.¹⁰

1.3. Eutanazie v poválečném období

Po válce diskuse o eutanazii pokračovala. Například od iniciativy zahrnout právo na eutanazii do Charty Spojených národů, zpočátku podporované Eleanorou Roosveltovou, předsedkyní komise OSN pro lidská práva, se tak, jak narůstalo odhalování nacistických zvěrstev, upustilo.

Římskokatolická církev považuje eutanazii za úmyslný a přímý útok na lidský život. Považuje ji stejně jako potrat za čin odporující „božímu řádu“. V roce 1957 v proslovu k mezinárodní skupině lékařů, akceptoval papež možnost případného zkrácení života užitím léků, jako je morfium, v případě odstranění nesnesitelné bolesti, protože zde není žádné příčinné spojení mezi jejich účinkem (smrt) a záměrem (odstranit utrpení).

¹⁰ MUNZAROVÁ, M. *Eutanazie, nebo paliativní péče*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005, s. 46.

Glandville Williams, profesor práva na Jesus College v Cambridge, publikoval v roce 1957 knihu *The Sanctity of Life and the Criminal Law* (Svatost života a trestní právo). Glandville Williams v knize uvádí, že nejvýznamnější ze všech přikázání je milovat a to jistě znamená, že eutanazii lze dovolit, pokud je provedena pravdivě a čestně, aby byl ušetřen pacient a nikoli jen z pohodlnosti života. Hlavní oporou hnutí byl argument, že eutanazie je právo autonomní osoby a že je to laskavost nebo dobrý skutek pečujících. Od roku 1960 významně ovlivňují diskusi dva další objevy. Došlo k rozvoji lékařské vědy a k významným objevům a vynálezům, které měli vliv na ochranu života proti všem nemocem. Druhým vlivem byl sám postoj pacientů. Prodlužování života s sebou mohla přinést také prodlužování utrpení. Smrti nakonec nemůže uniknout nikdo.¹¹

„Světová lékařská asociace přijala v roce 1968 rezoluci proti eutanazii. V roce 1980 Derek Humphrey a Ann Wickettová založili v Americe Hemlock Society, která pomáhá lidem naučit se, jak spáchat bezbolestně sebevraždu v případě terminální nemoci. Ve stejném roce se z 27 skupin v 18 zemích zformovala World Federation of Right to Die Societies (Světová federace sdružující společnosti za právo zemřít). Debata se tak dnes přestěhovala z akademických kruhů na veřejnost a do organizovaných celosvětových hnutí.“¹²

2. EUTANAZIE A KLÍČOVÁ SLOVA

K ucelenému výkladu pojmu eutanazie jsou důležitá klíčová slova. Při mnohých anketách, týkajících se legalizace eutanazie, dotazování nevěděli, co vlastně eutanazie je. Většina z nich se domnívá, že jsou pouze dvě možnosti. Buď milosrdně ukončit život, a tak utrpení zabránit, nebo umírat v nesnesitelných bolestech. Je tedy důležité tyto pojmy dostatečně objasnit

¹¹ THOMASMA, D. C., KUSHNEROVÁ, T. *Od narození do smrti*. překl. L. Motlová. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2000, s. 217.

¹² THOMASMA, D. C., KUSHNEROVÁ, T. *Od narození do smrti*. překl. L. Motlová. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2000, s. 218.

2.1. Aktivní eutanazie

S aktivní eutanazií je poměrně jednoduché se vypořádat. Aktivní eutanazie je aktivní činností, směřující k usmrcení člověka, motivovanou útrpností a snahu zbavit trpícího definitivně všech strastí. Taková činnost nejenže není právem tolerována, ale je u nás dokonce posuzována jako vražda. Náš trestní zákon nezná trestní čin „usmrcení z útrpnosti“, který je v některých státech mezi trestné činy zahrnut jako specifická privilegovaná skutková podstata a pro který jsou stanoveny podstatně mírnější tresty než je trestný čin vraždy. U nás, jak bylo v souvislosti s diskusemi o eutanazii upozorňováno, je podle jednoho ustanovení posuzován nájemný vrah stejně jako lékař jednající s hlubokým cítěním pro utrpení druhého. Je tedy možno diskutovat o tom, zda budoucí právní úprava by tento speciální trestní čin měla zavést či nikoli. Úvahy, které byly v tom směru nedávno publikovány, nebyly patrně vždy přesně pochopeny. I kdyby byla přijata speciální skutková podstata pro usmrcení z útrpnosti, vůbec by se nejednalo o legalizaci eutanazie, o její beztrestnost a tolerování. Naopak. Šlo by nadále o jednání nedovolené, protiprávní, sankcionované v rámci trestního práva pouze mírnějšími tresty než trestný čin vraždy.

Aktivní eutanazii nelze podle převažujících názorů legalizovat jako právem dovolené jednání, Až na zcela ojedinělé výjimky jde o jednání na celém světě nedovolené. Jedním z mnoha důvodů je obava před zneužitím eventuálního tolerantnějšího přístupu.¹³

2.2. Pasivní eutanazie

Daleko složitější je sladit rozdílné představy o pasivní eutanazii, a to nejen pokud jde o obsah tohoto pojmu, ale zejména pokud jde o vztah k právu. Pasivní eutanazie je nejčastěji chápána jako upuštění od péče s cílem přivodit člověku smrt z útrpnosti, někdy jako postup, kterým se „respektuje právo na přirozenou smrt“.

Pasivní eutanazie je zpravidla chápána jako méně nebezpečný postup, někdy také dokonce jako téměř tolerované jednání. Je zde nutno upozornit na střet takového chápání s přísným zněním a chápáním práva.

¹³ STOLÍNOVÁ, J., MACH, J. *Právní odpovědnost v medicíně*. 1. vyd. Praha: Galén, 1998, s. 280-281.

Český trestní zákon kvalifikuje trestný čin vraždy jako úmyslné usmrcení, přičemž podle uznávaných zásad se takového jednání lze dopustit nejen aktivní činností, konáním, ale i nečinností, opomenutím. I nezjištění nebo neposkytnutí nutné a indikované péče, ke které došlo v úmyslu usmrtit člověka, může naplňovat skutkovou podstatu trestného činu vraždy!

Z tohoto pohledu je tedy třeba upozornit, že zásadní právní rozdíl v posuzování aktivní a pasivní eutanazie neexistuje. Jakmile je zde dán úmysl způsobit smrt a tohoto cíle je dosaženo, jde o trestný čin vraždy. Vyloučit nelze ani eventuální postih za trestný čin účast na sebevraždě. Podle našeho práva se dopouští trestného činu ten, „kdo jiného pohne k sebevraždě nebo jinému k sebevraždě pomáhá“. Přísnější trest je stanoven, je-li trestný čin spáchán na osobě mladší 18 let, na těhotné ženě nebo na osobě stíženě duševní poruchou nebo duševně nedostatečně vyvinuté. Není tedy trestně odpovědná osoba, která spáchá nedokonaný sebevražedný pokus, ale například lékař, který by na přání nemocného mu obstaral léčivo takového charakteru a množství, umožňujícího realizovat úmysl nemocného přivodit si smrt. Samozřejmě musí být lékaři prokázán úmysl pomoci nemocnému k sebevraždě.

Pokud by se zvažovalo, zda se lékař dopustil trestného činu vraždy nebo účasti na sebevraždě, měla by se však ještě posuzovat nebezpečnost činu pro společnost, která je nezbytnou podmínkou pro vyvození trestné odpovědnosti. Je-li stupeň nebezpečnosti jen nepatrný, nelze pachatele trestně postihnout. Nelze vyloučit, že i v případě eutanazie by s ohledem na všechny okolnosti s konkrétním případem spojené mohlo být využito této limitace trestní odpovědnosti.¹⁴

Pro úplnost je třeba v této souvislosti upozornit ještě na dvě důležité právní zásady. První zásadou je, že trestní čin je spáchán úmyslně nejen tehdy, jestliže pachatel chtěl svým jednáním způsobit smrt, nebo porušit jiný zájem chráněný trestním zákonem, ale i tehdy, kdy byl srozuměn s tím, že takový důsledek může svým jednáním způsobit (úmysl nepřímý).

Druhou právní zásadou je, že k trestně relevantnímu opomenutí se požaduje, aby pachatel byl podle okolností a svých osobních poměrů povinen jednat. Právě tento

¹⁴ STOLÍNOVÁ, J., MACH, J. *Právní odpovědnost v medicíně*. 1. vyd. Praha: Galén, 1998, s. 282.

posledně uvedený požadavek je podle našeho přesvědčení nesmírně důležitý pro hodnocení celé řady citlivých situací, k nimž ve zdravotnictví dochází.¹⁵

2.3. Asistovaná sebevražda

Při asistované sebevraždě poskytne lékař pacientovi lék, nebo jiný nástroj sebepoškození, který by byl pacientovi jinak nepřipustný. Druhého člověka není možno zabít, ani když o to žádá. Sebevražda je stejně mravně nepřijatelná jako vražda. Lékaři provádějící tento čin, odporují úloze uzdravování. Toto je jasně definováno již od dob Hippokrata, který poprvé odmítl pokračovat v řecké praxi podávání jedu vrahům. Dle psychiatrů je pokušení k sebevraždě projevem těžké deprese a v takovém případě mnohdy stačí včasná podpora a vhodná léčba.

Za pohnutí k sebevraždě je třeba považovat jakékoli jednání, které je způsobilé vyvolat u jiné osoby rozhodnutí sáhnout si na život. Pohnutím k sebevraždě může být poučení jak sebevraždu spáchat, přemlouvání nebo schvalování sebevraždy u jiné osoby, pokud jí má být dosaženo rozhodnutí sebevraždu spáchat. Také to může být zlé zacházení, prováděné s úmyslem motivovat jinou osobu k sebevraždě. Nestací však, že pachatelovo zlé zacházení bylo objektivně příčinou sebevraždy, ale je třeba, aby se pachatel zle choval právě s úmyslem vyvolat u druhého rozhodnutí spáchat sebevraždu.

Pomoc k sebevraždě může být psychická i fyzická. Psychickou pomocí může být rada, jak sebevraždu provést nebo utvrzování v přesvědčení sebevraždu spáchat a fyzickou pomocí může být opatření prostředků ke spáchání sebevraždy.¹⁶

2.3.1. Podmínky asistované sebevraždy

Zákon státu Oregon v USA stanovuje podmínky, které jsou třeba splnit, aby byl lékař vyjmut z trestního stíhání pro předepsání proskribujícího (nezákonného) přípravku za účelem sebevraždy pacienta. Mezi nejdůležitější podmínky patří, že pacient musí v rozmezí 15 dnů třikrát po sobě požádat svého lékaře o tuto proskripci, jeho písemné prohlášení musejí potvrdit dva svědci a také musí jít o plnoletého, právně způsobilého pacienta, který je schopen rozhodovat o vlastní zdravotní péči. Další z podmínek je,

¹⁵ STOLÍNOVÁ, J., MACH, J. *Právní odpovědnost v medicíně*. 1. vyd. Praha: Galén, 1998, s. 283.

¹⁶ MACH, J. *Medicína a právo*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2006, s. 189.

že při výdeji proskribovaného přípravku musí být s účelem jeho použití seznámen také lékárník, sebevraždu smí spáchat pouze pacient vlastní rukou, lékař každý případ asistované sebevraždy má nahlásit ministerstvu zdravotnictví a tento úřad je povinen hlášená data ověřovat, analyzovat a zveřejňovat a že lékař smí předepsat smrtelnou dávku přípravků jen tehdy, pokud je přesvědčen, že pacient by zemřel do šesti měsíců. Nejprve mu však musí poskytnout informace o alternativách asistované sebevraždy, např. o možnosti nechat se uvést do umělého spánku a o dalších možnostech úlevy od bolesti.¹⁷

2.4. Eugenika

Eugenika je věda, která se snaží zlepšit skladbu lidské populace. Největší rozkvět zažila před druhou světovou válkou. Šlo o negativní eugeniku, která měla zamezit rozmnožování vybraných osob například v případě dědičné choroby. Nacistická ideologie dovedla eugeniku do extrémů, převládala zde snaha o vyšlechtění "čisté" árijské rasy a vymýcení rasy židovské. Z těchto důvodů se po válce od eugeniky upustilo a byla spolu s rasizmem odsouzena. Později se ještě můžeme setkat s eugenikou pozitivní, která si kladla za cíl vytvořit "skupinu jedinců nejvhodnějších pro rozmnožování". Tito jedinci by potom měli zplodit nové, "geneticky lepší" generace.¹⁸

2.5. Prenatální eutanazie

Obsah tohoto problému souvisí s ukončením těhotenství z jiných než zdravotních důvodů. Tento vztah s eutanazií je pouze vzdálený. Plod, i když je nechtěný, není nevyléčitelně nemocný a ani nemůže prosit o svoji smrt. Účelem tohoto pojmu je, aby si matka rozmyslela své rozhodnutí, či od něho ustoupila.¹⁹

2.6. Sociální eutanazie

Tento pojem souvisí s geografickou, ekonomickou a edukační nedostatečností zdravotníků a zdravotnictví dané země. Problémem sociální eutanazie je, že žádný stát na světě nedokáže svým občanům v každé situaci poskytnout ideální zdravotnickou péči přesto, že někde na světě je potřebný lék již znám. Někteří nemocní jsou sice ve své

¹⁷ KUTNOHORSKÁ, J. *Etika v ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s. 2007, s. 88.

¹⁸ HAUKOVÁ, R. *Eugenika* [online]. [cit. 2003-09-18]. Dostupné z WWW: <<http://www.21stoleti.cz/view.php?cisloclanku=2003091805>>.

¹⁹ HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie. Nauka o umírání a smrti*. 2. vyd. Praha: Gallen, 2007, s. 105.

zemi léčení všemi dostupnými prostředky, ale přesto může dojít k jejich úmrtí, ačkoliv je někde na světě lék, který by tomuto úmrtí předešel.²⁰

2.7. Dystanázie

„Dystanázie je umělé a násilné prodlužování přirozeného procesu umírání léčbou, jejíž nevýhody z pohledu pacienta nebo jeho blízkých převažují nad jejími výhodami. Dystanázie, neboli zadržovaná smrt je nepřijemným důsledkem uplatňování postupů vítězné medicíny v situacích, kdy potřeby umírajícího vyžadují paliativní přístup.“²¹

2.8. Living will – životní vůle

„Living will, životní vůle, je zvláštní forma pro vyjádření svobodné vůle používaná v některých zemích USA. Jde o písemné vyjádření vůle nemocného pro případ, kdy bude v tak vážném zdravotním stavu, že nebude moci posoudit svou situaci ani vyslovit svá přání.“

Living will je praktickým výrazem strategie určování svých záměrů předem, ale ukazuje se, že není obecně použitelná. Lidé totiž jinak uvažují, co by chtěli, kdyby se stalo, a jinak, když se stane. Je známo, že lidé, kteří byli radikálními zastánci eutanazie, zmírňují nebo zcela mění svůj názor v době vážné nemoci a bojují doslova a do písmene o každý příští den. Proto i řada právníků zpochybňuje platnost living will a je ochotna ji přiznat jen doplňující roli.“²²

2.9. Důstojná smrt

Obrat důstojná smrt běžně slycháme, třebaže není vždycky jasné, co měl přesně na mysli ten, kdo ho užil. Má přinejmenším dva hlavní významy. Pokud jde o umírání, může znamenat pohodlí, klid, žádný zmatek a snad i čistotu a pořádek. Běžný význam označuje lidskou důstojnost, vztahuje se k životním podmínkám člověka, k jeho chování a okolí. Toto vše je třeba vytvářet pro co největší možný počet umírajících, avšak vzhledem k povaze mnohých smrtí to nebude nikdy dosažitelné všem. Můžeme se i zamýšlet nad tím, proč se v současnosti tyto faktory tak zdůrazňují. Podle těchto

²⁰ HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie. Nauka o umírání a smrti*. 2. vyd. Praha: Gallen, 2007, s. 105-106.

²¹ KIZÁK, J. *Dystanázie* [online]. Hospice. cz. poslední revize 2. 1. 2001 [cit. 2000-02-02]. Dostupné z WWW: <<http://www.hospice.cz/hospice1/seznamy.php?sez=2>>.

²² HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie. Nauka o umírání a smrti*. 2. vyd. Praha: Gallen, 2007, s. 140-141.

kritérií se patrně žádná lidská bytost nenarodila důstojně a volání po důstojném narození by bylo stejně podivné. A jen málo lidí vede důsledně důstojný život.

Další význam slova důstojnost je podstatně důležitější a vztahuje se ke každému člověku, ať již umírá nebo ne. Slovo důstojnost, anglicky *dignity*, se v angličtině přímo odvozuje z latinského *dignitas*, což znamená cena nebo hodnota. Aplikujeme-li toto slovo na lidské bytosti, v jakémkoli stadiu života anebo za jakýchkoli podmínek, chápeme důstojnost jako úctu, kterou dlužíme druhým vzhledem k jejich hodnotě. Tato uznávaná hodnota je základem našich zákonů, které v současnosti chrání veškerý lidský život, zvláště životy všech zranitelných jedinců.²³

V době, kdy lidé umírají, projevujeme úctu jejich důstojnosti, když jim prokazujeme, jak si jich ceníme, když mírníme jejich utrpení, hledáme a respektujeme jejich přání, a když jim dáváme najevo, že je neopouštíme. Takové počínání je projevem vzájemné závislosti lidí mezi sebou, vědomé toho, že pokud pomáháme a poskytujeme útěchu druhým, potvrzujeme svou vlastní důstojnost.

Na druhé straně se nemůžeme nikdy chlubit respektováním hodnoty druhého člověka, když ho zahubíme, byť se to provede sebevíc elegantně. Pokud si nějaké osoby či předmětu ceníme, opatrujeme je s láskou, chráníme je, staráme se o ně, ctíme je a pečujeme o ně. Nikdo nic nezničí, jenom aby dokázal, jak si ho cení.

Je zřejmé, že úrovně paliativní péče, jak zde již bylo nastíněno, nebylo ještě v současnosti všude dosaženo. Někteří jsou toho názoru, že k ní lze dospět pouze v některých ústavech. Říká se, že je paliativní péče velice dobré pro ty, kteří se mohou dostat do zařízení s takovou péčí, ale zároveň je nerealistické očekávat, že ji budou moci dostat všichni, anebo většina lidí.²⁴

²³ POLLARD, B. *Eutanazie ano či ne?* překl. E. Masnerová. 1. vyd. Praha: Dita, 1996, s. 49-50.

²⁴ POLLARD, B. *Eutanazie ano či ne?* překl. E. Masnerová. 1. vyd. Praha: Dita, 1996, s. 51.

3. POROVNÁNÍ NÁBOŽENSKÝCH PŘÍSTUPŮ

V židovsko-křesťanské tradici, která dominovala v našem kulturním prostředí a která se v rámci lékařské etiky prolínala s tradicí hippokratovskou až do posledních staletí, je naprosto jednoznačný negativní přístup k násilnému ukončení života. Židé byli vždy největšími zastánci práva na život. Povinnost zachránit život má v judaismu přednost téměř před všemi ostatními příkazy s výjimkou zákazu modlářství, incestu, cizoložství a vraždy. Povinnost zachraňovat život i v případě beznadějných stavů byla vždy samozřejmostí, snad kromě stavu bezprostředně nastupující smrti „*gesisah*“, kdy bylo povoleno odstranit to, co by smrti bránilo. Lékařské přísahy, například Asafova přísaha, se podobají svou formou biblickému desateru, a příkaz vyvarování se zabíjení zde zaznívá zcela explicitně.

V rámci zásad křesťanské etiky je na prvních místech uváděn „princip správcovství“. Tento princip uznává, že lidský život pochází od Boha a že člověk je pouze jeho správcem, nikoliv vlastníkem. Z tohoto důvodu o něj musí řádně pečovat. „Princip posvátnosti a nedotknutelnosti lidského života“, se týká téhož. V rámci katolické církve existují i oficiální dokumenty, vyjadřující se přímo k otázkám konce života. Například v Deklaraci kongregace pro doktrínu víry ze dne 5. května 1980 papež Jan Pavel II. jednoznačně odsuzuje zabíjení nemocných a tedy i eutanazii, současně však zmiňuje třídění prostředků na řádné a mimořádné s tím, že při bezprostředně nastupující smrti, jíž nemůže být zabráněno používanou léčbou, je dovoleno ve svědomí rozhodnout se odmítnout takovou léčbu, která vede jen k nejistému a bolestnému protahování života. Ačkoliv na život je nutno hledět jako na dar od Boha, je také pravdou, že smrt je nevyhnutelná. Musíme být tudíž schopni, bez jakýchkoliv urychlení hodiny smrti, přijmout ji s plným vědomím naší odpovědnosti a s plnou důstojností, jelikož smrt ukončuje tento pozemský život, avšak zároveň tím otevírá cestu do života nesmrtelného. I ostatní křesťanské církve a společnosti uvažují v témže duchu a odsuzují zabíjení nemocných.²⁵

V myšlení islámu není eutanazie přijímána, „milosrdenství“ není povoleným důvodem k zabití. Život je darem od Boha a má být chráněn. Zabití je přípustné jen v případě cizoložství, jako potrestání za nespravedlivé zabití někoho jiného a rovněž

²⁵ MUNZAROVÁ, M. *Eutanazie, nebo paliativní péče*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005, s. 28.

jako trest za opuštění islámu, a tedy i Boha, z jakéhokoliv důvodu, například za dezerci v době svaté války. V islámu je také zvažováno, že ukončení utrpení by interferovalo s odčiněním hříchů.

I v ostatních kulturách a tradicích, jež bývají řazeny mezi „náboženské“, je jasně patrný nesouhlas nebo nepřiznání dostatečného důvodu pro zabíjení nemocných. Hinduismus nestaví smrt do protikladu vůči životu nýbrž vůči narození. V buddhismu pak i v případě zabití trpícího člověka karma utrpení dosud existuje. Je zde přijímána představa, že lidský život nekončí smrtí fyzickou. Pokračuje dále ve věčnosti a karma, jak dobrá tak špatná, je s ním nesena dále do budoucnosti. Z toho vyplývá, že utrpení každého nekončí jeho smrtí a vymizí až tehdy, změní-li jedinec tuto karmu k lepšímu.²⁶

4. POROVNÁNÍ PRÁVNÍHO PŘÍSTUPU V ČESKÉ REPUBLICE A JINÝCH ZEMÍCH

O eutanazii bylo napsáno mnoho statí a úvah. Zejména v poslední době se rozšířily i u nás diskuse kolem eutanazie a míry lékařovy povinnosti život zachraňovat. Ráda bych se zde úzce zaměřila na pohled současného právního řádu, i když je zřejmé, že výklad práva nelze odtrhnout od etiky uznávaných hodnot, filozofické argumentace i lékařskou vědou aprobovaných medicínských postupů.

4.1. Právní přístup v české republice

4.1.1. Eutanazie v právním řádu České republiky

V historii českého trestního práva se problém eutanazie speciálně neobjevuje. Za první republiky byla navržena dvě znění trestního zákona. První znění z roku 1926 předpokládalo jednak usmrcení na žádost, kdy umožňuje snížení trestu tomu, kdo spáchal čin podléhající mimořádnému nátlaku, nebo v přechodném omluvitelném mimořádném stavu, a jednak usmrcení ze soucitu, kdy může soud trest mimořádně zmírnit nebo od potrestání upustit v případě, usmrtil-li viník úmyslně jiného ze soucitu, aby uspíšil jeho neodvratnou smrt.

²⁶ MUNZAROVÁ, M. *Eutanazie, nebo paliativní péče*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005, s. 28-29.

V roce 1937 pak padly návrhy s tím, že by usmrcení na žádost z útrpnosti mělo být stíháno pouze jako přečin. Nicméně tyto návrhy neprošly. V nynější trestněprávní praxi je tak eutanazie de lege lata zpravidla kvalifikována jako trestný čin vraždy podle § 219 odstavce 1 trestního zákona.²⁷

V České republice je asistovaná sebevražda i eutanazie zakázána. Pokud by byla provedena, bude kvalifikována jako trestný čin vraždy podle § 219 odstavce 1 trestního zákona.

Dne 21. 7. 2004 předložila vláda sněmovně nové znění trestního zákoníku jako jedné z klíčových právních norem trestního práva hmotného v České republice. Mezi odbornou i laickou veřejností vzbudilo značnou odezvu zejména v posledních letech tolik diskutované téma eutanazie, respektive otázka jejího případného trestněprávního postihu. Tato skutečnost byla v projednávaném znění trestního zákoníku náležitě zohledněna a obsažena v dikci ustanovení § 118 zákonného návrhu jako usmrcení na žádost, jenž bylo obsaženo v hlavě I zvláštní části návrhu zákona „Trestné činy proti životu a zdraví“ v dílu 1 „Trestné činy proti životu“. Tímto ustanovením tak bylo poprvé výslovně řečeno, že eutanazie jako usmrcení na žádost je trestný čin se všemi důsledky z toho plynoucími. Navrhované znění § 118 bylo následující:

§ 118 Usmrcení na žádost

(1) Kdo ze soucitu usmrtí nevyлéčitelně 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.²⁸

JUDr. Pavel Šámal, Ph.D., hlavní autor návrhu zákona a soudce Nejvyššího soudu, k tomu dodal, že do zákona se nový čin zanesl proto, že je nutné rozlišit mezi ní a vraždou, která je mnohem závažnějším činem. S ohledem na toto tvrzení je nutno

²⁷ SUM, T. *Eutanazie v právním řádu ČR* [online]. Sbírka zákonů, judikatura, právo. [cit. 2004-10-20]. Dostupné z WWW: <<http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-v-pravnim-radu-cr-28721.html>>.

²⁸ SUM, T. *Eutanazie v právním řádu ČR* [online]. Sbírka zákonů, judikatura, právo. [cit. 2004-10-20]. Dostupné z WWW: <<http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-v-pravnim-radu-cr-28721.html>>.

dotat, že zatímco za vraždu dnes hrozí trest odnětí svobody v délce minimálně 10 let, v případě eutanazie by byla tato doba nejvíce šestiletá.

Dle důvodové zprávy k návrhu nového trestního zákona se ve zmiňovaném ustanovení § 118 řešila jen velmi úzká výseč z eutanazie, a to eutanazie voluntární, neboli eutanazie vyžádaná dotčenou osobou. Rozhodujícím motivem zde byla omluvitelná pohnutka, především soucit s trpícím. V té souvislosti důvodová zpráva pokládala za důležité zdůraznit, že navrhované znění není řešením vedoucím k beztrestnosti, ale jen k nižší trestnosti takového jednání.

Důvodová zpráva dále uvedla následující poznatky ve vztahu k platnému právnímu řádu České republiky. Tato navrhovaná zákonná úprava neřešila případy postupu lékaře, kdy informovaný pacient nedá souhlas k provedení lékařského zákroku, kdy není z tohoto důvodu zahájena životně důležitá léčba nebo je tato léčba přerušena, vzhledem k tomu, že informovaný pacient nedá souhlas k jejímu pokračování. Zde totiž dostačuje naše právní úprava, podle níž informovaný souhlas pacienta, je jednou ze základních podmínek lékařského zákroku.²⁹

Ustanovení § 23 odstavce 2 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, stanoví, že vyšetřovací a léčebné výkony se provádějí se souhlasem nemocného, nebo lze-li tento souhlas předpokládat. Odmítá-li nemocný i přes náležité vysvětlení potřebnou péči, vyžádá si ošetřující lékař o tom písemné prohlášení (revers).

Podle této úpravy, má tedy pacient právo jakýkoli lékařský zákrok odmítnout a toto jeho rozhodnutí musí být lékařem respektováno, nejedná-li se o výjimky stanovené v § 23 odstavce 4 citovaného zákona.

Stejně tak tato úprava neřešila případy zkrácení života pacienta v důsledku podávání stále se zvyšujících dávek léků nutných pro účinné tlumení bolesti, kdy není vlastním cílem jednání zkrátit život, ale tlumit bolest. V tomto směru je třeba zdůraznit, že tyto postupy jsou lékaři považovány nejen za přípustné, ale za příkázané, a nespádají

²⁹ SUM, T. *Eutanazie v právním řádu ČR* [online]. Sbírka zákonů, judikatura, právo. [cit. 2004-10-20]. Dostupné z WWW: <<http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-v-pravnim-radu-cr-28721.html>>.

pod pojem eutanazie. Jestliže lékař v souladu s uznávanými medicínskými a etickými zásadami usnadňuje nemocnému konec života, jedná lege artis.³⁰

Návrh nového trestního zákona byl v roce 2006 českým parlamentem odmítnut.

Odpůrci legalizace eutanazie upozorňují, že paragraf o usmrcení na žádost je možno z návrhu zákona bez problémů vypustit a usmrcení ze soucitu chápat jako polehčující okolnost. Nejvíce námitek je ovšem směřováno proti absenci dolní hranice trestnosti. Jestliže jednou soudce rozhodne o upuštění od potrestání případného pachatele, což znění návrhu zákona umožňuje, a rozsudek bude publikován, z případu se stane precedens, podle kterého se bude později v obdobných případech postupovat.

Nelze přehlédnout, že těžce trpící nemocný se nerozhoduje svobodně a že deprese je normální reakcí na somatické onemocnění. Zkušenosti ze zemí, ve kterých byla eutanazie legalizována, prokazují, že schválení záměrného zabíjení se stává kluzkým svahem, které vede k ukončování života také nemocných, kteří o eutanazii nežadají. O beztrestnosti eutanazie se navíc diskutuje v době stále se zdokonalujících léčebných možností. Stále platí, že trpí-li nemocný nesnesitelnou bolestí, musíme se v první řadě ptát, zda je správně léčen.³¹

4.1.2. Eutanazie v ČR zatím uzákoněna nebude

Eutanazie v Česku zatím uzákoněna nebude. Návrh zákona "o důstojné smrti", který předložila senátorka Václava Domšová, v září 2008 horní komora odmítla. Předloha by podle kritiků, většinou lékařů, legalizovala vědomé zabíjení a neřešila hrozbu zneužívání.

Ministerstvo zdravotnictví chtělo dát lidem v připravovaném zákoně o zdravotních službách možnost, aby předem odmítli určité lékařské zásahy. Například resuscitaci nebo udržování na přístrojích. Toto přání by muselo mít písemnou formu, úředně ověřený podpis pacienta a muselo by být součástí pacientovy zdravotní dokumentace.

³⁰ SUM, T. *Eutanazie v právním řádu ČR* [online]. Sběrka zákonů, judikatura, právo. [cit. 2004-10-20]. Dostupné z WWW: <<http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-v-pravnim-radu-cr-28721.html>>.

³¹ ŠIPR, K. *O beztrestnosti eutanazie v České republice* [online]. Bioetika, roč. 5, 2005 č. 3-4. Dostupné z WWW: <<http://www.volny.cz/bioetika/clanky/2005/3-4/eutanazie.htm>>.

Toto by se nemělo týkat případů bezprostředního ohrožení života, ale spíše stavů dlouhodobé nemoci. Návrh Domšové vycházel z belgické předlohy a měl umožnit nejen asistovanou sebevraždu, kdy by se nemocný mohl sám zabít za odborné zdravotnické pomoci, ale i aktivní eutanazii. O ni mohli předem požádat lidé, kteří by se dostali do stavu nezměnitelného bezvědomí. Smrt by u nich na základě jejich předchozí žádosti mohli vyvolat lékaři, kteří by za to nemohli být postihováni.³²

Od 1. 1. 2010 vstoupil v platnost nový trestní zákoník, zákon č. 40/2009 Sb., který výrazně mění a modernizuje české trestní právo.

Svolení poškozeného nebylo v dosud platném trestním zákonu upraveno, vycházelo jen z teorie trestního práva. V zákoně č. 40/2009 Sb. jde o novou okolnost vylučující protiprávnost činu. Podle § 30 odst. 1 trestního zákoníku trestný čin nespáchá ten, kdo jedná na základě svolení osoby, jejíž zájmy, o nichž tato osoba může bez omezení oprávněně rozhodovat, jsou činem dotčeny.

Svolením se stává čin, který by byl jinak nedovoleným zásahem do práv poškozeného, činem dovoleným. Svolení musí být dáno předem nebo současně s jednáním osoby páčající čin jinak trestný, dobrovolně, určitě, vážně a srozumitelně; je-li takové svolení dáno až po spáchání činu, je pachatel beztrestný, mohl-li důvodně předpokládat, že osoba uvedená v odstavci 1 by tento souhlas jinak udělila vzhledem k okolnostem případu a svým poměrům (§ 30 odst. 2 trestního zákoníku).

Svolení poškozeného je právně významné, jde-li o zájem jednotlivce, o němž on sám může rozhodovat a jehož porušení se nedotýká zájmu společnosti, jde-li o svolení vážné, dobrovolné, určité a srozumitelné, je-li dáno osobou, která je schopna učinit závazný projev v tomto směru a je-li dáno před činem nebo současně s ním. V případě udělení dodatečného souhlasu poškozeným trestný čin byl spáchán, byť v důsledku dodatečného udělení souhlasu není trestný, ovšem jen za podmínky, že pachatel mohl předpokládat, že osoba, která nebyla při činu přítomna, by tento souhlas udělila vzhledem k okolnostem případu a svým poměrům.

³² MAFRA. *Eutanazie v ČR zatím uzákoněna nebude* [online]. Lidovky.cz [cit. 2008-09-18 19.33]. Dostupné z WWW: <http://www.lidovky.cz/eutanazie-v-cr-zatim-uzakonena-nebude-d8i-ln_domov.asp?c=A080918_193317_ln_domov_mel>.

Za svolení poškozeného se nepovažuje souhlas k ublížení na zdraví nebo usmrcení. Výjimkou jsou pouze případy svolení k lékařským zákrokům, které jsou v době činu v souladu s právním řádem a poznatky lékařské vědy a praxe (§ 30 odst. 3 trestního zákoníku). Za svolení poškozeného se považuje také souhlas k riskantnímu lékařskému zákroku, který je možné provést podle poznatků lékařské vědy i praxe a bez něhož by pacient zemřel.

Svolením nemocného není usmrcení nevléčitelně nemocné a trpící osoby na její žádost, euthanasie, i když je svolení prokazatelné a srozumitelné. Citované ustanovení se na euthanasii nevztahuje. Návrh na úpravu skutkové podstaty usmrcení na vlastní žádost nevléčitelně nemocného, který měl mnoho příznivců i odpůrců, nebyl parlamentem akceptován.³³

Podle průzkumu Centra pro výzkum veřejného mínění se stále více Čechů domnívá, že by český právní řád eutanazii měl umožňovat. Pro eutanazii byly v červnu 2008 zhruba dvě třetiny lidí, přičemž s eutanazií rozhodně souhlasilo 19 procent dotázaných a dalších 43 procent s ní spíše souhlasilo. Proti tomu, aby nevléčitelně nemocný člověk mohl ukončit svůj život, bylo 27 procent dotázaných.³⁴

4.1.2.1. Argumenty proti povolení eutanazie

V USA došlo k pokroku chápání etiky vztahu s pacientem, který trpí nemocí život ohrožující nebo terminální. Byl učiněn velký pokrok v chápání, kdy má každý pacient právo odmítnout život udržující léčbu a také má právo na kontrolu nad svou budoucností.

Rovněž se zlepšily standardy komfortní péče. Hnutí hospiců od doby vzniku v sedmdesátých letech učinilo pokrok v propagování nejdůležitější myšlenky, že nejdůležitějším cílem léčby není vždy prodlužování života, ale že v jistých situacích je komfortní péče úkolem mnohem důležitějším. V této oblasti je třeba dalších pokroků a méně obav z návykového potenciálu narkotických analgetik a jiných bolest tišících

³³ VANTUCH, P. *Nový trestní zákoník č. 40/2009 Sb.* [online]. Právní rádce. Praktická příručka. Nový trestní zákoník č. 40/2009 Sb. aktualizováno 21. 10. 2009 15:21 [cit. 2009-10-21 15:21]. Dostupné z WWW:

<http://pravnicradce.ihned.cz/c4-10078240-39116660-F00000_d-trestny-v-novem-trestnim-zakoniku>.

³⁴ MAFRA. *Eutanazie v ČR zatím uzákoněna nebude* [online]. Lidovky.cz [cit. 2008-09-18 19:33]. Dostupné z WWW: <http://www.lidovky.cz/eutanazie-v-cr-zatim-uzakonena-nebude-d8i-ln_domov.asp?c=A080918_193317_ln_domov_mel>.

léků. V současné době jsou o něco menší obavy z dvojího účinku, tedy z otázky: „Když poskytnu pacientovi adekvátní léčbu bolesti, může to způsobit útlum dýchání a uspišit smrt?“ U pacientů v terminálním stavu je častou praxí, že pokud je primárním cílem úleva, je akceptovatelné neobávat se uspišení smrti.

Navzdory veškerému pokroku hospic zůstává stále v medicíně určitým „ghettem“. Pacienti jsou odevzdáváni do programů hospiců a následně předáváni do péče specialistů v péči o umírající pacienty, raději než aby byl přijat fakt, že by to měla být součást práce každého lékaře, jehož pacient terminálně onemocní. Dle expertů z hospiců platí u většiny pacientů, že promyšlená a kompetentní komfortní péče může umírání zjemnit a zbavit ho utrpení. Určitě ho může i oprostít od bolesti, přestože utrpení ho možná vždy zcela zbavit nelze.³⁵

Ve skutečnosti neexistuje důkaz, že by dokonce veškeré tělesné utrpení spojené s terminální nemocí nešlo odstranit. Příliš často je pozornost soustředěována jenom na bolest, jako kdyby to byl jediný symptom doprovázející smrt, a přitom ve skutečnosti existuje mnoho dalších symptomů, které umírající pacienty postihují a které se zvládají mnohem obtížněji než bolest. Jsou někdy proměnlivé a může být obtížné diagnostikovat je a pochopit, ovšem často nepolevují a pro pacienta, který je prožívá, jsou hrozné. Symptomy, jako je nevolnost, zvracení, dušnost, neschopnost ovládat vyměšování a noční děsy a děsivé delirium, někdy způsobené veškerou medikací, kterou lékaři podávají ke zmírnění bolesti. Imobilita, inkontinence a špatně se hojící proleženiny vyžadují specifickou formu léčby a jistě přispívá k utrpení umírajícího. Tyto symptomy jako zdroj utrpení nelze vždy zvládnout léčbou, pokud nechápeme jako terapii lékařem navozené kóma. Někteří lidé namítají „Stačí, když budeme dočasně dobře tlumit bolest, a požadavek na lékařsky asistovanou sebevraždu nebo aktivní eutanazii zmizí“ Kromě bolesti existují i jiné potíže, a ty odstraňovat je mnohem těžší.³⁶

Pellegrino přehledně uspořádal deset důvodů, proč nelze souhlasit s povolením eutanazie:

³⁵ THOMASMA, D. C., KUSHNEROVÁ, T. *Od narození do smrti*. překl. L. Motlová. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2000, s. 227.

³⁶ THOMASMA, D. C., KUSHNEROVÁ, T. *Od narození do smrti*. překl. L. Motlová. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2000, s. 226.

1. Právo na eutanazii není právem, vycházejícím z právní vědy a není chráněno žádnou ústavou. Takovéto právo by narušovalo základné právo na život a na integritu člověka.
2. I kdyby bylo takové právo prohlášeno za legální nebo kdyby se ústava změnila, i tehdy by zůstalo nemravným. Mravnost nestojí na zákonodárství ani na výsledcích referenda.
3. Každý důležitý lékařský problém obsahuje i složku mravní, nikoliv jen pouhý výběr. Odpovídající zvládnutí bolesti a obtíží a patřičná duševní. Sociální a spirituální podpora dokazují, že zabíjení není nutné. Přitom v případě terminální fáze onemocnění a při umírání je nejdůležitější výzvou ošetření duchovní potřeby nemocného. Na druhé straně by však měl mít každý nemocný právo, mravní i legální přemíru léčby, vedoucí k protahovanému umírání, odmítnout.
4. Eutanazie není autonomním výběrem. Nemocní v terminální fázi jsou velmi zranitelní a snadno přijímají jakékoliv nápady jiných. Cítí se již být odcizeni vůči zdravým, vinni tím, že jsou zátěží pro ostatní, zahanbeni pro své těžkosti a slabosti, plni nejrozličnějších strachů a velmi citliví vůči různým návrhům.
5. Uzákonění možnosti usmrcovat nemocné by dalo lékaři nesmírnou moc. Není to totiž nemocný, který určuje, že léčba je beznadějná, že utrpení je nesnesitelné a že je již „připraven“ k eutanazii. Právní zajištění proti jakýmkoliv zneužitím v tomto směru je zcela nereálné. Lékař, stejně tak jako kdokoli jiný, nemůže uniknout svým předsudkům, svým hodnotám, svým představám o životě a smrti, svým představám o tom, kolik utrpení by on sám unesl. Veškerá zkušenost pak učí, že pacienti se rozhodují většinou pod vlivem psychických depresí nebo jiných rozklad. Jejich léčba naopak často vede ke změně smýšlení, pokud jde o ukončení života.
6. Eutanazie není „smrtí milosrdnou“ ani „smrtí soucitnou“, není provedena pod vlivem soucitu. Co je to soucit? Soucit je cit spolutrpení, který však musí podléhat i rozumu. Jednání jen pod vlivem citu nemůže být mravně obhajitelné. Utrpení je vysoce individuální a zahrnuje spoustu jiných jevů než jen odpověď na bolestivý podnět. Správná cesta je však pomoci nemocnému ke skutečně důstojné, skutečně lidské smrti a nikoliv k zabití. Takové zabití je totiž z mravního hlediska opuštěním

- nemocného, ponecháním jej v samotě. A navíc v situaci, kterou rozhodl lékař, nikoli nemocný.
7. Kluzký svah není pohádkou. Stačí jen sledovat dění v Nizozemí. Čísla zde ukončovaných životů lidí, kteří toto nežádali a kteří byli nekompetentní, jsou v přímém protikladu proti vytyčeným podmínkám, při jejichž dodržení je eutanazie tolerována.
 8. Eutanazie není smrtí důstojnou. Nemoc a utrpení nezbavuje člověka jeho důstojnosti. Lidé nemohou přijít o důstojnost tím, že sami nemohou ovlivnit vše, co se jim přihodí, tím, že jsou slabí, znetvoření nebo tím, že trpí. V každém trpícím lze nalézt mnohem více důstojnosti než v těch, kteří jen mluví o důstojnosti jiných.
 9. Eutanazie není soukromou záležitostí. Všichni máme vztahy a různá provázání s jinými. Zabíjení má dopad na nás na všechny, je rozvratné pro celou společnost, pro její vnímání nedotknutelnosti a ceny života. Ochrana života byla dosud jednou z nejdůležitějších hodnot naší kultury a naší civilizace. Legalizace eutanazie znehodnocuje cenu životů dlouhodobě nemocných, lidí senilních, lidí narozených a těžkým handicapem.
 10. Eutanazie je v přímém protikladu s náplní lékařství. Již od doby Hippokratovy přísahy bylo vždy lékařství spojováno i se závazkem mravním, s důrazem na to, aby život a umění byly v souladu. Zabíjení nemocných by vedlo k rozkladu lékařovy integrity a samozřejmě i k podkopání důvěry v lékaře a v lékařství vůbec.³⁷

4.1.2.2. Argumenty pro povolení eutanazie

K hlavním argumentům, kterými se ospravedlňuje eutanazie, patří snaha milosrdně zbavit člověka utrpení. K tomuto kroku většinu hlasatelů nepochybně vede upřímný soucit. Zastánci eutanazie chtějí dát průchod lidským právům, zvláště právu na respektování osobní autonomie, respektování práva zemřít, práva na soukromí.

Dále se v eutanazii vidí osvobození jedince od nepřijatelně bídné kvality života. Často se argumentuje i regulací nákladů na zdravotní péči. Ti, kteří zákon na schválení eutanazie prosazují, chtějí poskytnout člověku poslední pomoc v případě, že selžou všechny jiné naděje. Také usilují tímto zákonem i zabránit každému možnému zneužití

³⁷ MUNZAROVÁ, M. *Eutanazie, nebo paliativní péče*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005, s. 51

eutanazie.

Argumenty zastánců eutanazie jsou však často napadány i ze strany odpůrců. Pod právem zemřít si zastánci eutanazie představují něco jiného, než to, co je zakotveno v lékařské etice. V ní se totiž toto právo vztahuje k právu člověka na patřičnou péči, při umírání. To znamená, že lidem by se mělo dovolit zemřít, v případě že umírají a pokud je v jejich zájmu zemřít. Mělo by jim být poskytnuto veškeré nutné pohodlí a jejich umírání by se nemělo zbytečně prodlužovat a zdržovat. Zastánci eutanazie si však „právo zemřít“ vykládají ve významu práva být usmrcen na požádání a ve významu práva druhé osoby usmrtit, je-li o to požádán. Taková práva však neexistují.

Hlavní oponenty vidí zastánci eutanazie v církvích, zvláště pak v církvi katolické. I když některé názory zastánců eutanazie zní logicky. Každý člověk by se měl zamyslet nad uzákoněním eutanazie, neboť toto rozhodnutí by mohlo přinést nebezpečné morální, právní a sociální důsledky. Kromě toho se eutanazie může týkat každého občana. Bylo-li by povoleno, aby se nevinnému člověku vzal legálně život, protože ztratil svou hodnotu, došlo by k zrušení principů, které dnes chrání život každého nevinného člověka.³⁸

Průzkumy veřejného mínění ukazují, že aktivní účast lékařů při asistované sebevraždě, nebo eutanazii má u veřejnosti významnou podporu. Tyto průzkumy ukazují, že se lidem nelíbí jejich možnosti v našem moderním medicínském světě, jakmile musí čelit smrti. Určitou možností vidí opuštěnost nebo jednotky intenzivní péče. Smrt nevidí podle vlastních představ, smrt, která respektuje jejich vlastní význam na konci života, ani nemají důvěru, že se jim od utrpení, ať už bude mít jakoukoli podobu, dostane kompletní úlevy.³⁹

Je třeba si uvědomit nejistotu a potřebu větší otevřenosti. Mnoho etiků poukazuje na Hippokratovu přísahu, v které se říká: „*Nepodám smrtící lék ani v případě, kdyby o to někdo žádal, ani takový postup nenavrhu.*“ Je to velmi jasné a nedvojznačné. Toto prohlášení bylo důležité zejména za Hippokratových časů, protože odlišovalo „vědecké“ krédo od jiných, tehdy běžných čarodějnických praktik. Historický kontext je velmi důležitý pro lékaře, kteří často hledají oporu pro své názory

³⁸ POLLARD, B. *Eutanazie ano či ne?* překl. E. Masnerová. 1. vyd. Praha: Dita, 1996, s. 88-89

³⁹ THOMASMA, D. C., KUSHNEROVÁ, T. *Od narození do smrti.* překl. L. Motlová. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2000, s. 229.

u Hippokrata. Ale v Hippokratově přísaze je mnoho věcí, které dnes lékaři odmítají. Zapovídá se zde provádět potraty, chirurgické zákroky a dokonce i vybírat „poplatky“ za výuku medicíny. Od těchto Hippokratových pravidel se jménem lékařského pokroku a společenských změn rozhodlo upustit. Je důležité nepodceňovat základní význam záležitostí týkajících se života a smrti. Mělo by být jasné, že pokud se vyskytuje prohlášení v Hippokratově přísaze, nestává se automaticky pravidlem, podle něhož se vždy lékaři musí řídit. Místo toho by se měli zaměřit na podstatu onoho pravidla.

V dalším řádku se o výchozích zásadách říká: „*V čistotě a svatosti budu strážít svůj život a svoji dovednost.*“ Tato část neříká nic o pacientech, ani o tom, co potřebují. Zdůrazňuje dodržování profesionální integrity, tolik důležité pro veřejný respekt společenství lékařů tehdy stejně jako dnes. Dnešní etická analýza toho, proč by lékaři měli nebo neměli asistovat při umírání, má co do činění s obavou, že kdyby si lékaři začali dovolovat aktivně asistovat pacientům při umírání, naruší tím soudržnost profese.⁴⁰

4.2. Právní přístup ve světě

4.2.1. Nizozemský vzor eutanazie

4.2.1.1. Definice eutanazie

„Poradní komise nizozemské vlády pro otázky zdravotnictví definovala eutanazii jako úmyslný úkon, kterým se život zkrátí, nebo se úmyslně neprodluhuje u nevléčitelných pacientů a to k jejich prospěchu. Eutanazie se může vykonat jen na důrazné přání pacienta.“⁴¹

4.2.1.2. Historie eutanazie v Nizozemsku

Nizozemská justice se již v 19. století zabývala problematikou pomoci při sebevraždě a při ukončení života na vlastní přání. V prvním případě žádala v roce 1858 silně depresivní žena z obce Amstelveen jistého muže, aby ji zabil. Za službu, kterou on skutečně vykonal, mu předem zaplatila.

⁴⁰ THOMASMA, D. C., KUSHNEROVÁ, T. *Od narození do smrti*. překl. L. Motlová. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2000, s. 230.

⁴¹ KUTNOHORSKÁ, J. *Etika v ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007, s. 85.

Ve stejném roce se jistý nizozemský důstojník rozhodl spáchat spolu se svou dívkou sebevraždu, protože jim nebylo dovoleno se vzít. Dívka se usmrtila morfiem, k čemuž se on nakonec neodvážil. Nebyl však odsouzen, protože dívka si smrtelnou dávku vzala sama.

Na základě těchto dvou případů byl v roce 1869 přijat zákon, který zakazuje „vzít život druhému nebo mu při tom pomáhat“. Teprve v roce 1952 byl v Utrechtu vynesena první rozsudek ve věci, jejíž podstatou byla eutanazie za účasti lékaře. Obžalovaný lékař poukazyval na jednání dle svého svědomí. Soudce jeho argumentaci uznal a udělil mu jen podmíněčný trest.⁴²

V roce 1973 uznal soud v Leeuwardenu argumenty svědka – odborníka, v případě že průměrný nizozemský lékař nevidí smysl v prodlužování života pacienta, pokud:

- se jedná o pacienta, který je z lékařského hlediska nevléčitelný
- tělesné nebo duševní utrpení je pro něj subjektivně nesnesitelné
- pacient se jasně vyjádřil, že chce, aby jeho život byl ukončen
- pacient nemusí být v terminální fázi života, ale jeho utrpení může být navzdory tomu již jen těžko snesitelné.

V šedesátých a sedmdesátých letech se lidé v Nizozemí domáhali větších občanských práv, ochrany soukromí a možnosti bezvýhradně rozhodovat o sobě samém (právo sebeurčení). Od té doby se v Nizozemí všeobecně respektuje také právo každého člověka určit si konec vlastního života, přičemž toto právo je soudci akceptováno jako společenská norma.

Od roku 1973 existují právně jasně formulované podmínky, na jejichž základě se může hovořit o nouzové situaci. V této nelehké situaci se nachází lékař, který eutanazii provádí, a v jejímž světle je pochopitelné, že se lékař rozhodne pacientovo přání splnit a eutanazii vykonat. Parlament v Nizozemí se od roku 1978 intenzivně zajímá o problém eutanazie a pomoc při ukončení života. Parlament k tomuto kroku vedlo několik důvodů. Jedná se v první řadě o záležitost společenskou a etickou, nikoli lékařskou. Účast lékaře na řešení problému je nutná, nesmí to být on, kdo určuje

⁴² KUTNOHORSKÁ, J. *Etika v ošetřovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007, s. 85-86.

normy a vytváří směrnice pro jednání. Z hlediska státu není správné, aby se rozhodnutí o tak důležitém společenském problému – trest v případě eutanazie – nechalo jen na soudci. Nechá-li se rozhodnutí o důsledcích vykonání eutanazie jen na soudci bez existence jasného zákona o eutanazii, podporuje se tak jen právní nerovnost. Posledním důvodem je, že veřejná správa má zodpovědnost za ochranu lidského života i v jeho choulostivé poslední fázi. To znamená, že stát musí seriózně počítat s přáním pacientů důstojně zemřít a zkrátit nesnesitelné utrpení.⁴³

Pro vykonání eutanazie v Nizozemsku je třeba splnit několik podmínek. Za prvé musí pacient dobrovolně a důrazně žádat o ukončení svého života a toto přání musí dobře zvážit. Dále se musí jednat o trvalé přání, utrpení umírajícího musí být neúměrné a beznadějně, bez vyhlídky na zlepšení, a jeho nemoc musí být nevyléčitelná. Poslední podmínkou je, že se lékař musí o situaci pacienta a o svém předsevzetí vykonat eutanazii poradit s jiným kolegou.

4.2.1.3. Důvody žádosti o eutanazii v Nizozemsku

- Pacient není schopen adaptace na vzniklou životní situaci a cítí se opuštěn.
- Nesnesitelná bolest.
- Strach ze ztráty lidské důstojnosti.
- Umírající nechce být na obtíž.
- Deprese.

4.2.1.4. Argumenty proti eutanazii

- Jde o usmrcení nevinného člověka.
- Podle křesťanské tradice je život dar od Boha.
- Narušení důvěry veřejnosti ke zdravotníkům, kteří mají léčit, nikoliv usmrcovat.

⁴³ KUTNOHORSKÁ, J. *Etika v ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007, s. 86.

- Možnost zneužití.
- Existuje dostatek prostředků k tišení bolesti.

4.2.1.5. Argumenty pro eutanazii

- Zbavit pacienta utrpení a neprodlužovat jeho umírání.
- Právo jedince na sebeurčení.
- Dobrovolný odchod ze života je osobní rozhodnutí, soukromá věc a projev osobní důstojnosti.
- Pasivní eutanazie je přijatelnějším řešením.
- Etický problém sebevraždy.⁴⁴

V roce 2002 se stalo liberální Nizozemí první evropskou zemí, kde byla eutanazie legalizovaná. „Zákon o asistované sebevraždě nabyl v Nizozemí účinnosti 1. dubna 2002. Královská holandská lékařská asociace požádala tamější ministerstvo zdravotnictví o vypracování vzorových postupů a stanovisek, kterými by byli holandsští lékaři vedeni při provádění eutanazie u nevléčitelně nemocných pacientů neschopných o svém osudu kvalifikovaně rozhodnout. Toto se týkalo zejména novorozenců, dětí, vážně mentálně nemocných osob a osob v kómatu. Je tomu tak proto, že obdobné „vodítko“, na rozdíl od rozhodování o provedení eutanazie u pacientů dospělých a schopných se svobodně rozhodnout, na které právní úprava eutanazie v Nizozemí pamatovala, zde totiž stále chybělo.

Snaha odborné veřejnosti přišla jako reakce na nedávné zprávy o tom, že v některých nemocnicích byla eutanazie používána i k ukončení života takovýchto osob, zejména dětí. Třebaže tyto případy tvoří jen zlomek z provedených eutanazií v Nizozemí, bylo nakonec pro obdobné případy stanoveno, že případné eutanazii dítěte musí předcházet svobodné, vážné a neměnné rozhodnutí jeho rodičů, dítě by muselo

⁴⁴ KUTNOHORSKÁ, J. *Etika v ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007, s. 87.

zažívat nesnesitelné bolesti a doktor eutanazii hodlající provést by si musel vyžádat stanovisko svého kolegy.⁴⁵

V průběhu minulého roku přinesla holandská média zprávy o dalším údajném zneužívání eutanazie lékaři. Mělo se tak stát v případě tří osob trpících Huntingtonovou chorobou a jedné osoby s Alzheimerovou chorobou, které měly v Nizozemí zemřít v důsledku eutanazie. Nejenom že však holandské právo neumožňuje provedení eutanazie u takto nemocných osob, ale uvedené osoby se ani neměly nacházet v takovém stádiu nemoci eutanazii připouštějícím. Lékaři, kteří tyto zákroky provedli, ovšem zůstali bez potrestání, a to i přesto, že holandské právo umožňuje udělit trest odnětí svobody v délce až dvanácti let za porušení zákona o asistované sebevraždě.

S ohledem na skutečnost, že v Nizozemí již čtvrtým rokem po sobě klesá počet evidovaných případů eutanazie, objevily se také spekulace o tom, že lékaři eutanazii provádějící neplní svoji zákonnou povinnost, každý takový zákrok oznámit. Tuto praxi potvrdila i nezávislá studie v Nizozemí vypracovaná, dle které je evidováno jen 54 procent případů eutanazie.⁴⁶

4.2.2. Švýcarsko

Ve Švýcarsku zákon upravující euthanasii nebo asistovanou sebevraždu nebyl přijat. Pasivní pomoc při sebevraždě ale není trestným činem. Trestní zákon připouští beztrestnost asistované sebevraždy pouze tehdy, pokud osoba, která při sebevraždě pomáhá, není motivována vlastním zájmem, například finančním ziskem. Asistovaná sebevražda je tedy ve Švýcarsku legální a je přístupná cizincům. Neexistuje žádné omezení v podobě pobytu na švýcarském území nebo švýcarského občanství. Pro její výkon je nezbytná pouze jedna návštěva u švýcarského lékaře.

Ačkoliv je asistovaná sebevražda legální, Švýcarská akademie lékařských věd ji nepovažuje za součást lékařské praxe.

⁴⁵ BERKA, V., SUM, T. *Eutanazie ve světě* [online]. Sběrka zákonů, judikatura, právo. [cit. 2005-05-20]. Dostupné z WWW: <<http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>>.

⁴⁶ BERKA, V., SUM, T. *Eutanazie ve světě* [online]. Sběrka zákonů, judikatura, právo. [cit. 2005-05-20]. Dostupné z WWW: <<http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>>.

Nejznámějším z pěti center asistované sebevraždy ve Švýcarsku je centrum Dignitas, které bylo založeno v roce 1998. Do roku 2008 zde bylo provedeno okolo 600 asistovaných sebevražd, převážně u cizinců. Dignitas je jediné centrum ve Švýcarsku, které je přístupné také cizincům. Asistovaná sebevražda v centru Dignitas, která zahrnuje lékařskou konzultaci, předpis smrtících léků švýcarským lékařem a kremaci, stojí přibližně 3,500 euro. Dignitas provádí pečlivé lékařské a jiné prohlídky žadatelů o asistovanou sebevraždu tak, aby bylo zajištěno, že zamýšlená pomoc při sebevraždě je „odůvodněná“ z důvodu fyzické či mentální degenerace a zřetelné touhy zemřít za situace, kdy není způsobu, kterým by mohl být další život učiněn únosným. Dignitas tedy primárně zjišťuje, zda je možné žadateli o asistovanou sebevraždu pomoci žít.⁴⁷

V současné době chce Švýcarsko eutanazii omezit nebo úplně zakázat. Do země totiž jezdí ukončit svůj život čím dál tím více cizinců. Zatímco v roce 2000 v jednom středisku takzvanou asistovanou sebevraždu podstoupili tři cizinci, o pět let později už jich bylo na devadesát. Kliniky ve Švýcarsku pomáhají smrtelně nemocným způsobem, který většina zemí světa považuje za vraždu. Na onen svět pomohly tamní kliniky devíti stovkám lidí. Byli mezi nimi i dva Češi.

Sebevražedná turistika se ale nelíbí švýcarské vládě. Střediska, kde lidem pomáhají zemřít, by podle nového návrhu měla dodržovat přísnější pravidla. Nemocní by například měli mít víc lékařských posudků než dosud. "Sebevražda musí být tím posledním východiskem. Hlavní je ochrana lidského života," prohlásila švýcarská vláda.⁴⁸

4.2.3. Belgie

V Belgii byla eutanazie legalizovaná zákonem o eutanazii v roce 2002. Zákon zaručuje právní ochranu lékařům, kteří provádějí eutanazii na žádost svých pacientů, ale tento zákon nemodifikuje trestní zákon. Pokud jsou dodrženy určité hmotněprávní a procesní podmínky stanovené zákonem, není dána trestní odpovědnost těchto lékařů.

⁴⁷ PEJCHALOVÁ-GÜNVALDOVÁ, V. *Euthanasie a pomoc při sebevraždě* [online.] [cit. 2008-03-03]. Dostupné z WWW: <<http://eutanasie-dobrasmrt.cz/?akce=paragraf&id=2>>.

⁴⁸ ČT24. *Eutanazie bude zřejmě ve Švýcarsku omezena nebo dokonce zakázána* [online]. Česká televize a dodavatelé 2010 ČTK. [cit. 2009-10-29 07:06]. Dostupné z WWW: <<http://www.ct24.cz/svet/70946-eutanazie-bude-zrejme-ve-svycarsku-omezena-nebo-dokonce-zakazana/>>.

Pokud tyto podmínky nejsou dodrženy, je provedení eutanazie postižitelné podle trestního zákona, které upravují trestné činy vraždy a otravy.

Pacienti mohou dle tohoto zákona žádat o eutanazii předem, pro případ, že by v budoucnu nebyli schopni o tuto pomoc požádat.⁴⁹

4.2.4. Lucembursko

Lucembursko uzákonilo za striktně definovaných podmínek eutanazii a asistovanou sebevraždu v březnu 2009. Zákon uvádí, že lékař, který vyhoví žádosti o eutanazii nebo se bude podílet na asistované sebevraždě, nebude trestně stíhán ani nijak postihován.⁵⁰

4.2.5. Velká Británie

V roce 1930 byla založena Společnost pro vyžádanou eutanazii. Tato společnost později své jméno změnila na Exit. Jejím současným oficiálním cílem je legalizace vyžádané eutanazie. V jejích písemných projevech se opakovaně objevuje poukazování na to, že je žádoucí i nevyžádané usmrcování, a nikdy se od něho jako jednoho z cílů formálně nedistancovala. Její členská základna představuje široký průřez společností, včetně duchovních a lékařů.

Od roku 1936 byly v Anglii předloženy tři návrhy zákonů k legalizaci eutanazie, ale žádný z nich neprošel. V roce 1976 předložila baronka Woottonová návrh zákona o nevléčitelných pacientech, který měl mnohem omezenější cíle, ale byl rovněž neúspěšný. Nepodařilo se připravit zákon, který by vytvořil přestupek „milosrdného usmrcení“, jasně odlišeného od vraždy. Stejně tak nevyšel pokus vyloučit, aby lékařské usmrcení nepodléhalo trestním sankcím.⁵¹

⁴⁹ BERKA, V., SUM, T. *Eutanazie ve světě*, Sbírka zákonů, judikatura, právo [online]. [cit. 2005-05-20]. Dostupné z WWW: <<http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>>.

⁵⁰ DIVÍŠEK, M. *Lucembursko přijalo zákon o eutanazii* [online]. Denik.cz. VLTAVA-LABE-PRESS. a.s. 2005, [cit. 2009-03-18 18:27]. Dostupné z WWW: <http://www.denik.cz/ze_sveta/eutanazie_lucembursko20090318.html>.

⁵¹ POLLARD, B. *Eutanazie ano či ne?* překl. E. Masnerová. 1. vyd. Praha: Dita, 1996, s. 71-72

V září 2009 Británie uvolnila pravidla týkající se takzvané asistované sebevraždy. Prokuratura oznámila, že příbuzní „pravděpodobně“ nebudou za napomáhání při eutanazii stíháni. Nicméně možnost stíhání nevyločila úplně a stanovila několik důležitých faktorů pro rozhodování, jako jsou finanční motivy a okolnosti rozhodování o sebevraždě.

Prokuratura nezměnila zákony, ale vydanými směrnicemi toto vyjasňuje. K vypracování instrukcí vybídla prokuraturu v červenci Sněmovna lordů, jejíž část funguje také jako nejvyšší soud.

Podle britských zákonů je napomáhání k sebevraždě zločinem, který je možné potrestat až čtrnácti lety vězení. Přesto od roku 2002 zhruba stovka Britů spáchala asistovanou sebevraždu v ústavu Dignitas ve švýcarském Curychu. Nikdo z příbuzných, kteří je doprovázeli, však v Británii stíhán nebyl. Každý případ bude i nadále vyšetřovat policie. Prokuratura bude při rozhodování o žalobě přihlížet k tomu, zda mohl mít někdo finanční prospěch z asistované sebevraždy, zda šlo o jasné a pevné rozhodnutí a zda sebevrah nebyl ke svému činu přinucen. Prokuratura bude obzvlášť pečlivě zkoumat sebevraždy lidí mladších 18 let a duševně nemocných. Nové směrnice vstoupily v platnost ihned. Současně britské úřady zahájily konzultace, které by měly připravit návrh na nový právní rámec pro eutanazie.⁵²

4.2.6. Maďarsko

V Maďarsku není aktivní eutanazie v souladu s platným právem. Pomoc k sebevraždě je trestným činem.

V dubnu 2003 maďarský nejvyšší soud zamítl navrhovaný zákon o legalizaci eutanazie. Maďarský Soud rozhodl, že není třeba měnit stávající právní předpisy. Změnu zákona navrhovali dva právníci poté, co matka utopila v roce 1993 svou jedenáctiletou dceru, trpící nevléčitelnou nemocí. Matka v roce 1996 obdržela prezidentskou milost.⁵³

⁵² ČTK. *Británie uvolnila pravidla pro eutanazii* [online]. Eutanázie – dobrá smrt. [cit. 2009-09-24]. Dostupné z WWW: <<http://www.eutanazie-dobrasmrť.cz/?akce=media&id=335>>.

⁵³ BosNewsLife. *Maďarský soud odmítá legalizaci eutanázie. Hungarian Court Rejects Legalizing Euthanasia* [online]. BosNewsLife 2008. [cit. 2003-04-28 12:02]. Dostupné z WWW: <<http://www.bosnewslife.com/1384-hungarian-court-rejects-legalizing-euthanasia>>.

4.2.7. Austrálie

První zemí světa, ve které byla eutanazie poprvé legalizována, se nestalo Nizozemí, nýbrž Austrálie, respektive její teritorium Northern Territory. Událo se tak přitom již v roce 1996. O devět měsíců později však federální parlament kontroverzní zákon legalizující eutanazii zrušil. Za dobu jeho trvání podstoupily eutanazii celkem čtyři osoby. Zákon umožňoval podstoupit eutanazii těm pacientům, kteří se mohli prokázat osvědčením dvou praktických lékařů o tom, že jsou nevléčitelně nemocní a přejí si zemřít. Tito pacienti museli být dle hodnocení psychologa k takovému rozhodnutí duševně způsobilí.⁵⁴

Horní komora parlamentu australského státu Jižní Austrálie těsnou většinou odmítla legislativní návrh na legalizaci euthanasie. Tento návrh předložil člen strany Zelených Mark Parnell, který se svého záměru však nevzdává a chce učinit další pokus o její legalizaci po volbách v březnu 2010.⁵⁵

4.2.8. Spojené státy americké

První národní společnost pro legalizaci eutanazie byla založena roku 1938. K jejím členům patřili i významní spisovatelé, právníci a lékaři. První zákon, který předložila, navrhoval eutanazii především v případech defektních novorozenců než pro normální osoby, které zubožila terminální choroba. Zpočátku se tedy orientovala, podobně jako v Německu, na nevyžádané usmrcování. To se setkalo s takovou opozicí, že už příštího roku Společnost svůj cíl omezila na vyžádanou eutanazii. Byla vyslovena naděje, že nakonec se bude legalizovat i ukončení života těch, kteří o to dobrovolně nežádají a jimž lékařská věda není schopna pomoci. Věk eufemismů dosud nenadešel.

Tato Společnost a její cíle se dále setkávaly se značnou opozicí, takže v roce 1967 se její členové chopili významného nástroje. Jejich snahou bylo posílení své věci, a to zvláštního fondu k prosazení takzvané „životní vůle“ (living will, tj. písemného prohlášení osoby, v němž stanoví, za jakých okolností má být ukončeno umělé udržování jejího života). Prezident této Společnosti uveřejnil v právnickém časopisu

⁵⁴ BERKA, V., SUM, T. *Eutanazie ve světě* [online], Sběrka zákonů, judikatura, právo. [cit. 2005-05-20]. Dostupné z WWW: <<http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>>.

⁵⁵ Hnutí pro život. *Legalizace euthanasie neprošla v Jižní Austrálii* [online]. Hnutí Pro život ČR, o. s. lifesitenews.com. [cit. 2009-11-20]. Dostupné z WWW: <<http://www.prolife.cz/?a=71&id=700>>.

stat' s názvem „Patříčný postup při eutanazii: životní vůle, návrh“. Tato „životní vůle“ byla jasně chápána jako nepřímá cesta k eutanazii, třebaže se uznávalo, že Společnost musí vyčkat, až široká veřejnost přijme fakt, že člověk má nezcizitelné právo rozhodnout o své smrti.⁵⁶

Ve své většině se „životní vůle“ ve Spojených státech, kde je dnes legální ve většině států federace, ukazuje jako restriktivní a neškodná. Vlastně každá z nich připouští za určitých okolností nevyžádanou eutanazii tím, že se používají dvojznačné pojmy, které mohou být interpretovány různým způsobem.

K důležitému kroku došlo, když se k prosazení eutanazie zapojilo dynamické hnutí za občanská práva. Tohoto hnutí se využilo k dosažení toužebného výsledku. Vzbudil se pocit potřeby tím, že se pozornost zaměřila na těžké případy. Bylo navrženo řešení, které by této potřebě vyšlo vstříc. Toto řešení bylo prosazováno jako záležitost volby. Co bylo ve skutečnosti „potřebou“, bylo vyhlášeno „právem“, které má chránit falešná autonomie. Té se tak dostává nesporného, byť nepravého svrchovaného postavení. Dále se uplatňování tohoto práva líčilo jako odpovědnost. Vytvořila se naděje, že tato odpovědnost je součástí normy. A tato norma se stala pro dobrou společnost požadavkem.

Uvádět potřeby jako práva, když většina lidí o etické terminologii nic neví, je mistrovským tahem, jak opoziční hlasy usměrnit jinam. Myšlenka, že eutanazie může být zvoleným prostředkem, potom vypadá jako rozumná, když se o některých lidech soudí, že žijí životy postrádající hodnotu, o níž svévolně rozhoduje společnost. Tato myšlenka je tak nakažlivá, že už se dnes v souvislosti s péčí o umírající objevuje v některých nálezech amerických soudů.⁵⁷

⁵⁶ POLLARD, B. *Eutanazie ano či ne?* překl. E. Masnerová. 1. vyd. Praha: Dita, 1996, s. 68-69.

⁵⁷ POLLARD, B. *Eutanazie ano či ne?* překl. E. Masnerová. 1. vyd. Praha: Dita, 1996, s. 69-71.

4.2.8.1. Oregon

O legalizaci eutanazie v Oregonu bylo rozhodnuto referendem v roce 1998. Eutanazie zde byla povolena osobám nacházejícím se v posledních šesti měsících smrtelné nemoci. Je nutné, aby tuto skutečnost potvrdili dva lékaři. Nemocný v terminálním stádiu musí nejprve dvakrát ústně a jednou písemně požádat o předemtný zákrok. 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.⁵⁸

5. UTRPENÍ A BOLEST – NUTNOST CELKOVÉHO POHLEDU NA ČLOVĚKA

Neexistuje člověk, jehož by se nedotkla bolest a nemoc. Již Hippokrates pojímal medicínu především jako odstraňování utrpení nemocných a mírnění prudkosti jejich chorob.

Od dob Hippokrata se lékařství úspěšně rozvíjelo a rozvíjí po všech stránkách. V posledním století však v uvažování lékařů dominoval velice úzký mechanický přístup. Diagnostické přístupy i léčebné zákroky byly postaveny na vědeckém základě. Na objektivním zhodnocení anatomických a fyziologických poruch. Bohužel zvítězila představa, že všechny chorobné procesy mohou a musí být vysvětleny pomocí fyzikálních a chemických zákonů. Reakce nemocných a mnohá jiná doprovodná trápení, která nebylo možno vědecky prokázat, byly považovány za jakési druhotné a nepodstatné záležitosti.

Věda skutečně odhalila mnohé a všichni jsme vědcům za dříve ani netušené poznatky vděční. Dnes víme téměř vše o patofyziologických podkladech tělesných

⁵⁸ BERKA, V., SUM, T. *Eutanazie ve světě* [online]. Sbírka zákonů, judikatura, právo. [cit. 2005-05-20]. Dostupné z WWW: <<http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>>.

příznaků včetně bolesti a o tom, jakým způsobem a na jaké úrovni lze do jednotlivých procesů zasahovat a tak je účinně tlumit. Už se nemusíme bát, že někdo nesnesitelně trpí. A pokud trpí, pak by měl změnit lékaře nebo se obrátit na centra léčby bolesti. Tato centra se dnes úspěšně rozvíjejí. Na druhé straně však snaha o přesné měření intenzity bolesti může vést až k frustraci vědců. Vnímání bolesti je totiž vždy doplněno i tím, jaký zdroj a smysl této bolesti člověk přisuzuje. Smysl ovlivňuje původní zprávu. Vědomá interpretace a modulace zde hraje podstatnou úlohu.⁵⁹

Bolest tělesná má navíc velmi úzké a neoddělitelné propojení s trápením jiného rázu, které nelze vědecky objektivizovat. I nepříliš výrazná bolest může vést k utrpení tehdy, má-li trpící podezření, že její příčinou je závažné onemocnění. Naopak i velká bolest tělesná nemusí být vnímána jako nesnesitelná, pokud je naděje, že brzy skončí a je-li její důvod jasný. Každý, kdo má zkušenosti s onkologickými pacienty v terminálním stavu ví, že někdy těžce vnímají bolest a ani tuto bolest nemohou snést. Pokud však je aplikována patřičná léčba, která opakovaně nemocnému uleví, pak často tentýž stupeň bolesti toleruje, aniž by léky vyžadoval.

Podle zakladatelky komplexní paliativní a hospicové péče, Cecilie Saundersové, je vhodné vše analyzovat z pohledu „celkové bolesti“. Tímto lze velmi dobře definovat její jednotlivé, neoddělitelné a vzájemně provázané složky, zrcadlící dimenze člověka. Celková bolest sestává z bolesti fyzické, kterou lze rozpoznat a alespoň do určité míry definovat snadněji než složky ostatní. Další je bolest sociální, která je utrpením spojeným s předtuchou ztráty nebo i se skutečným odloučením od rodiny a přátel anebo se ztrátou sociální role. V oblasti emoční se jedná o bolest, která je pocitovým komplexem, zahrnující duševní otřes, otupělost, hněv, smutek, smlouvání, úzkosti, a deprese. Jedná se o určitou dynamiku zármutku, který je středem konečného období choroby. V neposlední řadě z bolesti spirituální, jejíž definice je nejobtížnější. Jedná se o utrpení, spojené s odcizením od svého nejhlubšího já, které je často prožívané jako strach z neznáma a jako pocit ztráty smyslu.⁶⁰

⁵⁹ MUNZAROVÁ, M. *Proč ne eutanazii aneb Být, či nebýt?* 2. vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008, s. 10.

⁶⁰ MUNZAROVÁ, M. *Proč ne eutanazii aneb Být, či nebýt?* 2. vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008, s. 11-12.

5.1. Paliativní a hospicová péče - jediná cesta k dobré a skutečně důstojné smrti

5.1.1. Paliativní péče

Mezi klíčová slova patřící k tématu eutanazie a bolest patří i pojem paliativní péče. Co to vlastně paliativní péče je? Tento termín pochází z latinského pallium (maska, zakrytí pláštěm). Účelem této péče je pomoci lidem nevyлéčitelně nemocným. Paliativní péče se snaží pomoci ošetřením všech dimenzí člověka. Jde o to, že i v poslední fázi života se jedná o to, jak žít. Tentokrát při umírání. Paliativní péči můžeme popsat dle definice Světové zdravotnické organizace.

Paliativní péče zajišťuje úlevu od bolesti a od jiných symptomů. Přisvědčuje životu a dívá se na umírání jako na normální proces. Paliativní péče nemá v úmyslu ani urychlit ani odsunovat smrt. Zahrnuje do péče o pacienta i psychologické a spirituální aspekty. Nabízí takové uspořádání podpory, které pomůže rodině vyrovnávat se s chorobou pacienta a se svým vlastním zármutkem. Používá týmový přístup v řešení potřeb nemocných a jejich rodin, včetně poradenství v případě truchlení, pokud je indikováno. Snaží se o zlepšení kvality života a může také pozitivně ovlivnit průběh choroby. Tato péče je aplikovatelná již v časných fázích choroby v propojení se škálou jiných léčebných postupů, které mají za cíl prodlužovat život. Patří mezi ně chemoterapie a bioterapie. Také zahrnuje zkoumání, která jsou potřebná k lepšímu pochopení a zvládnutí nebezpečných klinických komplikací.⁶¹

5.1.2. Hospicová péče

Úkolem hospice je pomáhat a sloužit. Jeho cílem není odstranit utrpení, ale respektuje smrt jako nedílnou a přirozenou součást života. Prvním moderním paliativním zařízením, které se stalo jedním z klíčových milníků zrodu moderní paliativní péče, je Hospic St. Christopher's v Anglii. Tento hospic vznikl v roce 1967.

U nás byl první takovýto dům zprovozněn v roce 1995 a je jím Hospic Anežky České v Červeném Kostelci. Projekt vycházel právě z poznatků získaných ve Velké Británii.

⁶¹ MUNZAROVÁ, M. *Proč ne eutanazii aneb Být, či nebýt?* 2. vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008, s. 41-42.

Hospic je samostatné lůžkové zařízení poskytující specializovanou paliativní péči především pacientům v neterminální až terminální fázi nevyléčitelného onemocnění. Většinou se jedná o onkologická onemocnění, obvyklá délka pobytu je 3-4 týdny. Důraz je kladen na individuální potřeby a přání pacienta a na vytvoření prostředí, v němž by mohl zůstat do konce života v intenzivním vztahu s blízkými. Pomáhá tomu snaha vytvořit atmosféru domova, poskytnout klientům soukromí společně s volným režimem pro návštěvy. Snahou provozovatelů je, aby hospic co nejméně připomínal nemocniční prostředí. Ve světě se běžně tato péče dělí do tří forem.⁶²

První je forma domácí, která bývá pro nemocného ideální, ale ne vždy dostačující. U nás není zatím rozvinutá, dobře funguje například v Rakousku.

Další formou jsou stacionáře, neboli denní pobyty, kdy je pacient přijat ráno a odpoledne či večer se vrací domů. Tento způsob přichází do úvahy u nemocných z blízkého okolí hospice, pokud není dostačující domácí péče.

Poslední formou je lůžková hospicová péče, která je aktuální tehdy, pokud předcházející dvě formy nestačí, nebo nejsou vůbec k dispozici.

V hospici je důraz kladen na kvalitu života nemocného, a to až do jeho posledních chvil. Je zde snaha naplnit jeho dny životem, doprovázet jej i jeho příbuzné, kteří, přestože trpí současně s ním, hrají nezastupitelnou roli v péči o nemocného. Některé služby jsou rodině k dispozici také po jeho smrti, zejména poradenství.⁶³

5.2. Vztah lékař, nemocný a eutanazie

V lékařské literatuře, včetně literatury z oboru lékařské etiky, se pouze ojediněle uvažuje o tom, jaký vliv by mělo zabíjení nemocných jejich lékařem na lékaře samotného. Je s podivem, že toto téma není kladeno na první místa při diskusích o eutanazii a o její možné legalizaci. Jak z nacistické akce eutanazie, tak i z dnešní dostatečně dlouhé holandské praxe zaznívá důrazné varování. Věnujeme proto větší pozornost právě tomuto problému.

⁶² *Sestra*, časopis *Sestra* 12/2007. ročník 17. Praha: Mladá fronta a.s., 2007,

⁶³ *Sestra*, časopis *Sestra* 12/2007. ročník 17. Praha: Mladá fronta a.s., 2007,

Lékařovo počínání, nebo utváření vztahu nemocného a lékaře, má být zacíleno na smysl celé medicíny. Vtah musí být „léčebný“. Jeho dlouhodobým cílem je zdraví, krátkodobějším léčba a péče se zmírňováním potíží. Cílem je technicky správné a mravně dobré rozhodnutí o postupu u jednotlivého pacienta. Mravní kvality lékařova rozhodování a jednání je nutno posuzovat podle toho, do jaké míry usnadňují anebo naopak brání uskutečnění cílů lékařského snažení. Jde o vztah asymetrický mezi zranitelným nemocným a lékařem, jemuž je tento nemocný svěřen a jemuž důvěřuje. Rozhodování lékaře i proto musí být jednoznačně podřízeno jasným zásadám lékařské mravnosti. V případě umírajícího nemocného nelze uvažovat ani o vyléčení. Vždy však zbývá mravně dobré rozhodnutí pro kvalitní paliativní léčbu a péči při respektování a ošetřování všech dimenzí člověka. Nemocní v konečném období choroby jsou velmi křehcí a snadno přijímají jakékoliv nápady jiných, o nápadech lékařů, jimž často bezmezně důvěřují, ani nemluvě. V případě eutanazie zde lékař hraje jakousi roli druhého. Podobně je tomu v případě dvojité sebevraždy, v níž se dva lidé ve svém úmyslu a jednání vzájemně podporují. V našem případě je však výsledkem jen zabití nemocného, lékař přežívá a je to právě on, který zabil. Jedná se o to největší selhání následovníka Hippokrata, jehož se lze vůbec dopustit.⁶⁴

Pokud zabíjí lékař svého nemocného, pak mu nikdy nemůže být omluvou skutečnost, že si to nemocný sám přál. V holandských materiálech s doporučeními, jak vyhovět současné literě zákona, je zahrnut i nepřesvědčivý pokus dokázat, že tento zákon je kompatibilní s mezinárodní konvencí, zajišťující právo na život. Vláda podporuje právo na život. Nemůže však jít tak daleko, aby zakázala jedincům rozhodnout, zda pro ně má jejich vlastní život takovou cenu, aby byl žit. S tímto posledním výrokem rozhodně nelze automaticky spojovat to, že by se i lékař měl s tímto hodnocením života pacientem samotným ztotožňovat. Nemá právo posuzovat život jiného člověka jako „nehodný života“ (lebensunwertes Leben – německý termín z doby nacismu). Stěží by však žádosti nemocného vyhovět, pokud by se současně domníval, že jeho život má stále svou hodnotu a smysl. Lékař je zde tedy dotlačován do polohy schvalování existence života nehodného žití, který může zničit, a to většinou zcela

⁶⁴ MUNZAROVÁ, M. *Proč ne eutanazii aneb Být, či nebýt?* 2. vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008, s. 30.

beztrestně. Vždyť musí naopak nemocným pomáhat proti veškerému utrpení. Nemůže tato trápení řešit zabíjením.⁶⁵

6. NÁZORY VÝZNAMNÝCH OSOBNOSTÍ NA EUTANAZII V ČESKÉ REPUBLICCE

MUDr. Marie Svatošová, lékařka a iniciátorka hospicového hnutí V ČR.

„Nejen eutanazie, ale už sama žádost o ni vždycky znamená selhání. Selhání lékaře, selhání společnosti, selhání okolí žadatele nebo žadatele samotného.

Většina z nás se asi shodne na tom, že široká laická veřejnost v našich zemích zdaleka není připravena na vážnější diskusi o eutanazii, tím spíše ne na referendum o ní. K něčemu takovému by proto nemělo dojít. Veřejnost lékařská je však pod vlivem různých tlaků nucena čas od času se nad touto otázkou zamýšlet, tříbit si názory a ujasňovat pojmy. O ty tady podle mého názoru jde v první řadě. Pokud se nesejde zcela homogenní skupina diskutujících, která si notuje, obvykle má člověk dojem, že se ocitl v Babyloně a je očitým svědkem zmatení jazyků. Ze školy všichni známe základní dělení eutanazie na aktivní a pasívní. Shodneme se i na tom, že aktivní znamená plnou stříkačku, pasívní znamená odkloněnou stříkačku. Shodneme se obvykle i na obsahu pojmu aktivní eutanazie a myslíme tím všichni totéž, i když jedni s ní souhlasí, druzí nesouhlasí. Ale víme, o čem mluvíme.

Současný zmatek v terminologii bohužel často obhájčům eutanazie vyhovuje. Právě proto, že umožňuje mlčení. Rádi argumentují tím, že eutanazie se přece děje úplně běžně ve všech zdravotnických zařízeních, která nejsou schopna poskytnout nemocnému vše, čeho je současná věda schopna. Že ji vlastně provádí každý, kdo účinně léčí bolest. Argumentace je to sice demagogická, leč něco pozitivního v tom zahlédnout přece jen lze. Je vidět, že svědomí nemlčí a to je dobře. Kdyby si totiž tito zastánci kultury smrti byli opravdu tak jistí, že obhajují dobro, nepotřebovali by se hájit slovy "však oni taky".“⁶⁶

⁶⁵ MUNZAROVÁ, M. *Proč ne eutanazii aneb Být, či nebýt?* 2. vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008, s. 31.

⁶⁶ SVATOŠOVÁ, M. *Máme sami jasno v základních pojmech?* [online]. Z knihy „Eutanazie?“ Vira.cz. Dostupné z WWW:

<http://vira.cz/knihovna/index3.php?sel_kap=986&sel_kniha=189&sel_kniha_nazev=Eutanazie%20?&sel_kniha_autor=Marie%20Svato%9Aov%E1>.

MUDr. PhD. Iva Holmerová, předsedkyně České gerontologické společnosti, spoluzakladatelka České alzheimerovské společnosti.

„Bojím se, ba velmi se obávám, že eutanazie může být a byla by dříve či později zneužita. Zejména u starých lidí. Pokud naši společnosti nevedí neuvěřitelně a ostudně nedostatečné služby pro seniory a chronicky nemocné, neexistence specializované geriatrické péče, zoufalé podmínky pro personál i pacienty, které často vůbec neodpovídají Evropě dnešní doby, pak by velmi pravděpodobně naši společnosti nevedilo, kdyby tito nepřijemní jedinci „odcházeli“ a nečerpali tak společenské zdroje na péči, důchody či další příspěvky. Pro jejich plátce by byla jistě eutanazie vítaným ulehčení napjatých rozpočtů.“⁶⁷

Prof. MUDr. Marta Munzarová, CSc., přednostka Ústavu lékařské etiky na Lékařské fakultě Masarykovy university v Brně

„Každý z nás je člověkem smrtelným. Všichni zemřeme, ať na tu nebo na onu nemoc. Je tedy svrchovaně nerozumné vytěšňovat uvedené ze svého myšlení a domnívat se, že umrou všichni ostatní, jen ne já sám. Lidé moudří naopak nabádají k tomu, aby ve zralém věku jedním z nejdůležitějších cílů člověka byla snaha o dobrou smrt; vždyť největším uměním na světě jest spokojeně umíratí.“

Tento vytyčený úkol ani zdaleka neznamena, že závěrečná, zcela přirozená a “normální“ část každého lidského života bude prosta utrpení. Musíme si však být plně vědomi toho, že v konečné fázi života nabývají na ostrosti hlavně bolesti pramenící z jiných dimenzí člověka než jen z dimenze „čistě fyzické“ (současná věda o tlumení bolesti a ostatních tělesných symptomů je již ostatně na velmi kvalitní úrovni). Jedná se o bolest sociální (pocit osamělosti, pocit opuštěnosti, ztráta sociální role, skutečná nebo domnělá ztráta vztahů), bolest emoční (duševní otřes, otupělost, hněv, smutek, úzkosti, deprese, strach z umírání, strach z bolesti, pocit ztráty důstojnosti) a bolest spirituální (odcizení od svého nejhlubšího já – strach z neznáma a pocit ztráty smyslu). Nemocnému v konečné fázi života je třeba pomáhat proti „celkové“ bolesti. A je jasně prokázáno, že odlehčení v ostatních trápeních vede k tomu, že i bolest fyzická se lépe

⁶⁷ HOLMEROVÁ, I. *Eutanazie, kati a vyvolavači* [online]. blog.aktuálně.cz. [cit. 2008-07-26]. Dostupné z WWW: <<http://blog.aktualne.centrum.cz/blogy/iva-holmerova.php?itemid=4100#more>>.

snáší. Musíme tedy všichni podporovat vzdělávání v řádné paliativní péči, jejíž filozofii je právě celostní přístup ke člověku a ošetřování všech jeho těžkostí.

*I u lůžka umírajícího platí, že mohu dát jen to, co mám sám. A tedy i onen neobyčejně těžký úkol a cíl uvedený v úvodu – přijetí své vlastní smrtelnosti - je velmi důležitý. Strach ze smrti jistě zůstane, bude však otupen snahou o život lepší a odpovědnější. A budeme spíše schopni chápat utrpení jiných a pomáhat těm, kteří nás na cestě ke smrti již dnes předcházejí.*⁶⁸

Prof. MUDr. Pavel Pafko, DrSc., přednosta 3. chirurgické kliniky 1. LF UK a FN Motol

„Zabíjím-li pacienty, zvyknu si na zabíjení a jsem pak schopen zabít s čistým svědomím; rozkladný vliv na můj vztah k následujícím nemocným se dříve nebo později projeví.

Eutanazie je „úmyslné ukončení života člověka někým jiným než člověkem samotným (= lékařem) na jeho vlastní žádost“ (viz zákony Nizozemska a Belgie).

Nemocný je zranitelný a přijímá jakékoli nápady těch, jimž důvěřuje. Hovoří-li s ním lékař o eutanazii, pak hraje jakousi roli druhého, analogickou jako u dvojité sebevraždy. Výsledkem je však zabití pacienta, zatímco lékař přežívá - a je to právě on, který zabil. Jedná se o největší selhání následovníka Hippokrata, jehož se lze vůbec dopustit. Nikdy mu nemůže být omluvou, „že si to nemocný sám přál“, a to i kdyby se jednalo o naprostou výjimku -autonomní rozhodnutí kompetentního nemocného (jeho svobodu a dobrovolnost žádosti lze v naprosté většině případů zpochybnit).

Ale je třeba si uvědomit, že právě oním počátkem, z něhož celý další způsob myšlení získal svůj podnět, byl postoj k nevyléčitelně nemocnému. A je to právě tento zdánlivě nevelký posun v důrazu na postoj lékaře, který je třeba pečlivě zkoumat, jelikož prevence je důležitější než léčba. Pozorování a rozpoznání časných známek a symptomů se staly vždy základem prevence dalšího rozvoje choroby.“ Uzákonění možnosti zabíjení pacientů lékařem mohou schvalovat jen lidé nemoudří. Každý si musí být absolutně

⁶⁸ MUNZAROVÁ, M. *Jak se dívám na konec života?* [online]. Nezávirejte oči. 2001. Dostupné z WWW: <<http://www.nezavirejteoci.cz/marta-munzarova.html>>.

jistý, že se jeho lékař nestane i jeho popravčím. On prostě zabíjet nemůže a nebude. Ví také (nebo by vědět měl), že jediná důstojná a účinná pomoc umírajícímu tkví v řádné paliativní a hospicové péči.“⁶⁹

Mgr. J. Hořejší, tajemník Správní rady Nadačního fondu dr. Paula Janssena

„Možnost rozhodnout, že už nestojím o pokračování péče prodlužující můj život, v posledních letech nabyla na významu z několika důvodů: Za první – zatímco ještě na začátku tohoto století přicházeli do nemocnic zemřít jen chudí a osamělí, o které se neměl kdo postarat, dnes na nemocničním lůžku umírá více než 80 procent lidí. Za druhé – zatímco ještě před 2. světovou válkou k většině úmrtí docházelo po krátkodobé, akutní nemoci, dnes se většinou umírá dlouho a pomalu. Za třetí – pronikavě se zvýšily možnosti medicíny, které posouvají hranice mezi životem a smrtí; někdy však nejde o prodlužování života, nýbrž o živoření a oddalování smrti. Za čtvrté – stále více se prosazuje svoboda individua a nezadatelné právo na rozhodování o vlastním životě, včetně jeho ukončení v určitých případech. A konečně za páté – určitou roli mohou hrát i ekonomické důvody, které vedou k úvahám o zbytečném prodlužování náročné léčby.“⁷⁰

Prof. MUDr., PhDr., RNDr. Haškovcová Helena, CSc., profesorka lékařské etiky

„Celá diskuze o eutanazii v České republice je chaotická a nerespektuje to, že eutanazie je souhrnný pojem pro celou řadu naprosto rozdílných situací. Souhlasím s tím, že mnoho lidí trpí, někteří dokonce zbytečně, a že dívat se na jejich utrpení není jednoduché. To je možná ten důvod, proč někteří volají po eutanazii. Já jsem naopak pro šíření myšlenek paliativní pomoci a paliativní péče. Pak by možná lidé nehorovali pro eutanazii. Z etického hlediska považuji za vrcholnou nemravnost, aby člověk v mírových podmínkách prosil o svou smrt.“⁷¹

⁶⁹ PAFKO, P. *Svobodu vnímám jako nejvyšší hodnotu života* [online]. Eutanazie-dobrá smrt. Zdravotnické noviny. Publikováno 14. 7. 2008. [cit. 2008-07-17]. Dostupné z WWW: <<http://www.eutanazie-dobrasmrť.cz/?akce=aktualne&id=115>>.

⁷⁰ HOŘEJŠÍ, J. *Uzdravíte mě, doktore – nebo mi pomůžete umřít?* [online]. 2000-2009 MEDICAL TRIBUNE CZ, s.r.o. 22/2007 [cit. 2007-07-16]. Dostupné z WWW: <<http://www.tribune.cz/clanek/10883>>.

⁷¹ ŠTRÁFELDOVÁ, M. *Eutanazie znovu vyvolává spory* [online]. 1996–2010 Český rozhlas [cit. 2005-12-02 15:11]. Dostupné z WWW: <<http://www.radio.cz/cz/clanek/73345>>.

Prof. RNDr. Pačes Václav, DrSc., profesor biochemie, předseda AV ČR

„Myslím, že eutanazie do vyspělé společnosti patří jako výjimečný a přísně kontrolovaný akt. V takovém případě je celkem jedno jakými prostředky se eutanazie realizuje a jestli si například smrtící injekci vbodne sám pacient nebo mu pomůže jemu nejbližší člověk či lékař.

Obávám se ale, že my, Češi, netvoříme ještě tak vyspělou společnost, abychom eutanazii uzákonili. Je u nás příliš mnoho vražd pro peníze, příliš mnoho mafiánů a miliardových tunelářů, příliš mnoho korupce, příliš často se zjišťuje, že namol opilý lékař léčí. Máme příliš mnoho podivných advokátů. Dokonce i rozhodnutí nejvyšších soudních kapacit vzbuzují leckdy nedůvěru. A hlavně, obrazem společnosti jsou politici, které volíme – a mnozí nám dávají velmi špatný příklad úplatnosti.

Dovedu si docela dobře představit, jak plačící rodina, za asistence uplacených advokátů a lékařů, pomůže milosrdně na onen svět svým prarodičům, aby se pak rychle dělili, případně se rvali o dědictví.

Přes všech tyto úvahy si ale myslím, že stejně lékaři nevléčitelně nemocným trpícím pacientům mohou život ukončit způsoby, které se eutanazií snad ani nedají nazvat – místo cíleného konání způsobujícímu smrti prostě mohou nekonat.“⁷²

⁷² PAČES, V. *O eutanazii* [online]. blog.aktuálně. cz. 1999 – 2010. [cit. 2008-07-21]. Dostupné z WWW: <<http://blog.aktualne.centrum.cz/blogy/vaclav-paces.php?itemid=4044>>.

ZÁVĚR

Jelikož pracuji řadu let ve zdravotnictví, znám mnoho podob umírání i bolesti, jak nemocných tak těch nejbližších. Vždy jsem přála nevléčitelně nemocným v terminálním stádiu, co nejrychlejší odchod z tohoto světa, s myšlenkou, že tato cesta je pro pacienta ta jediná a správná volba.

Poté, co jsem začala pracovat na své bakalářské práci, se mi do rukou dostaly materiály související s eutanazií, nad kterými jsem přemýšlela. Dnes vidím, že smrt není jediným a nejlepším řešením v posledních dnech života byť těžce nemocných nebo nevléčitelných lidí. Myslím, že oddanější péče ze strany lékařů, ať již vstřícnějším přístupem, ale i vhodnější, byť nákladnější medikamentózní léčbou by byla jistě jednou z částí cest ke spokojenějšímu a uctivému konci života.

Další cestou pomoci je vybudování většího množství ústavů, které by se vhodně dokázali postarat o pacienty, vyžadující speciální a nepřetržitou péči. Tuto funkci plní hospice, jejichž péče je zaměřena na úlevu od bolesti, kterou postupující nemoc přináší, na rozdíl od standardní lékařské péče zaměřené na léčbu nemoci. Jejich úkolem je pomáhat a sloužit a nedávají si za cíl odstranit utrpení. Možnosti výběru domácí hospicové péče, kdy nemocný zůstává v rodinném prostředí s možností kombinovat stacionář nebo lůžkovou hospicovou péči, kdy mají svou úlohu nejen zdravotníci, ale i duchovní, psychologové a dobrovolníci je tou správnou cestou do budoucna.

Tímto je dostatečně nastíněna možná cesta k naplnění posledních dnů nemocného životem. Myslím, že nám historie dostatečně ukázala, jak snadné je eutanazii zneužít, ať již ve jménu života nehodného života anebo možnosti milosrdného zabití u „mentálně mrtvých“ jedinců. Jsem zásadně proti uzákonění eutanazie a myslím, že se do budoucna najde mnoho jiných alternativ jak své poslední dny života prožít.

Literární zdroje

1. ARISTOTELES. *Kniha třetí*. 1996. 1116 a.
2. HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie. Nauka o umírání a smrti*. 2. vyd. Praha: Gallen, 2007. 244 s. ISBN 978-80-7262-471-3.
3. KUTNOHORSKÁ, J. *Etika v ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. 164 s. ISBN 978-80-247-2069-2.
4. LIFTON, R. J. *Nacističtí lékaři - Medicínské zabíjení a psychologie genocidy*, 1. vyd. Praha: B/art, 2008. 636 s. ISBN 978-80-7381-452-6.
5. MACH, J. *Medicína a právo*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2006, 257 s. ISBN 80-7179-810-X.
6. MUNZAROVÁ, M. *Eutanazie, nebo paliativní péče*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005. 108 s. ISBN 80-247-1025-0.
7. MUNZAROVÁ, M. *Proč ne eutanazii aneb Být, či nebýt?* 2. vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008. 87 s. ISBN 978-80-7195-304-3.
8. POLLARD, B. *Eutanazie ano či ne?* překl. E. Masnerová. 1. vyd. Praha: Dita, 1996. 209 s. ISBN 80-85926-07-5.
9. *Sestra*, časopis Sestra 12/2007. ročník 17. Praha: Mladá fronta a.s. 2007. ISSN 1210-0404.
10. STOLÍNOVÁ, J., MACH, J. *Právní odpovědnost v medicíně*. 1. vyd. Praha: Galén, 1998. 352 s. ISBN 80-85824-88-4.
11. THOMASMA, D. C., KUSHNEROVÁ, T. *Od narození do smrti*. překl. L. Motlová. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2000. 392 s. ISBN 80-204-0883-5.

Právní přepisy

1. Zákon č. 140/1961 Sb., trestné činy proti životu a zdraví
2. Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu
3. Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník

Elektronické zdroje

1. BERKA, V., SUM, T. *Eutanazie ve světě* [online]. Sbírka zákonů, judikatura, právo. [cit. 20. května 2005]. Dostupné z WWW: <<http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>>. ISSN 1213-189X.
2. BOS NEWS LIFE. *Maďarský soud odmítá legalizaci eutanázie. Hungarian Court Rejects Legalizing Euthanasia* [online]. BosNewsLife 2008. [cit. 28. dubna 2003 12:02]. Dostupné z WWW: <<http://www.bosnewslife.com/1384-hungarian-court-rejects-legalizing-euthanasia>>.
3. ČT24, *Eutanazie bude zřejmě ve Švýcarsku omezena nebo dokonce zakázána* [online]. Česká televize a dodavatelé 2010 ČTK. [cit. 29. října 2009 07:06]. Dostupné z WWW: <<http://www.ct24.cz/svet/70946-eutanazie-bude-zrejme-ve-svycarsku-omezena-nebo-dokonce-zakazana/>>.
4. ČTK. *Británie uvolnila pravidla pro eutanazii* [online]. Eutanázie – dobrá smrt. [cit. 24. září 2009]. Dostupné z WWW: <<http://www.eutanazie-dobrasmrt.cz/?akce=media&id=335>>.
5. DIVÍŠEK, M. *Lucembursko přijalo zákon o eutanazii* [online]. Denik.cz. VLTAVA-LABE-PRESS. a.s. 2005. [cit. 2009-03-18 18:27]. Dostupné z WWW: <http://www.denik.cz/ze_sveta/eutanazie_lucembursko20090318.html>.
6. HAŠKOVCOVÁ, H. *Eutanázie jako aktuální nebo věčný problém* [online], Česká chirurgická společnost. [cit. 14. října 2007]. Dostupné z WWW: <<http://www.eutanazie-dobrasmrt.cz/?akce=media&id=293>>.
7. HAUKOVÁ, R. *Eugenika* [online]. [cit. 18. září 2003]. Dostupné z WWW: <<http://www.21stoleti.cz/view.php?cislocclanku=2003091805>>.

8. Hnutí PRO ŽIVOT. *Legalizace euthanasie neprošla v Jižní Austrálii* [online]. Hnutí Pro život ČR, o.s. lifesitenews. com. [cit. 20. listopadu 2009]. Dostupné z WWW: <<http://www.prolife.cz/?a=71&id=700>>.
9. HOLMEROVÁ, I. *Eutanazie, kati a vyvolavači* [online]. blog.aktuálně. cz. 1999 – 2010 [cit. 26. srpna 2008] dostupné z WWW: <<http://blog.aktualne.centrum.cz/blogy/iva-holmerova.php?itemid=4100#more>>.
10. HOŘEJŠÍ, J. *Uzdravíte mě, doktore – nebo mi pomůžete umřít?* [online]. 2000 -2009 MEDICAL TRIBUNE CZ, s.r.o. 22/2007. [cit. 16. července 2007]. Dostupné z WWW: <<http://www.tribune.cz/clanek/10883>>.
11. KIZÁK, J. *Dystanazie* [online]. hospice. cz. poslední revize 2. 1. 2001. [cit. 2. února 2000]. Dostupné z WWW: <<http://www.hospice.cz/hospice1/seznamy.php?sez=2>>.
12. MAFRA. *Eutanazie v ČR zatím uzákoněna nebude* [online]. Lidovky.cz [cit. 18. září 2008 19.33]. Dostupné z WWW: <http://www.lidovky.cz/eutanazie-v-cr-zatim-uzakonena-nebude-d8i-/ln_domov.asp?c=A080918_193317_ln_domov_mel>. ISSN 1213-1385.
13. MUNZAROVÁ, M. *Jak se dívám na konec života?* [online]. Nezavírejte oči. 2001. Dostupné z WWW: <<http://www.nezavirejteoci.cz/marta-munzarova.html>>.
14. PAČES, V. *O eutanazii* [online]. blog.aktuálně. cz. 1999 – 2010. [cit. 21. července 2008]. Dostupné z WWW: <<http://blog.aktualne.centrum.cz/blogy/vaclav-pacek.php?itemid=4044>>.
15. PAFKO, P. *Svobodu vnímám jako nejvyšší hodnotu života* [online]. Eutanazie - dobrá smrt. Zdravotnické noviny. Publikováno 14. 7. 2008. [cit. 17. července 2008]. <<http://www.eutanazie-dobrasmrt.cz/?akce=aktualne&id=115>>.
16. PEJCHALOVÁ-GÜNWALDOVÁ, V. *Euthanasie a pomoc při sebevraždě* [online]. [cit. 3. března 2008]. Dostupné z WWW: <<http://eutanazie-dobrasmrt.cz/?akce=paragraf&id=2>>.
17. SUM, T. *Eutanazie v právním řádu ČR* [online], Sbírnka zákonů, judikatura, právo. [cit. 20. října 2004]. Dostupné z WWW:

<<http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-v-pravnim-radu-cr-28721.html>>.
ISSN 1213-189X.

18. SVATOŠOVÁ, M. *Máme sami jasno v základních pojmech?* [online]. Z knihy Eutanazie? Víra. cz. Dostupné z WWW: <http://vira.cz/knihovna/index3.php?sel_kap=986&sel_kniha=189&sel_kniha_nazev=Eutanazie%20?&sel_kniha_autor=Marie%20Svato%9Aov%E1>.
19. ŠIPR, K. *O beztrestnosti eutanazie v České republice* [online], Bioetika, roč. 5, 2005 č. 3 - 4. Dostupné z WWW: <<http://www.volny.cz/bioetika/clanky/2005/3-4/eutanazie.htm>>.
20. ŠTRÁFELDOVÁ, M. *Eutanazie znovu vyvolává spory* [online]. 1996–2010 Český rozhlas [cit. 2. prosince 2005 15:11]. Dostupné z WWW: <<http://www.radio.cz/cz/clanek/73345>>.
21. VANTUCH, P. *Nový trestní zákoník č. 40/2009 Sb.* [online]. Právní rádce. Praktická příručka. Nový trestní zákoník č. 40/2009 Sb. aktualizováno 21. 10. 2009 15:21 [cit. 21. října 2009 15:21]. Dostupné z WWW: <http://pravniradce.ihned.cz/c4-10078240-39116660-F00000_d-tresty-v-novem-trestnim-zakoniku>. ISSN 1213-7693.

ABSTRAKT

HLAVOVÁ, R. *Aktuální problémy medicínského práva: Eutanazie: bakalářská práce.* České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, o. p. s., 2010. 59 s. Vedoucí bakalářské práce JUDr. Petr Bohuslav, Ph.D.

Klíčová slova: historie eutanazie, eutanazie a její možné podoby, utrpení a bolest, právní přístupy k dané problematice

Slovo eutanazie má své kořeny již ve starém Řecku a původně znamenalo „dobrá smrt“. Již ve svých prvopočátcích se však potýkala s různými názory na sebe sama ovlivněnými například náboženstvím. Jakmile se společnost začala stávat demokratickou, bylo potřeba problematiku spojenou s tak kontroverzním tématem zakotvit také do právních řádů. Například v Německu však právě tato možnost posloužila k tzv. „medicínským vraždám“, které byly právně ošetřeny.

V dnešní době k přijetí eutanazie přistupuje každý stát po svém. Například Švýcarsko sice eutanazii neuzákonilo, ale také ji na druhou stranu nepovažuje ani za trestný čin. Oproti tomu Lucembursko, Austrálie či Belgie eutanazii ve svých zákonících zahrnují. Pro státy jako jsou Maďarsko, Velká Británie nebo Česká republika je typický opak, zde tedy eutanazie na svou legalizaci stále čeká.

Když však mluvíme o eutanazii jako takové, měli bychom si také uvědomit, že se nejedná pouze o jedinou možnost, jak život ukončit. V moderním světě totiž existují různé způsoby, a proto je jistě důležité utřídit si informace o klíčových slovech spojených s eutanazií a dozvědět se tak například, co to znamená asistovaná sebevražda, pasivní eutanazie, eugenika, living will a podobné.

Celková problematika eutanazie je projednávána již mnoho let a to s různými výsledky. Někteří se jí snaží bránit, někteří hledají podobná východiska a jiní ji zcela zamítají. Nakonec lze tedy podotknout, že je jedná o zcela subjektivní pohledy na věc a tak je i na nás, zda ji přijmeme či nikoli.

ABSTRACT

HLAVOVÁ, R. *Current Issues in Medical Law: Euthanasia: bachelor thesis*. České Budějovice: The College of European and Regional Studies, o. p. s., 2010. 59 p. Supervisor: JUDr. Petr Bohuslav, Ph.D.

Key words: history of euthanasia, euthanasia and its possible forms, suffering and pain, the legal approaches to the issue

The word euthanasia finds its roots in ancient Greece and originally meant "good death". Already in its inception, euthanasia was met with differing views in its own regard, influenced by, for example, religion. Once society started to become democratic, it was necessary to address such controversial issues in the legal statutes. In nations such as Germany, however, this possibility allowed for so-called "medical murders," which were sanctioned legally.

Today, each state handles the adoption of euthanasia on its own. For example, though Switzerland has not legalized euthanasia, in the nation it is not even considered a criminal offense. In contrast, Luxembourg, Australia and Belgium all include euthanasia in their legal codes. The situation is quite the opposite in states such as Hungary, Great Britain or the Czech Republic; here the legalization of euthanasia is still pending.

But when we talk about euthanasia as such, we should also realize that there is not only one way to end a life. In the modern world there exist different methods and it is certainly important to inform oneself of the key words related to euthanasia and to learn, for example, what assisted suicide, passive euthanasia, eugenics, living will and the like all mean.

The overall issue of euthanasia has been discussed for many years and has yielded various results. Some are trying to defend the idea, some are looking for ways around the idea and others reject it completely. Finally, it can therefore be noted that the matter is entirely subjective and it is up to us whether or not it is ultimately accepted.