

Univerzita Hradec Králové  
Filozofická fakulta  
Katedra filozofie a společenských věd

**Eutanazie a asistované sebeusmrcení:  
otázka legalizace v ČR**  
Bakalářská práce

**Autor:** Anežka Dvořáková  
**Studijní program:** B0114A100001 – Společenské vědy se zaměřením na vzdělávání  
**Studijní obor:** Český jazyk a literatura se zaměřením na vzdělávání, Společenské vědy se zaměřením na vzdělávání  
**Forma studia:** prezenční  
**Vedoucí práce:** Mgr. et Mgr. Michal Rigel, Ph.D.

Hradec Králové, 2023



## Zadání bakalářské práce

<b>Autor:</b>	<b>Anežka Dvořáková</b>
Studium:	F20BP0341
Studijní program:	B0114A100001 Společenské vědy se zaměřením na vzdělávání
Studijní obor:	Český jazyk a literatura se zaměřením na vzdělávání, Společenské vědy se zaměřením na vzdělávání
<b>Název bakalářské práce:</b>	<b>Eutanazie a asistované sebeusmrcení: otázka legalizace v ČR</b>
Název bakalářské práce AJ:	Euthanasia and Assisted Suicide: The Question of Legalization in the Czech Republic

### Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce se zabývá otázkou legalizace eutanazie a asistovaného sebeusmrcení v České republice. Aby bylo možné se touto otázkou vůbec zabývat, nejprve se ve své práci budu snažit oba pojmy co možná nejpřesněji vymezit. V souvislosti s tím také upozorním na nejzásadnější rozdíly mezi oběma pojmy. V práci se dále objeví nejčastěji používané argumenty pro a proti legalizaci. Avšak hlavním cílem této práce je podat ucelený přehled o historii diskuse v souvislosti s pokusy o legalizaci eutanazie či asistovaného sebeusmrcení na půdě České republiky. Pokusím se analyzovat samotné návrhy zákona o "důstojné smrti", které se v minulých letech nepodařilo prosadit. Zásadní jsou v této otázce názory těch, kteří o legalizaci rozhodují. Pokud to bude alespoň trochu možné, pokusím se rovněž přiblížit stanoviska jednotlivých parlamentních stran a jejich členů.

1. VÁCHA, Marek Orko. Eutanázie: definice, historie, legislativa, etika. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-2575-3.
2. DOLEŽAL, Adam. Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty. Praha: Academia, 2017. Právo - etika - společnost. ISBN 978-80-200-2687-3.
3. KUŘE, Josef. Co je eutanazie: studie k pojmu dobré smrti. Praha: Academia, 2018. Právo - etika - společnost. ISBN 978-80-200-2762-7.
4. HRŠÍBEK, Tomáš. Obrana asistované smrti: filozofické argumenty na podporu eutanazie a sebeusmrcení za pomoci lékaře. Praha: Academia, 2021. Právo - etika - společnost. ISBN 978-80-200-3102-0.
5. HAŠKOVCOVÁ, Helena. Thanatologie: nauka o umírání a smrti. 2., přeprac. vyd. Praha: Galén, c2007. ISBN 978-80-7262-471-3.
6. MUNZAROVÁ, Marta. Proč ne eutanazii, aneb, Být, či nebýt?. Vyd. v KNA 2. V Kostelním Vydří: Pro občanské sdružení Ecce homo vydalo Karmelitánské nakladatelství, 2008. ISBN 978-80-7195-304-3.
7. ČERNÝ, David. Eutanazie a dobrý život. Filosofie, Ústav státu a práva AV ČR, 2021. ISBN 978-80-7007-705-4.

Zadávací pracoviště: Katedra filosofie a společenských věd,  
Filozofická fakulta

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Michal Rigel, Ph.D.

Oponent: Mgr. Petra Chudárková

Datum zadání závěrečné práce: 13.2.2021

**Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala pod vedením vedoucího bakalářské práce Mgr. et Mgr. Michala Rigela, Ph.D. samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne 26. června 2023

### **Poděkování**

Touto cestou bych chtěla poděkovat Mgr. et Mgr. Michalu Rigelovi, Ph.D. za odborné vedení mé práce, cenné rady, trpělivost a čas, který mi v průběhu psaní věnoval. Dále bych tímto chtěla vyjádřit poděkování všem členům Parlamentu České republiky za ochotu spolupracovat při dotazníkovém šetření v rámci výzkumné části této bakalářské práce. V neposlední řadě patří obrovské poděkování celé mé rodině a mému příteli, protože ve studiu mě vždy nejvíce podporovali a stále podporují právě oni.

## **Anotace**

DVOŘÁKOVÁ, Anežka. *Eutanazie a asistované sebeusmrcení: otázka legalizace v ČR*. Hradec Králové, 2023, 73 s. Bakalářská práce. Filozofická fakulta Univerzity Hradec Králové.

Bakalářská práce „*Eutanazie a asistované sebeusmrcení: otázka legalizace v ČR*“ se věnuje otázce legalizace eutanazie a asistovaného sebeusmrcení v České republice. V práci jsou nejprve vysvětleny základní termíny, jejichž znalost je nezbytným předpokladem pro diskusi o této problematice. Dále se v práci objevují nejčastěji užívané argumenty jak příznivců, tak odpůrců legalizace usmrcení na žádost. Hlavní náplní práce je pak snaha podat ucelený přehled o historii diskuse v souvislosti s pokusy o legalizaci eutanazie či asistovaného sebeusmrcení na půdě České republiky. Zvláště důležitá je v tomto kontextu analýza třech návrhů zákona o "důstojné smrti", které se v minulých letech nepodařilo prosadit. V poslední řadě práce poskytuje náhled na to, jak se v této otázce názorově liší jednotliví členové Parlamentu České republiky.

**Klíčová slova:** argumenty pro a proti, asistované sebeusmrcení, eutanazie, legalizace, právo na smrt, smrt

### **Annotation**

DVOŘÁKOVÁ, Anežka. *Euthanasia and Assisted Suicide: The Question of Legalization in the Czech Republic*. Hradec Králové, 2023, 73 pp. Bachelor Degree Thesis. Faculty of Philosophy, University of Hradec Králové.

The bachelor thesis "*Euthanasia and Assisted Suicide: The Question of Legalization in the Czech Republic*" deals with the issue of legalizing euthanasia and assisted suicide in the Czech Republic. The basic terms necessary for discussing this issue are explained at the beginning of the thesis. The most commonly used arguments of both proponents and opponents of legalizing euthanasia and assisted suicide are also presented. The main focus of the thesis is to provide a comprehensive overview of the history of the discussion regarding attempts to legalize euthanasia and assisted suicide in the Czech Republic. In this context, an analysis of three proposed "death with dignity" laws, which were unsuccessful in the past, is particularly important. Finally, the thesis provides an insight into the differing opinions of individual members of the Czech Parliament on this issue.

**Keywords:** arguments for and against, assisted suicide, euthanasia, death, legalization, right to die

## Obsah

Úvod .....	9
1 Terminologie .....	12
1.1 Eutanazie (euthanasia) .....	12
1.1.1 Spor a aktivní a pasivní eutanazii (active and passive euthanasia).....	13
1.1.2 Dobrovolná vyžádaná eutanazie (voluntary euthanasia).....	15
1.1.3 Nedobrovolná nevyžádaná eutanazie (non-voluntary euthanasia).....	16
1.1.4 Nucená eutanazie (involuntary euthanasia).....	16
1.2 Dysthanazie (dysthanasia) .....	16
1.3 Asistované sebeusmrcení .....	17
1.3.1 Sebeusmrcení (suicide) .....	17
1.3.2 Lékařsky asistované sebeusmrcení (physician/medically assisted suicide). 18	
1.3.3 Asistované sebeusmrcení (assisted suicide).....	18
1.4 Terminologie dle Tonyho Hopa.....	18
2 Vztah eutanazie a (lékařsky) asistovaného sebeusmrcení .....	19
3 Argumenty pro a proti legalizaci eutanazie či asistovaného sebeusmrcení v České republice .....	22
3.1 Autonomie .....	22
3.2 Ztráta důstojnosti .....	23
3.3 Akt milosrdenství.....	24
3.4 Ekonomické zdůvodnění usmrcení na žádost.....	25
3.5 Riziko zneužití .....	25
3.6 Kluzký svah .....	26
3.7 Lékař a Hippokratova přísaha.....	28
3.8 Posvátnost lidského života.....	30
4 Právní úprava eutanazie a asistovaného sebeusmrcení v České republice.....	30
4.1 Trestněprávní hledisko.....	31
4.1.1 Historie, aneb pokus o novou trestněprávní úpravu.....	31
4.1.2 Nový trestní zákoník .....	32
4.1.2.1 Právní posouzení aktivní eutanazie.....	32
4.1.2.2 Právní posouzení pasivní eutanazie .....	33
4.1.2.3 Eutanazie – vražda .....	33
4.1.2.4 Právní posouzení (lékařsky) asistovaného sebeusmrcení .....	34
4.2 Ústavněprávní hledisko.....	35

4.2.1	Právo na život.....	35
4.2.2	Právo na osobní nedotknutelnost a soukromí.....	35
4.2.3	Právo na zachování lidské důstojnosti .....	36
4.2.4	Právo na ochranu zdraví a na zdravotní péči.....	36
4.3	Občanskoprávní hledisko.....	36
4.3.1	Občanský zákoník .....	37
4.3.2	Zákon o zdravotních službách.....	37
4.3.2.1	Práva pacientů dle zákona o zdravotních službách.....	38
4.3.2.1.1	Právo udělit svobodný informovaný souhlas .....	38
4.3.2.1.2	Právo na učinění dříve vysloveného přání .....	39
4.3.2.1.3	Informovaný souhlas a dříve vyslovené přání u pacientů trpících nevyлéčitelnou chorobou.....	39
4.4	Hnutí Pro eutanazii .....	41
4.5	Návrhy de lege ferenda .....	41
4.5.1	Návrh zákona z roku 2008 .....	42
4.5.2	Návrh zákona z roku 2016 .....	44
4.5.3	Návrh zákona z roku 2020 .....	46
5	Stanoviska jednotlivých parlamentních stran a jejich členů .....	49
5.1	Cíle výzkumného šetření .....	49
5.2	Metodologie výzkumného šetření.....	50
5.3	Konstrukce dotazníku .....	50
5.4	Výsledky výzkumného šetření .....	50
	Závěr.....	67
	Použitá literatura a internetové zdroje.....	69



## Úvod

Eutanazie – dobrá smrt. Při smiřování se s odchodem nejbližších, s jejich smrtí, jsou často používána ustálená spojení jako „smrt vysvobozující“ či „smrt milosrdná“. Dá se vůbec smrti přisuzovat takový přívlastek? V průběhu svého života zažívá člověk okamžiky mimořádně radostné, ale i smutné a bolestivé. K těm, s určitými výjimkami, patří narození člověka a posléze i jeho smrt. V souvislosti se stárnutím a smrtí tak, jak se s tímto procesem v průběhu života setkáváme, se objevuje strach. Strach z dlouhodobého trápení tělesného či duševního, strach z bolesti, bezmocnosti, ztráty důstojnosti, z nadměrného zatěžování svých nejbližších a v neposlední řadě i obava ze zvládnutí situace po stránce ekonomické. Ať jsou tyto obavy oprávněné či nikoliv, patří mezi nejčastěji uváděné důvody pro případnou žádost o eutanazii či asistované sebeusmrcení. Diskuse o pomoci uniknout z často bezvýchodné situace nevléčitelně nemocným probíhá celosvětově a dlouhý čas. V některých evropských zemích, jako je například Nizozemsko, Belgie, Lucembursko či Švýcarsko, byly přijaty zákony, které umožňují provádět eutanazii nebo asistované sebeusmrcení za určitých podmínek. Tyto země se tak chtě nechtě staly terčem pozornosti a výchozím bodem kritiky či souhlasných komentářů pro další diskusi. Tato skutečnost velmi úzce souvisí s vývojem zdravotnictví a sociální péče. Rozvoj moderní medicíny ovšem přináší nejen technologický pokrok a nové léčebné metody, ale také množství etických otázek a dilemat týkajících se života a smrti. V kontextu usmrcení na žádost se nabízí následující otázky. Do jaké míry má být člověk léčen? Jaký život je hoden žití a jaký už nikoliv? Kdo by měl rozhodovat o konci života? Má člověk právo rozhodnout o své smrti? Nejen tyto otázky, ale i mnoho dalších vedlo ke zrodu tématu této bakalářské práce, která se věnuje otázce legalizace usmrcení na žádost v České republice.

Eutanazie a asistované sebeusmrcení nejsou v rámci bioetiky rozhodně ničím novým. Naopak je lze vnímat jako již tradiční témata, která byla a stále jsou hojně diskutována nejen v České republice. To, že se jedná o téma stále aktuální, dokládají i roky vydání knih, ze kterých jsem během psaní této práce primárně čerpala já. O tom, co je vůbec eutanazie, se dozvíme od J. Kuřete z jeho knihy *Co je eutanazie: studie k pojmu dobré smrti* (2018). Asistovanému sebeusmrcení se věnuje T. Hříbek v díle *Obrana asistované smrti: filozofické argumenty na podporu eutanazie a sebeusmrcení za pomoci lékaře* (2021). S právními souvislostmi nás seznamuje A. Doležal v knize *Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty* (2017). Filozofické úvahy najdeme v publikaci *Eutanazie a dobrý život* (2021) od D. Černého. Tento kolektiv

autorů v současnosti dokonce připravuje další podobnou publikaci s názvem *Snadnější smrt?: Filozofické a právní předpoklady asistované smrti*, která by měla vyjít v roce 2023. Publikací, které se této problematice věnují, existuje bezesporu velká škála a každá z nich nabízí odlišný pohled, který je důležité zohlednit (viz seznam použité literatury).

V první kapitole se pokouším o co možná nepřesnější vymezení obou forem usmrcení na žádost a souvisejících pojmů, neboť problematičnost a kontroverznost usmrcení na žádost pramení již ze samotného terminologického ukotvení. V rámci diskuse se často objevují menší či větší definiční nedostatky, které mají ovšem zásadní dopad na hodnocení této problematiky společností. Aby bylo možné vést plodnou diskusi o případné legalizaci takového jednání, musíme vědět, o čem vlastně hovoříme. Souběžně s českými termíny budou uváděny i ekvivalenty v anglickém jazyce, aby nedocházelo k sémantickým nepřesnostem. V návaznosti na to je v rámci druhé kapitoly komparován vzájemný vztah eutanazie a asistovaného sebeusmrcení. Mnoho lidí tyto pojmy zaměňuje nebo je nerozlišuje, což bývá příčinou častých nedorozumění. Je proto důležité poukázat na rozdíly mezi těmito akty.

Než člověk vůbec zaujme postoj k legalizaci usmrcení na žádost, ať už pozitivní či negativní, je třeba vzít v úvahu všechny existující argumenty. Ve třetí kapitole je proto rozebráno osm různých úhlů pohledu na danou problematiku, z toho čtyři hovoří ve prospěch legalizace a čtyři proti. Z dostupné literatury nejen českých, ale i zahraničních autorů jsou extrahovány a následně analyzovány ty nejklaštější, z mého pohledu rovněž klíčové, jako je například argument vycházející z autonomie, ztráty důstojnosti, Hippokratovy přísahy, rizika kluzkého svahu a další. Každý argument je přitom doplněn o mou vlastní úvahu zaměřenou zejména na posouzení jeho relevantnosti.

Čtvrtá kapitola se již přímo věnuje otázce legalizace, přičemž se uvažuje pouze forma aktivní vyžádané eutanazie a lékařsky asistovaného sebeusmrcení. Kapitola poskytuje náhled na souvislosti trestněprávní, ústavněprávní a občanskoprávní. Zvláště důležitou částí je pak analýza jednotlivých návrhů zákona na legalizaci usmrcení na žádost, které byly v legislativním procesu zamítnuty. Konkrétně se jedná o dva návrhy nazvané jako „*zákon o důstojné smrti*“ z roku 2008 a 2016 a o dosud poslední návrh s názvem „*zákon o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii*“ z roku 2020.

Poslední a zároveň nejzásadnější částí této bakalářské práce je výzkumné šetření, jehož cílem je přiblížit smýšlení našich poslankyň/poslanců a senátorek/senátorů o této otázce. Na tuto problematiku bylo zaměřeno již mnoho výzkumů, většina z nich ovšem cílila na obyčejné občany, lékaře, zdravotní sestry atp. Stěžejní jsou však názory těch, kteří o možnosti legalizace rozhodují. Z tohoto důvodu je šetření zaměřeno na názory jednotlivých členů Poslanecké sněmovny a Senátu České republiky. Výzkum probíhal v časovém rozmezí od 5. března do 8. dubna 2023. Respondenti byli dotazováni prostřednictvím anonymního dotazníku vytvořeného v aplikaci Google Forms, který byl následně šířen skrze odkaz zasláný zvlášť každému jednotlivci. Z celkového počtu 200 dotazovaných členů Poslanecké sněmovny se podařilo získat odpověď od 57 respondentů. Z celkového počtu 81 dotazovaných senátorek a senátorů dotazník zodpovědělo 26 respondentů. Na výzkum též reagovalo 8 jedinců, kteří se rozhodli dotazník nevyplnit, neboť prozatím nezaujali jednoznačný postoj k této otázce.

## 1 Terminologie

Následující podkapitoly slouží jako úvodní teoretický vhled do celé problematiky. Jsou zde definovány obě formy usmrcení na žádost a související pojmy. Pro lepší orientaci a snazší uvědomění si rozdílů mezi jednotlivými poddruhy obou aktů je v závěru této úvodní kapitoly uvedena tabulka.

### 1.1 Eutanazie (euthanasia)

Hned na úvod je nutné zmínit, že eutanazie je termín velmi ambivalentní a pojímá v sobě mnoho významů, které se v průběhu dějin značně proměňují. Substantivum „eutanazie“ je slovo původem z řeckého jazyka: εὐθανασία (euthanasia). Jedná se o složeninu, kde předpona εὖ (eu) značí dobrý, příznivý, šťastný a θάνατος (thanatos) znamená smrt. Z hlediska etymologie tedy můžeme eutanazii definovat jako „dobrou smrt“.<sup>1</sup> Josef Kuře poukazuje na fakt, že euthanatos (dobrá smrt), je něco, po čem touží každá lidská bytost a zabýváme se jí od počátku kulturních dějin. Avšak představy o „dobré smrti“ se napříč dějinnými epochami mnohdy lišily, a je proto velmi obtížné definovat, co se vlastně pojmem „dobrá smrt“ rozumí. Právě tato významová pluralita je často zdrojem nejasností, které komplikují společenskou debatu.<sup>2</sup>

Pro lepší uchopení pojmu je důležité podívat se, jak je eutanazie definována v různých encyklopediích a slovnících, neméně důležitá jsou pak vymezení problematiky v rámci institucí či organizací. Definici, na které panuje všeobecný konsenzus, uvádí Světová lékařská asociace (WMA): *Eutanazie je „vědomé a úmyslné provedení činu s jasným záměrem ukončit život jiného člověka za následujících podmínek: subjektem je kompetentní informovaná osoba s nevyléčitelnou chorobou, která dobrovolně požádala, aby její život byl ukončen; jednající ví o stavu této osoby a o jejím přání zemřít a páchá tento skutek s prvořadým úmyslem ukončit život této osoby; a skutek je proveden se soucitem a bez osobního zisku.“*<sup>3</sup> Přesto ji však nemůžeme považovat za zastřešující obecnou definici, neboť kromě dobrovolné vyžádané eutanazie neuvažuje žádné další formy, kterými jsou nedobrovolná a nucená eutanazie.

---

<sup>1</sup> ČERNÝ, David. *Eutanazie a dobrý život*. Praha: Filosofia, 2021. ISBN 978-80-87439-51-7. Str. 17.

<sup>2</sup> KUŘE, Josef. *Co je eutanazie: studie k pojmu dobré smrti*. Praha: Academia, 2018. ISBN 978-80-200-2762-7. Str. 58-61.

<sup>3</sup> STEHLÍKOVÁ, Helena. *Otevřena diskuse, cesta k vyjasnění pojmů*. In: PTÁČEK, Radek (ed.). BARTŮNĚK, Petr (ed.). *Eutanazie: pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. ISBN 978-80-204-5339-6. Str. 19-21.

### 1.1.1 Spor a aktivní a pasivní eutanazii (active and passive euthanasia)

Terminologické vymezení aktivní eutanazie není nikterak problematické. Lze o ni hovořit pouze za předpokladu, že se jedná o usmrcení pacienta přímou činností lékaře (aktivním konáním). Z toho důvodu nelze do této subkategorie řadit nekonání (letting die).<sup>4</sup> Naopak eutanazie pasivní je termín, o kterém se vedou spory již mnoho let. Existuje vůbec nějaké jednání, které lze za pasivní eutanazii označit? Distinkce „aktivní“ a „pasivní“ eutanazie se začíná používat v 70. let 20. století. Již tehdy bylo lékařům jasné, že pacient v terminálním stádiu nemoci velmi pravděpodobně zemře v řádu několika hodin či dnů. V souvislosti s tím se nově objevuje možnost nepoužít všechny dostupné medicínské prostředky, které by mohly prodloužit, nikoliv však zachránit, život pacienta. Pro takovou strategii byl zaveden bioetiky a lékařskými asociacemi termín „pasivní“ eutanazie. „Pasivní“ eutanazie byla tedy za předpokladu splnění určitých podmínek morálně přijatelná, ovšem „aktivní“ eutanazie byla už tehdy považována za morálně nepřijatelnou, a to v jakékoliv situaci.<sup>5</sup>

Už léta se k této problematice vyjadřuje mnoho autorů, kteří poukazují zejména na nedostatky v argumentaci o morální přípustnosti „pasivní“ a morální nepřípustnosti „aktivní“ eutanazie. Jako příklad zde uvedu Jamese Rachelse, který oba akty považuje za morálně ekvivalentní. Podle Rachelse nelze považovat skutečnost, že jeden případ eutanazie je aktivní, zatímco jiný je pasivní, za pádný důvod, abychom si mysleli, že jedna z forem je morálnější než ta druhá. Toto tvrzení se snaží dokázat na základě dále popsaného argumentu. Nezbytným předpokladem pro efektivní morální posouzení obou forem je, že jsou uvažovány dva naprosto stejné případy. Jediným rozdílem je, že v jedné situaci jde o usmrcení a ve druhém o ponechání člověka zemřít. Rachels pracuje se dvěma scénáři. V prvním figuruje pan Smith, který získá velké dědictví za předpokladu, že se něco stane jeho bratranci. Proto se ho Smith rozhodne utopit, když se večer koupe ve vaně. Vše poté zařídí tak, aby to vypadalo jako nehoda a následně získává dědictví. Ve druhé situaci figuruje pan Jones, který taktéž získá dědictví, pokud se něco přihodí jeho bratranci. Stejně jako Smith se i Jones plánuje vplížit do koupelny a bratrance utopit. V momentě, kdy však do koupelny vstoupí, vidí, jak bratranec sklouzl, udeřil se do hlavy a následně spadl tváří dolů do napuštěné vany. Jones pouze stojí a nehodě přihlíží. Výsledek je však stejný. Bratranec se utopí a Jones získává své

---

<sup>4</sup> VÁCHA, Marek Orko. *Eutanazie: definice, historie, legislativa, etika*. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-2575-3. Str. 12.

<sup>5</sup> KUŘE, Josef. *Co je eutanazie: studie k pojmu dobré smrti*. Praha: Academia, 2018. ISBN 978-80-200-2762-7. Str. 159-191.

dědictví. Smith tedy bratrance zabil, kdežto Jones ho „jen“ nechal zemřít. To je ovšem jediný rozdíl mezi oběma situacemi. Otázka zní, zda se některý z mužů choval z morálního hlediska lépe než ten druhý. Rachales tvrdí, že nikoliv a uvádí následující důvody. Za prvé, oba muže vedl k činu stejný motiv, a to vlastní prospěch. Za druhé, oba případy skončily stejným výsledkem, tedy bratranec zemřel a muži nabyli dědictví. Dochází proto k závěru, že pouhý rozdíl mezi usmrcením a ponecháním zemřít sám o sobě nečiní žádný morální rozdíl. Nyní je možné uvažovat o tomto morálním problému v kontextu eutanazie. Přesto, že se nejedná o stejné případy, neboť lékaři neplyne žádný zisk a hovoříme o nevléčitelně nemocných pacientech, pointa zůstává stejná. Pokud lékař koná z humánních důvodů a na žádost pacienta, pak je v případě ponechání zemřít i v případě usmrcení ve stejném morálním postavení. Na základě toho usuzuje, že musíme buď přijmout obě formy, nebo nepřijmout žádnou.<sup>6</sup>

K zásadnímu obratu dochází v 90. letech 20. století, kdy distinkci „aktivní“ – „pasivní“ eutanazie zavrhuje čím dál více autorů. Mezi ně patří kupříkladu Marta Munzarová, která takovému rozlišování považuje za zmatečné. Dle jejího názoru lze pod pojem „pasivní“ eutanazie zahrnout dva, z morálního hlediska zcela odlišné, přístupy. „*Na straně jedné nejednání s úmyslem zabít, na straně druhé nepodání určité léčby nebo ustoupení od dalších postupů tehdy, jsou-li zbytečné a marné.*“<sup>7</sup> Zdůrazňuje však, že druhý postup rozhodně nelze hodnotit jako eutanazii.

Přesto se však najdou autoři, kteří ji nadále používají. Hlavním důvodem setrvávání tohoto pojmosloví je fakt, že byly tyto termíny souběžně užívány několik desetiletí a nelze očekávat, že se jen tak z diskurzu vytratí.<sup>8</sup> Pokud tedy uvažujeme odlišnost mezi oběma formami, jak zní definice pro „pasivní“ eutanazii? Josef Kuře v souvislosti s „pasivní“ eutanazií uvádí, že jde vlastně o způsobení smrti nekonáním (letting die). Součástí takové strategie je řada postupů, jako příklady uvádí neresuscitování či redukování terapie.<sup>9</sup> Helena Haškovcová chápe „pasivní“ eutanazii jako přerušování či nezahájení léčby. Zároveň však říká, že „*i neaktivita je aktivita svého*

---

<sup>6</sup> RACHELS, James. *The end of life: euthanasia and morality*. New York: Oxford University Press, 1986. ISBN 0-19-286070-4. Str. 106-114.

<sup>7</sup> MUNZAROVÁ, Marta. *Proč ne eutanazii, aneb, Být, či nebýt?* Vyd. v KNA 2. V Kostelním Vydří: Pro občanské sdružení Ecce homo vydalo Karmelitánské nakladatelství, 2008. ISBN 978-80-7195-304-3. Str. 21.

<sup>8</sup> KUŘE, Josef. *Co je eutanazie: studie k pojmu dobré smrti*. Praha: Academia, 2018. ISBN 978-80-200-2762-7. Str. 176.

<sup>9</sup> KUŘE, Josef. *Co je eutanazie: studie k pojmu dobré smrti*. Praha: Academia, 2018. ISBN 978-80-200-2762-7. Str. 87.

*druhu, neboť jde o odejmutí života na přání pacienta“.*<sup>10</sup> Zajímavý pohled na věc přináší taktéž David Černý, který si je nejasností mezi konáním a nekonáním vědom. Jasně od sebe odlišuje podání letální dávky pacientovi (usmrcení/killing) a nezahájení léčby (ponechání zemřít/letting die). Uvádí však, že „mezi těmito jasnými příklady existuje šedá zóna nejasností“, kde jako příklad uvádí odpojení pacienta od plicní ventilace. Lékař nepodá pacientovi smrtící lék, avšak aktivně koná tím, že odpojí pacienta od přístroje. Jedná se tedy o aktivní či pasivní eutanazii?<sup>11</sup> Dieter Birnbacher pro takové situace zavádí pojem „*ponechat, aby k něčemu došlo prostřednictvím jednání*“.<sup>12</sup> Podobně i Helga Kuhseová, prezidentka Světové federace Společnosti práva na smrt a ředitelka Centra pro lidskou bioetiku, od sebe odlišuje „pasivní“ a „aktivní“ eutanazii. Kuhseová definuje eutanazii jako usmrcení z milosrdenství, přičemž podle ní existují dva způsoby, jak toho dosáhnout. První možností je podání smrtící injekce pacientovi, druhou možností je pak zadržení nebo ukončení léčby.<sup>13</sup>

V rámci této podkapitoly jsem se pokusila alespoň krátce nastínit problematiku distinkce „aktivní“ a „pasivní“ eutanazie. Je to debata velmi složitá, dosud neukončená a již samotný spor o „pasivní“ eutanazii by mohl být předmětem bakalářské práce. Stále totiž nepanuje shoda na tom, zda pojem „pasivní“ eutanazie vůbec používat, a pokud ano, tak jak ho přesně definovat. Celá řada institucí či organizací výraz „pasivní“ vůbec nepoužívá, na druhé straně se pak mnohdy objevuje u vlivných bioetiků či filozofů. Ucelená a jednotná terminologie je základním předpokladem pro jakoukoliv další debatu a je proto žádoucí zkoumat všechny argumenty, které vedou různé autory k odlišným názorům a východiskům.<sup>14</sup>

### **1.1.2 Dobrovolná vyžádaná eutanazie (voluntary euthanasia)**

Dobrovolná vyžádaná eutanazie zdůrazňuje fakt, že pacient sám vyžaduje smrt z rukou lékaře jemu přístupnými medicínskými prostředky. Velký význam je přikládán tomu, aby pacient plně rozuměl své situaci, měl veškeré informace týkající se jeho prognózy, a zejména aby se rozhodoval svobodně, s rozmyslem a bez jakéhokoliv

---

<sup>10</sup> HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. 2., přeprac. vyd. Praha: Galén, 2007. ISBN 978-80-7262-471-3. Str. 120-121.

<sup>11</sup> ČERNÝ, David. *Eutanazie a dobrý život*. Praha: Filosofia, 2021. ISBN 978-80-87439-51-7. Str. 302.

<sup>12</sup> ČERNÝ, David. *Eutanazie a dobrý život*. Praha: Filosofia, 2021. ISBN 978-80-87439-51-7. Str. 306.

<sup>13</sup> KUSHE, Helga. *Euthanasia*. In: SINGER, Peter (ed.). *A companion to ethics*. Malden: Blackwell Publishing, 1991. Blackwell companions to philosophy. ISBN 978-0-631-18785-1. Str. 294-303.

<sup>14</sup> HŘÍBEK, Tomáš. *Obrana asistované smrti: filozofické argumenty na podporu eutanazie a sebeusmrcení za pomoci lékaře*. Praha: Academia, 2021. ISBN 978-80-200-3102-0. Str. 75.

vnějšího nátlaku. Nejčastěji se v tomto případě jedná o pacienty v terminálním stádiu onemocnění či nesnesitelně trpící.<sup>15</sup>

### **1.1.3 Nedobrovolná nevyžádaná eutanazie (non-voluntary euthanasia)**

K takové formě eutanazie dochází v momentě, kdy lékař medicínskými prostředky usmrtí pacienta, který eutanazii nevyžaduje, protože ještě není nebo v současnosti není kompetentní. Týká se tedy postižených novorozenců a malých dětí, pacientů v kómatu nebo například pacientů s duševní poruchou.<sup>16</sup> Pacient není schopný o eutanazii žádat, proto je označena jako nevyžádaná a tudíž nedobrovolná. Motivací k takovému činu je snaha lékaře konat v nejlepším zájmu pacienta.<sup>17</sup>

### **1.1.4 Nucená eutanazie (involuntary euthanasia)**

Nucená eutanazie je ze všech výše zmíněných forem nejkontroverznější. V případě nucené eutanazie se jedná o usmrcení kompetentního pacienta, aniž by se lékař zajímal o jeho vůli. Dochází tak k naprostému potlačení svobody a autonomie jedince. Můžeme spekulovat nad tím, zda vůbec můžeme takové jednání řadit pod eutanazii. Z právního hlediska se totiž takový akt nijak zvlášť neliší od vraždy. Proto se tato forma v literatuře objevuje jen velmi ojediněle, avšak pro úplnost terminologie považují za důležité ji zmínit.<sup>18</sup>

## **1.2 Dystanazie (dysthanasia)**

K ucelení terminologie je naprosto zásadní zmínit pojem dystanazie. Stejně jako eutanazie je i dystanazie slovo řeckého původu: δυσθάνατος. Předpona δυσ (dys) je opozitem εὖ (eu) a značí nedobrý, špatný, nezdařený; substantivum θάνατος (thanatos) znamená smrt. Z etymologického hlediska je dystanazie protikladem eutanazie a označuje „špatnou smrt“ či „nedobrou smrt“.<sup>19</sup>

V současnosti se velmi často nabízí otázka, zda léčba v určitých situacích skutečně přináší úlevu a prospěch pacientovi, nebo naopak více bolesti a utrpení. Takovým příkladem by mohlo být resuscitování nevléčitelně nemocného pacienta. *„Tato záchrana může být jak pro samotného pacienta, tak pro jeho okolí nesmírně*

---

<sup>15</sup> VÁCHA, Marek Orko. *Eutanázie: definice, historie, legislativa, etika*. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-2575-3. Str. 12-13.

<sup>16</sup> KUŘE, Josef. *Co je eutanazie: studie k pojmu dobré smrti*. Praha: Academia, 2018. ISBN 978-80-200-2762-7. Str. 85.

<sup>17</sup> VÁCHA, Marek Orko. *Eutanázie: definice, historie, legislativa, etika*. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-2575-3. Str. 12.

<sup>18</sup> VÁCHA, Marek Orko. *Eutanázie: definice, historie, legislativa, etika*. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-2575-3. Str. 13.

<sup>19</sup> KUŘE, Josef. *Co je eutanazie: studie k pojmu dobré smrti*. Praha: Academia, 2018. ISBN 978-80-200-2762-7. Str. 84.



vyčerpávající, a pak hovoříme o tzv. dystanazii.“<sup>20</sup> „Česky bychom tomu mohli docela dobře říkat popírání smrti. Medicína se totiž svoji strategií snaží smrt negovat tím, že nad ní má navrch, že ji vytěsňuje, odsune, přemůže.“<sup>21</sup>

### 1.3 Asistované sebeusmrcení

V souvislosti s eutanazií se v rámci diskurzu objevují dvě formy sebeusmrcení, a to asistované sebeusmrcení (assisted suicide) a lékařsky asistované sebeusmrcení (physician/medically assisted suicide).

#### 1.3.1 Sebeusmrcení (suicide)

Sebeusmrcení či sebevražda? V této práci bude užíván pojem sebeusmrcení, přestože se ve většině odborných i laických textů využívá termín sebevražda. Šířeji se touto problematikou zabývá Tomáš Hříbek, který poukazuje na nutnost provést jazykovou revizi. Navrhuje proto, aby byl poněkud konzervativní výraz sebevražda nahrazen morálně neutrálnějšími ekvivalenty, a to buď termínem sebeusmrcení či suicide. Slovo sebevražda s sebou totiž nese značně negativní konotace. Tento stav Hříbek přisuzuje hluboce zakořeněné křesťanské etice, která sebevraždu považuje za stejně morálně odsouzeníhodnou jako vraždu. Je třeba si však uvědomit základní rozdíl. V souvislosti s vraždou mluvíme o vrahovi a jeho oběti, přičemž oběť přišla o život proti své vůli. Ovšem v případě, kdy jedinec usmrtí sám sebe, máme co dočinění pouze s jedinou osobou, jež vykonala akt sebeusmrcení na základě svobodné vůle.<sup>22</sup>

Steven Luper poukazuje na fakt, že je velmi obtížné definovat sebeusmrcení tak, abychom se jednak přiblížili běžnému užití tohoto pojmu a zároveň se vyvarovali bezprostřednímu naznačení, že je sebeusmrcení špatné. Na základě této úvahy jej definuje jako akt, kdy někdo udělá něco za účelem vlastní smrti, přičemž předpokládal, že onen akt bude mít za následek smrt. Aby tedy bylo možné určitý akt vyhodnotit jako sebeusmrcení, musí být splněna tři kritéria: akt A je příčinou smrti osoby O; osoba O alespoň částečně předvídala, že akt A vyústí ve smrt osoby O; osoba O zamýšlela prostřednictvím aktu A přivodit smrt.<sup>23</sup>

<sup>20</sup> ULRICHOVÁ, Monika. *Hledání smyslu ve smrti a umírání: zdravotně sociální aspekty konce života v perspektivě existenciální analýzy*. Ostrava: Moravapress, 2014. ISBN 978-80-87853-21-4. Str. 48-49.

<sup>21</sup> KUŘE, Josef. *Co je eutanazie: studie k pojmu dobré smrti*. Praha: Academia, 2018. ISBN 978-80-200-2762-7. Str. 38.

<sup>22</sup> HŘÍBEK, Tomáš. *Obrana asistované smrti: filozofické argumenty na podporu eutanazie a sebeusmrcení za pomoci lékaře*. Praha: Academia, 2021. ISBN 978-80-200-3102-0. Str. 66.

<sup>23</sup> LUPER, Steven. *The philosophy of death*. New York: Cambridge University Press, 2009. ISBN 978-0-521-70912-5. Str. 172-173.

### 1.3.2 Lékařsky asistované sebeusmrcení (physician/medically assisted suicide)

Stejně jako u eutanazie se i v tomto případě budeme držet definice, kterou uvádí Světová lékařská asociace (WMA): „*Za asistovanou sebevraždu se považují případy, kdy lékař na dobrovolnou žádost pacienta disponujícího rozhodovací schopností, úmyslně umožní pacientovi ukončit jeho vlastní život předepsáním nebo poskytnutím léčivých látek s úmyslem přivodit smrt.*“<sup>24</sup>

Kuře chápe lékařsky asistované sebeusmrcení jako „týmovou práci“ lékaře a pacienta. Lékař zde funguje jako jakýsi prostředník, který pacientovi poskytne potřebné rady a prostředky k sebeusmrcení. Ovšem ten, kdo nakonec provede onu aktivitu, je sám pacient. Právě v této aktivizaci pacienta vidí Kuře ještě větší míru autonomie než v případě eutanazie.<sup>25</sup>

### 1.3.3 Asistované sebeusmrcení (assisted suicide)

Podstata rozdílu mezi lékařsky asistovaným sebeusmrcením (physician/medically assisted suicide) a asistovaným usmrcením (assisted suicide) spočívá pouze v tom, kdo u onoho aktu asistuje. V prvním případě může být pomocnou osobou pouze lékař. Druhá forma však přítomnost lékaře nevyžaduje, a tak je možné o asistenci požádat i medicínsky nekompetentní jedince.<sup>26</sup>

## 1.4 Terminologie dle Tonyho Hopa

K uzavření celé kapitoly věnované vymezení jednotlivých pojmů bude níže uvedena tabulka, kterou sepsal Tony Hope ve svém díle *Medical Ethics: A Very Short Introduction*. Tabulka poskytuje jednoduché, zároveň však velmi přesné shrnutí definic nejdůležitějších termínů, které se v současné diskusi objevují.

---

<sup>24</sup> World Medical Association: *WMA declaration on euthanasia and physician-assisted suicide* [online]. [cit. 2023-02-24]. Dostupné z: <https://www.wma.net/policies-post/declaration-on-euthanasia-and-physician-assisted-suicide/>

<sup>25</sup> KUŘE, Josef. *Co je eutanazie: studie k pojmu dobré smrti*. Praha: Academia, 2018. ISBN 978-80-200-2762-7. Str. 14.

<sup>26</sup> HŘÍBEK, Tomáš. *Obrana asistované smrti: filozofické argumenty na podporu eutanazie a sebeusmrcení za pomoci lékaře*. Praha: Academia, 2021. ISBN 978-80-200-3102-0. Str. 66-67.

<b>Eutanazie</b> ( <b>euthanasia</b> )	Lékař úmyslně usmrtí pacienta nebo ho ponechá zemřít s ohledem na prospěch pacienta.
<b>Aktivní eutanazie</b> ( <b>active euthanasia</b> )	Lékař provede akt, který přímo vyústí ve smrt pacienta (killing).
<b>Pasivní eutanazie</b> ( <b>passive euthanasia</b> )	Lékař ponechá pacienta zemřít (letting die). Lékař upouští od život prodlužující léčby.
<b>Vyžádaná eutanazie</b> ( <b>voluntary euthanasia</b> )	Eutanazie kompetentního pacienta, který na základně autonomního rozhodnutí vyžaduje smrt.
<b>Nevyžádaná eutanazie</b> ( <b>non-voluntary euthanasia</b> )	Eutanazie nekompetentního pacienta, který není schopen autonomního rozhodnutí.
<b>Nucená eutanazie</b> ( <b>involuntary euthanasia</b> )	Eutanazie kompetentního pacienta proti jeho vůli, kdy lékař rozhoduje v pacientův prospěch.
<b>Sebeusmrcení</b> ( <b>suicide</b> )	Osoba úmyslně usmrtí sebe sama.
<b>Asistované sebeusmrcení</b> ( <b>assisted suicide</b> )	Jedna osoba pomůže osobě druhé provést sebeusmrcení.
<b>Lékařsky asistované sebeusmrcení</b> ( <b>physician/medically assisted suicide</b> )	Lékař pomůže pacientovi provést sebeusmrcení.

Tabulka č. 1: Terminologie dle Tonyho Hopy<sup>27</sup>

## 2 Vztah eutanazie a (lékařsky) asistovaného sebeusmrcení

Jen velmi zřídka se pojem eutanazie objevuje v rámci diskuse samostatně. V souvislosti s ním se totiž často hovoří o (lékařsky) asistovaném sebeusmrcení. Na jedné straně existují jedinci, kteří od sebe tyto formy jednání odlišují<sup>28</sup>, na straně druhé však najdeme mnoho takových, kteří tvrdí opak a jakékoliv rozdíly mezi těmito akty považují za zanedbatelné<sup>29</sup>. Je více než jasné, že není možné provést ucelenou analýzu tohoto problému v rámci jedné kapitoly bakalářské práce. Přesto se však pokusím

<sup>27</sup> HOPE, Tony. *Medical ethics: a very short introduction* [online]. New York: Oxford University Press, c2004. [cit. 2023-02-24]. ISBN 0-19-280282-8. Dostupné z: <https://polanco.jesuits-africa.education/jspui/bitstream/123456789/29/1/Medical%20Ethics%20-%20A%20Very%20Short%20Introduction.pdf> Str. 11.

<sup>28</sup> David Černý, Josef Kuře, Tomáš Hříbek, Adam Doležal, Derek Humphry, Helga Kusheová, Steven Luper, Dagmar Císařová, Olga Sovová – vnímají tyto akty jako zcela odlišné kategorie

<sup>29</sup> Raymond J. Devettere, Helena Haškovcová, Jaromír Štěpán, Jozef Vozár – vnímají asistované sebeusmrcení pouze jako subkategorii eutanazie

odpovědět na otázku, která z kontextu vyvstává: Je (lékařsky) asistované sebeusmrcení subkategorií eutanazie, nebo se jedná o samostatnou kategorii?

V rámci dokazování jsou mnohými odborníky považovány za dostačující již rozdíly, které vyplývají ze samotných definic. Odpůrci by mohli namítat, že v této otázce neexistuje žádná definice, na které by se všichni jednohlasně shodli. Avšak při bližším zkoumání zjistíme, že napříč různými formulacemi zůstává jádro definice stále stejné. Rozebereme-li výše zmíněné definice, můžeme obě formy usmrcení na žádost posuzovat podle těchto neměnných kritérií:<sup>30</sup>

Eutanazie – akt, při kterém dochází k podání smrtícího prostředku pacientovi, pro něž platí následující:

- lékař zamýšlí usmrtit pacienta zvoleným prostředkem;
- hlavním cílem lékaře je ukončit utrpení pacienta;
- lékařem podaný prostředek je skutečnou příčinou smrti pacienta.

Asistované sebeusmrcení – akt, při kterém dochází k aplikaci smrtícího prostředku pacientem, pro niž platí následující:

- pacient si daný prostředek aplikuje sám s úmyslem ukončit jeho prostřednictvím svůj život;
- hlavním cílem pacientova jednání je ukončit své utrpení;
- lékař či jiný aktér poskytuje pacientovi patřičný prostředek, aby mu umožnil/usnadnil jeho sebeusmrcení.

<b>Akt</b>	<b>Iniciátor fatální sekvence</b>
eutanazie (assisted suicide)	lékař
(lékařsky) asistované sebeusmrcení (physician/medically) assisted suicide	sám pacient

Tabulka č. 2: Neměnná kritéria eutanazie a asistovaného sebeusmrcení  
(zdroj: autorka práce)

Černý se k této problematice vyjadřuje následovně: „Mezi asistovaným sebeusmrcením a eutanazií existuje jasný rozdíl: v prvním případě je iniciátorem kauzální fatální sekvence sám pacient (lékař mu jen asistuje např. tak, že připraví vše potřebné a pacient „pouze“ stiskne knoflík), v druhém případě je to výlučně lékař.“<sup>31</sup> Tato odlišnost je většinou považována za naprosto zásadní a na základě toho je

<sup>30</sup> ČERNÝ, David. *Eutanazie a dobrý život*. Praha: Filosofia, 2021. ISBN 978-80-87439-51-7. Str. 34.

<sup>31</sup> ČERNÝ, David. *Eutanazie a dobrý život*. Praha: Filosofia, 2021. ISBN 978-80-87439-51-7. Str. 42.

usuzováno, že by bylo nesprávné řadit (lékařsky) asistované sebeusmrcení pod eutanazii a naopak je kladen důraz na to, aby byla tato jednání chápána jako dvě na sobě nezávislé kategorie. Stejně jako Černý i Tomáš Hříbek vidí podstatný rozdíl v tom, kdo udělá „poslední krok“. „*Sebeusmrcení za něčí asistence znamená, že asistující osoba (nejčastěji lékař) poskytne dotyčnému látku, jež způsobí smrt. Kdežto aktivní eutanazie předpokládá účast někoho, jenž pacientovi způsobí smrt.*“<sup>32</sup> Dalším autorem uznávajícím tuto diferenci je Adam Doležal, který rovněž eutanazii definuje jako aktivní jednání, které samo o sobě vede ke smrti pacienta. Zatímco asistované sebeusmrcení chápe jako případ, kdy asistující osoba pouze podá pomocnou ruku v podobě poskytnutí rady či smrtícího přípravku.<sup>33</sup> Velmi striktní stanovisko zaujímá v této záležitosti i Josef Kuře, který nerozlišování mezi oběma akty přisuzuje nedostatečným diferenciačním schopnostem jedinců.<sup>34</sup> Podobně smýšlí i Tony Hope, který zdůrazňuje fakt, že osoba asistující sebeusmrcení přímo nikoho neusmrtí, zatímco poskytovatel aktivní eutanazie ano.<sup>35</sup> Derek Humphry pak ve své knize píše, že právo zvolit si smrt lze naplnit různými způsoby. Tímto tedy poukazuje nejen na různé formy eutanazie, ale především na odlišení eutanazie od (lékařsky) asistovaného sebeusmrcení, přičemž zde panuje terminologická shoda se všemi výše zmíněnými autory.<sup>36</sup>

Opačným směrem se ubírají autoři, kteří se nejčastěji odvolávají nikoliv na sémantický obsah obou termínů, nýbrž na jejich morální posouzení. Jedním z takových autorů je i Raymond J. Devettere. Devettere tvrdí, že v zásadě neexistuje morální rozdíl mezi poskytnutím smrtícího prostředku osobě, která chce spáchat sebeusmrcení a přímým podáním smrtící dávky pacientovi lékařem či jinou osobou. Argumentuje tím, že i poskytnutí rady či prostředku je aktivní účastí, a proto oba akty vnímá jako rovnocenné.<sup>37</sup>

---

<sup>32</sup> HŘÍBEK, Tomáš. *Obrana asistované smrti: filozofické argumenty na podporu eutanazie a sebeusmrcení za pomoci lékaře*. Praha: Academia, 2021. ISBN 978-80-200-3102-0. Str. 73.

<sup>33</sup> DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Praha: Academia, 2017. ISBN 978-80-200-2687-3. Str. 25.

<sup>34</sup> KUŘE, Josef. *Co je eutanazie: studie k pojmu dobré smrti*. Praha: Academia, 2018. ISBN 978-80-200-2762-7. Str. 136.

<sup>35</sup> HOPE, Tony. *Medical ethics: a very short introduction* [online]. New York: Oxford University Press, c2004. [cit. 2023-02-24]. ISBN 0-19-280282-8. Dostupné z: <https://polanco.jesuits-africa.education/jspui/bitstream/123456789/29/1/Medical%20Ethics%20-%20A%20Very%20Short%20Introduction.pdf> Str. 191.

<sup>36</sup> HUMPHRY, Derek. *Final exit: Self-deliverance and assisted dying for the terminally and hopelessly ill* [online]. Junction City: Norris Lane Press, 2020. [cit. 2023-02-25]. ISBN 978-0-9768283-7-2. Dostupné z: [Final\\_Exit\\_2020\\_-\\_Digital\\_Edition\\_eBook.pdf](https://www.choicenddignity.org/Final_Exit_2020_-_Digital_Edition_eBook.pdf) (choiceanddignity.org) Str. 25.

<sup>37</sup> DEVETTERE, Raymond J. *Practical Decision Making in Health Care Ethics: Cases and Concepts* [online]. Washington, D.C.: Georgetown University Press 2009. [cit. 2023-02-25]. ISBN 978-1-58901-251-6. Dostupné z: <https://www.download.booksfree.org/download-book/?dlm-dp-dl=26757> Str. 329.

Co se mé osoby týče, dovoluji si s výše zmíněným tvrzením Reymonda Deveterra nesouhlasit. Morální rovina v této otázce není dle mého názoru nijak relevantní. Rozdíl mezi eutanazií a asistovaným sebeusmrcením můžeme v podstatě interpretovat jako rozdíl mezi aktivním konáním a dopuštěním. Jistě i poskytnutí rady a prostředku je svého druhu aktivní podílení se. Z mého pohledu je však stále zásadní, kdo onen akt provede. Proto i když uvažujeme, že jsou oba akty rovnocenné z morálního hlediska, stále můžeme spatřovat rozdíly v rovině jednání. Proto považují za podstatné od sebe (lékařsky) asistované sebeusmrcení od eutanazie odlišovat, a nikoliv je stavět na úroveň hypotaxe (podřadnosti).

### **3 Argumenty pro a proti legalizaci eutanazie či asistovaného sebeusmrcení v České republice**

Eutanazie a asistované sebeusmrcení – ano, či ne? Odborníci ani široká veřejnost se v této otázce neshodují a uvádějí různé argumenty pro i proti. Když chceme o legalizaci diskutovat, každý si musí svůj postoj k této otázce ujasnit. K tomu je bezpochyby potřeba seznámit se s těmi nejpádnějšími a nejčastěji zmiňovanými argumenty, jejichž výčet bude pro tento účel uveden níže.

#### **3.1 Autonomie**

Jedním z nejpopulárnějších argumentů ve prospěch eutanazie je důraz na autonomii pacienta. Soudě dle tohoto argumentu by měl mít každý umírající pacient možnost zvolit si eutanazii, nebo ji odmítnout. Rachels vnímá akt eutanazie jako soukromou záležitost. Říká, že život náleží jednotlivci, a proto by měl mít každý možnost žít svůj život tak, jak uzná za vhodné. Nikdo nemá právo říkat druhému, jak se má rozhodnout, a to ani v případě eutanazie.<sup>38</sup> Každý z nás dělá během svého života různá více či méně důležitá rozhodnutí, máme možnost volby. Ptám se proto, proč bychom si tedy nemohli zvolit i to, kdy a za jakých okolností si přejeme náš život ukončit?

Mnoho odpůrců však považuje argument z autonomie za naprosto irelevantní z důvodu, že: „*Umírající se jen těžko může autonomně rozhodnout o sobě, a to právě z toho důvodu, že je umírající.*“<sup>39</sup> V případě eutanazie či (lékařsky) asistovaného sebeusmrcení by dle definic mělo jít především o svobodnou vůli člověka. Avšak ti, kdo jsou proti jejich legalizaci, zastávají názor, že autonomie umírajících je vždy sporná.

<sup>38</sup> RACHELS, James. *The end of life: euthanasia and morality*. New York: Oxford University Press, 1986. ISBN 0-19-286070-4. Str. 180-182

<sup>39</sup> VÁCHA, Marek. *Eutanazie pro a proti*. In: PTÁČEK, Radek (ed.). BARTUŇEK, Petr (ed.). *Eutanazie: pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. ISBN 978-80-204-5339-6. Str. 244.

Domnívají se, že případné uzákonění těchto jednání může způsobit posun od „práva zemřít“ k „povinnosti zemřít“. Nemocní jedinci se často cítí být pro ostatní přítěží, a tak si mohou myslet, že se od nich takové rozhodnutí „očekává“. Totéž si myslí i Munzarová: „*Nemocní jsou v pokročilé fázi onemocnění velmi zranitelní a snadno přijímají jakékoliv nápady jiných – o nápadech lékařů ani nemluvě.*“<sup>40</sup>

Ovšem v případě pečlivého ošetření a stanovení jasných mantinelů by k takovým situacím docházet nemělo. Mnoho odborníků se dovolává nizozemského modelu, kde je největší důraz kladen na samotnou žádost, která by měla být podávána opakovaně s dostatečným časovým odstupem. Důležitou roli pak hrají také konzultace nejen pacienta s různými specialisty, ale také vzájemná konzultace mezi lékaři.

### 3.2 Ztráta důstojnosti

Spolu s principem autonomie úzce souvisí i pojem důstojnosti, ze kterého se dále odvozuje právo na důstojnou smrt. Mnohými je totiž úmyslné ukončení života pacienta považováno za důstojnější než zdlouhavé umírání, při kterém pacient ztrácí kontrolu nad sebou samým. Takové úvahy velmi kriticky hodnotí Marta Munzarová, neboť důstojnost vnímá jako hodnotu, která je vlastní každé lidské bytosti a rozhodně o ni nelze přijít pouze tím, že je člověk nemocný, slabý či jinak nekompetentní. A nabývá-li nemocný takových pocitů, pak je to podle ní zejména kvůli nesprávnému přístupu lidí, kteří jej obklopují.<sup>41</sup> „*Hovoříme-li o důstojné smrti člověka, pak máme na mysli především, nebo dokonce pouze, estetickou stránku procesu umírání.*“<sup>42</sup> Haškovcová největší problém spatřuje v tom, že lidem nejsou příliš známy fyziologické aspekty smrti, a tak na ní nahlíží jako na něco nedůstojného.<sup>43</sup>

Lidská důstojnost je bezesporu něco, co je třeba chránit a zachovat i tehdy, je-li člověk zesláblý, nekompetentní kontrolovat své fyziologické funkce a neobejde-li se bez pomoci druhých. Avšak nesmíme zapomínat na velmi důležitý aspekt života, kterým je jeho kvalita. Termín kvalita života může nabývat různých významů. Nás však bude v této souvislosti zajímat pojetí Světové zdravotnické organizace (WHO), která uvádí, že „*kvalita života je vázána na subjektivní vnímání vlastní životní situace ve*

<sup>40</sup> MUNZAROVÁ, Marta. *Proč ne eutanazii, aneb, Být, či nebýt?* Vyd. v KNA 2. V Kostelním Vydří: Pro občanské sdružení Ecce homo vydalo Karmelitánské nakladatelství, 2008. ISBN 978-80-7195-304-3. Str. 59.

<sup>41</sup> MUNZAROVÁ, Marta. *Proč ne eutanazii, aneb, Být, či nebýt?* Vyd. v KNA 2. V Kostelním Vydří: Pro občanské sdružení Ecce homo vydalo Karmelitánské nakladatelství, 2008. ISBN 978-80-7195-304-3. Str. 44-45.

<sup>42</sup> HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti. 2., přeprac. vyd.* Praha: Galén, 2007. ISBN 978-80-7262-471-3. Str. 160.

<sup>43</sup> HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti. 2., přeprac. vyd.* Praha: Galén, 2007. ISBN 978-80-7262-471-3. Str. 161.

vztahu ke kultuře a k systému hodnot, ve kterých daný člověk žije, a také ve vztahu ke svým cílům, očekáváním a starostem.“<sup>44</sup>

Pokud je tedy ztráta důstojnosti mnohými považována za nedostačující, domnívám se, že více opodstatněný by mohl být argument odvolávající se na kvalitu života. Pochopitelně neexistuje žádné jednotné měřítko, na základě kterého bychom určili, zda jedinec žije kvalitní život či nikoliv. Někteří si i přes vidinu značně snížené kvality svého zbývajícího života přejí užít čas do posledního momentu a nikdo jim v tom nebrání, i přesto, že vyhlídky na uzdravení či zlepšení jsou nulové. Tak proč by ti, kteří nadále nevidí smysl v životě na této úrovni, nemohli mít možnost ho dobrovolně ukončit ještě ve fázi, než ke značnému snížení kvality jejich životů dojde?

### 3.3 Akt milosrdenství

Další často uváděný argument se opírá o prospěch pacienta. Mnozí odborníci tvrdí, že na eutanazii a (lékařsky) asistované sebeusmrcení lze nahlížet jako na akty milosrdenství a soucitu. O podrobnější analýzu tohoto argumentu se pokusil David Černý, který považuje soucit za jednu z nejdůležitějších ctností člověka mající dvojí podobu, a to vnější a vnitřní. „*Vnitřním aspektem soucitu je to, že soucítíme s někým, kdo trpí, že jeho utrpení emočně vnímáme. Vnější aspektem soucitu či milosrdenství je touha pomoci tomu, s jehož situací soucítíme.*“<sup>45</sup>

Odpůrci však domněnku, že eutanazie je jediným řešením zdlouhavého a bolestivého umírání, považují za zcela mylnou. Za plnohodnotnou náhradu eutanazie pokládají paliativní medicínu a hospicovou péči. A pokud někdo skutečně nesnesitelně trpí, pak je hlavní příčinou selhání lékařské péče. Někteří navíc dodávají, že emoce nejsou tím nejadekvátnějším motivem k činům majícím za následek smrt.<sup>46</sup>

Plně respektuji postoj jak zastánců, tak i odpůrců eutanazie. Avšak tvrzení, že paliativní medicína je alternativou eutanazie, není podle mého názoru úplně pravdivé. Jedná se o dva zcela odlišné způsoby řešení procesu umírání. Paliativní péče poskytuje nemocnému úlevu od bolesti a dalších symptomů s umíráním spojených. Avšak neřeší samotné zdlouhavé umírání. Mnoho lékařů se zkrátka bojí obvinění a případného postihu kvůli nedostatečnému léčení, a tak se snaží smrt pacientů co nejvíce oddálit,

---

<sup>44</sup> World Health Organization: *Quality of Life* [online]. [cit. 2023-02-27]. Dostupné z: <https://www.who.int/tools/whoqol>

<sup>45</sup> ČERNÝ, David. *Eutanazie a dobrý život*. Praha: Filosofia, 2021. ISBN 978-80-87439-51-7. Str. 358-359.

<sup>46</sup> MUNZAROVÁ, Marta. *Proč ne eutanazii, aneb, Být, či nebýt?* Vyd. v KNA 2. V Kostelním Vydří: Pro občanské sdružení Ecce homo vydalo Karmelitánské nakladatelství, 2008. ISBN 978-80-7195-304-3. Str. 41-47.



i když ví, že není žádná naděje na zlepšení. V takové situaci se spíše než o paliativní péči jedná o nežádoucí dystanazii. Každý nemocný by měl mít právo rozhodovat o tom, do jaké míry bude léčen a pokud si někdo zvolí klidnou smrt za asistence lékaře před o něco delším životem, pak by jim měla být umožněna.

### 3.4 Ekonomické zdůvodnění usmrcení na žádost

Doposud se v této práci objevily argumenty odkazující především na svobodu člověka, autonomii, důstojnost či soucit. Je však třeba nahlížet na tuto problematiku z více perspektiv a jednou z nich je bezesporu i ekonomická stránka věci. Ze statistik vyplývá, že péče a léčba na sklonku života jsou finančně velmi nákladné a nepřiměřeně zatěžují rozpočet zdravotnictví. Moderní medicína dosáhla v posledních letech neuvěřitelného pokroku, což s sebou nese značnou finanční náročnost. Čím je medicína lepší a pokrokovější, tím je také dražší, a proto nelze každému pacientovi poskytnout všechno, co dnes medicína dokáže.<sup>47</sup> Ačkoliv se tento argument může zdát poněkud nehumánní, nelze zamlčet fakt, že finance investované například do pacientů v PVS (perzistentní vegetativní stav), budou bezpochyby chybět těm, kteří potřebují akutní lékařskou péči.<sup>48</sup>

Stejně jako předchozí argumenty se i ekonomický argument často stává předmětem kritiky, neboť je odpůrci vnímán pouze jako další hrozba možného zneužití eutanazie v zájmu efektivního rozdělení neomezených zdrojů.<sup>49</sup> Východiskem by mohl být následující přístup k medicíně: „*Umožnit vstup smrti, ponechat jí žezlo vlády, nebránit jí nesmyslnou a drahou terapií, ale nabídnout lidskou účast a citlivou péči, lze považovat za reálný cíl péče o umírající.*“<sup>50</sup>

### 3.5 Riziko zneužití

Nejčastější argument, který zaznívá z úst odpůrců eutanazie, je obava ze zneužití. Většina těchto názorů je vystavěna na odkazu k nacistickému programu eutanazie praktikovanému v období třetí říše.<sup>51</sup>

---

<sup>47</sup> HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. 2., přeprac. vyd. Praha: Galén, 2007. ISBN 978-80-7262-471-3. Str. 155.

<sup>48</sup> CÍSAŘOVÁ, Dagmar. SOVOVÁ, Olga. *Trestní právo a zdravotnictví*. 2., upr. a rozš. vyd. Praha: Orac, 2004, c2000. Studijní texty (Orac). ISBN 80-86199-75-4. Str. 108.

<sup>49</sup> ULRICHOVÁ, Monika. *Hledání smyslu ve smrti a umírání: zdravotně sociální aspekty konce života v perspektivě existenciální analýzy*. Ostrava: Moravapress, 2014. ISBN 978-80-87853-21-4. Str. 61.

<sup>50</sup> HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. 2., přeprac. vyd. Praha: Galén, 2007. ISBN 978-80-7262-471-3. Str. 156.

<sup>51</sup> MILFAIT, René. *Nacistický program "eutanázie": Život nehodný existence versus nedotknutelná lidská důstojnost*. Domažlice: Nakladatelství Českého lesa, 2020. ISBN 978-80-7660-000-3.; MILFAIT, René. BARTOŇ, Daniel. *Lidská práva osob s postižením, nevyлéčitelně nemocných a umírajících na pozadí nacistických sterilizací a programu "Euthanasie"*. 2., rozš. vyd. Středokluky: Zdeněk Susa,

O tento argument se ve svých dílech silně opírá Marta Munzarová, která jej považuje za velmi přesvědčivý a přemýšlí: „*Jak je možné, že máme tak krátkou paměť a že po pouhých desítkách let si vůbec troufáme opět koketovat se zabíjením nemocných?*“<sup>52</sup> Munzarová spatřuje v této historické zkušenosti velké riziko i pro současnost a zdůrazňuje, že ani tehdy, ani dnes, není eutanazie dobrou smrtí. Stejný pohled na věc má také Marie Svatošová, která přisuzuje prvenství v legalizaci eutanazie nikoliv Nizozemsku, ale Hitlerovi.<sup>53</sup>

Na naší scéně zaujímají citované autorky v této otázce silné postavení, díky čemuž jejich názor v současné diskusi hluboce zakořenil. Pokud se tedy člověk nezajímá o tuto problematiku hlouběji a spokojí se s výše zmíněným, zůstane mu zatajena skutečnost, že nejen většina zahraničních bioetiků a bioetiček, ale také historiků a historiček, souvislost mezi nacistickým programem a moderními formami asistované smrti zavrhuje. Možné kořeny pozdějšího nacistického programu lze identifikovat již na sklonku 19. století, kdy hovoříme o prudkém vzestupu tzv. vědeckého rasismu. V této souvislosti šlo však o vyhlazování jednotlivců či skupin, které jakkoliv nesplňovaly předpoklady „čisté“ árijské rasy. Takové pojetí je ovšem úplným protikladem k dnešní tradici eutanazie. V minulosti totiž nikdy nešlo o jedince a jeho svobodu, blaho či soucit.<sup>54</sup>

### 3.6 Kluzký svah

Spolu s rizikem zneužití je velmi často uváděným argumentem proti legalizaci eutanazie nebezpečí tzv. kluzkého svahu (slippery slope). Tento argument vychází z předpokladu, že jakmile společnost přijme legalizaci eutanazie či asistovaného sebeusmrcení, bude obtížné stanovit jasné a konzistentní hranice okruhu pacientů, na které by se toto právo vztahovalo. Poukazuje tedy na možné riziko, že pokud v některých případech přijmeme možnost usmrtit pacienta, pak vstoupíme na „kluzký svah“, v důsledku čehož otevřeme brány pro další, nežádoucí a extrémní formy. Jako

---

2013. ISBN 978-80-86057-85-9.; PROCTOR, Robert. *Rasová hygiena: lékařství v době nacismu*. Praha: Academia, 2009. ISBN 978-80-200-1763-5.

<sup>52</sup> MUNZAROVÁ, Marta. *Proč ne eutanazii, aneb, Být, či nebýt?* Vyd. v KNA 2. V Kostelním Vydří: Pro občanské sdružení Ecce homo vydalo Karmelitánské nakladatelství, 2008. ISBN 978-80-7195-304-3. Str. 35.

<sup>53</sup> HŘÍBEK, Tomáš. *Obrana asistované smrti: filozofické argumenty na podporu eutanazie a sebeusmrcení za pomoci lékaře*. Praha: Academia, 2021. ISBN 978-80-200-3102-0. Str. 28-29.

<sup>54</sup> HŘÍBEK, Tomáš. *Obrana asistované smrti: filozofické argumenty na podporu eutanazie a sebeusmrcení za pomoci lékaře*. Praha: Academia, 2021. ISBN 978-80-200-3102-0. Str. 30.

příklad se uvádí nizozemská praxe, kde údajně stále roste počet nevyžádaných eutanazií, nově lze žádat o eutanazii i pro nezletilé atd.<sup>55</sup>

Ačkoliv se tento argument v zahraničních diskusích objevuje čím dál méně, na české půdě se stále těší velké oblibě u mnoha autorů. Marta Munzarová píše: „*Když člověk nastoupí na určitou kluzkou cestu, již sama gravitace je stahuje dále a dále. V případě eutanazie to znamená, že pokud dovolíme lékařům ukončovat životy umírajících na jejich „vlastní žádost“, rozhodně to u toho neskončí a postupně bude tato možnost rozšiřována.*“<sup>56</sup> Radkin Honzák, další z řad odpůrců eutanazie, píše: „*Prvním argumentem proti eutanazii je odkaz na úroveň současného morálního stavu společnosti, která vyvolává oprávněné obavy z každého kroku učiněného směrem ke kluzkému svahu.*“<sup>57</sup> Stejně argumentuje i Marek Vácha, který v závěru své knihy píše: „*Především situace z Nizozemska je významným varováním pro všechny ostatní evropské země, aby eutanazii ani asistovanou sebevraždu nedekriminalizovaly.*“<sup>58</sup> Dále Michaela Freiová, která sice přímo nepracuje s výrazem „kluzký svah“, její smýšlení však můžeme interpretovat prostřednictvím následujícího výroku: „*Přijetí euthanasie znamená postupné zužování tolerance k lidskému postižení.*“<sup>59</sup>

Značnou pozornost věnuje tomuto argumentu také David Černý, který jej však v kontextu eutanazie považuje za neplatný a zároveň odmítá tvrzení, že by v Nizozemí k nějakým negativním důsledkům docházelo. Příčinou neplatnosti je, že argumenty kluzkým svahem nevycházejí z žádných dat, anebo se opírají o data zastaralá či špatně interpretovaná.<sup>60</sup>

Z mého pohledu velmi silný protiargument uvádí Tony Hope. Dle něj jde ve skutečnosti o dva argumenty, které nazývá jako logickou a psychologickou verzi kluzkého svahu. Logická verze argumentu říká, že povolíme-li eutanazii v jednom případě, pak se logicky zavazujeme přijmout ji i v jiných případech. Hope ovšem tuto domněnku striktně odmítá. Existují totiž racionální důvody, na základě kterých lze každý případ individuálně posoudit a odlišit jej od ostatních. Neexistuje proto žádný

---

<sup>55</sup> HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. 2., přeprac. vyd. Praha: Galén, 2007. ISBN 978-80-7262-471-3. Str. 143.

<sup>56</sup> MUNZAROVÁ, Marta. *Proč ne eutanazii, aneb, Být, či nebýt?* Vyd. v KNA 2. V Kostelním Vydří: Pro občanské sdružení Ecce homo vydalo Karmelitánské nakladatelství, 2008. ISBN 978-80-7195-304-3. Str. 36.

<sup>57</sup> HONZÁK, Radkin. *Eutanazie ano, eutanazie ne*. In: PTÁČEK, Radek (ed.). BARTŮŇEK, Petr (ed.). *Eutanazie: pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. ISBN 978-80-204-5339-6. Str. 133

<sup>58</sup> VÁCHA, Marek Orko. *Eutanazie: definice, historie, legislativa, etika*. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-2575-3. Str. 97

<sup>59</sup> FREIOVÁ, Michaela. *Euthanasie mezi námi*. Praha: Občanský institut, 1996. Str. 8

<sup>60</sup> ČERNÝ, David. *Eutanazie a dobrý život*. Praha: Filosofía, 2021. ISBN 978-80-87439-51-7. Str. 382

závazek akceptovat eutanazii v případě, který by se vymykal předem jasně stanoveným podmínkám. Psychologická verze tvrdí, že pokud přijmeme určité praktiky, pak přistoupíme k dalším, pochybnějším praktikám. Pokud tedy budeme souhlasit s usmrcováním lidí za jistých podmínek, pak je ve skutečnosti začneme usmrcovat i z jiných důvodů, bez ohledu na logiku či diferenciaci. I tuto domněnku se Hope snaží vyvrátit pomocí následujících protiargumentů. Za prvé říká, že existuje celá řada historických a antropologických důkazů, které dokazují, že schválení usmrcování v určitém kontextu skutečně nevedlo k usmrcování v situacích odlišných. Jako příklad uvádí usmrcování postižených kojenců ve starověkém Řecku, které nevedlo ke schválení jiných typů usmrcení. Za druhé říká, že v naší společnosti bylo a stále je usmrcení za mnoha okolností přijímáno. Toto tvrzení dokládá na příkladu zabití v sebeobraně, jehož přijetí k žádným negativním důsledkům rovněž nevedlo. Jsme totiž schopni rozlišit, kdy je zabití oprávněné a kdy naprosto neopodstatněné. Za třetí argumentuje zkrátka tím, že by určitá společenská praxe neměla být zahrnována jen proto, že je zde potencionální možnost zneužití. Za základní otázku v tomto směru považuje to, zda by zlo pramenící ze zneužití bylo tak velké, aby převážilo možný přínos. V závěru svého uvažování tedy dochází k východisku, že ani jedna z verzí kluzkého svahu není pádným důvodem k tomu, proč nezvažovat možnost legalizace eutanazie.<sup>61</sup>

### 3.7 Lékař a Hippokratova přísaha

Proti přípustnosti eutanazie z rukou lékařů je mnohdy argumentováno Hippokratovou přísahou, jejíž autorství je připisováno řeckému lékaři Hippokratovi. Text, ačkoliv bývá různými způsoby upravován, se dodnes užívá a je stále vnímán jako základní pramen lékařské etiky. Je ovšem nutné podotknout, že v rámci České republiky nemá charakter normativního právního aktu.<sup>62</sup>

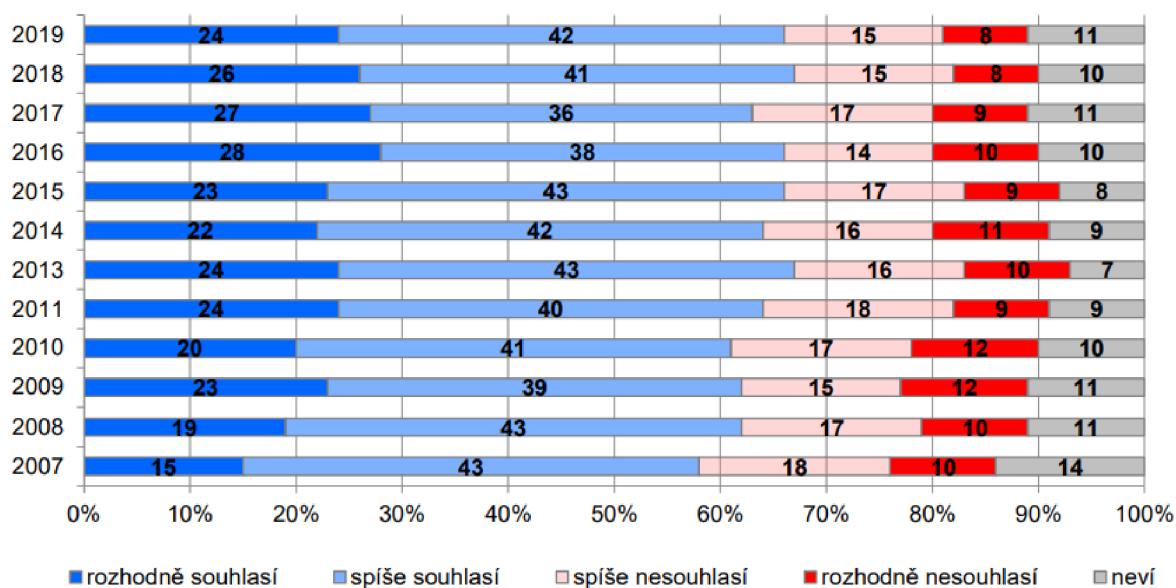
Argumenty proti eutanazii vystavěné na Hippokratově přísaze se opírají o následující výrok: „*Nepodám nikomu smrtící lék, i kdybych o to byl požádán, ani*

---

<sup>61</sup> HOPE, Tony. *Medical ethics: a very short introduction* [online]. New York: Oxford University Press, c2004. [cit. 2023-03-08]. ISBN 0-19-280282-8. Dostupné z: <https://polanco.jesuits-africa.education/jspui/bitstream/123456789/29/1/Medical%20Ethics%20-%20A%20Very%20Short%20Introduction.pdf> Str. 170-175.

<sup>62</sup> FISCHEROVÁ, Sylva. *Hippokratova přísaha*. In: PTÁČEK, Radek (ed.). BARTŮNĚK, Petr (ed.). *Eutanazie: pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. ISBN 978-80-204-5339-6. Str. 433-437.

*nikomu nedám doporučení v tom smyslu.*<sup>63</sup> Právě tato pasáž je interpretována jako zákaz provedení eutanazie či asistovaného sebeusmrcení. Zmíněné akty jsou v rozporu s posláním lékaře a jejich uzákonění by nevyhnutelně vedlo k narušení důvěry v něj a lékařství obecně.<sup>64</sup> Tuto domněnku ovšem vyvrací výsledky průzkumů, které probíhaly v letech 2007 až 2019, a to pod záštitou Centra pro výzkum veřejného mínění, které je součástí Sociologického ústavu AV ČR. Poslední data, která jsou k dispozici, pochází z roku 2019. Výzkum jasně poukazuje na příklon české společnosti k legalizaci usmrcení na žádost. V této době podle výsledků šetření souhlasily s legalizací eutanazie přibližně dvě třetiny dotazovaných, tedy 66 %. Zásadně proti pak bylo 23 % dotazovaných respondentů.<sup>65</sup>



Graf č. 1: Názory na eutanazii – časové srovnání (v %) <sup>66</sup>

Autorita Příswahy je navíc do značné míry problematická, a to zejména její výběrovost. Ze zásad v ní uvedených se něco uvažuje a něco zase nikoliv. Jako příklad můžeme uvést umělé ukončení těhotenství, které je dnes v řadě zemí legální, přestože je v kontextu Hippokratovy přísahy považováno za stejně špatné, jako je usmrcení

<sup>63</sup> FISCHEROVÁ, Sylva. *Hippokratova přísaha*. In: PTÁČEK, Radek (ed.). BARTŮNĚK, Petr (ed.). *Eutanazie: pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. ISBN 978-80-204-5339-6. Str. 437.

<sup>64</sup> MUNZAROVÁ, Marta. *Proč ne eutanazii, aneb, Být, či nebýt?* Vyd. v KNA 2. V Kostelním Vydří: Pro občanské sdružení Ecce homo vydalo Karmelitánské nakladatelství, 2008. ISBN 978-80-7195-304-3. Str. 61.

<sup>65</sup> Centrum pro výzkum veřejného mínění: *Veřejné mínění o interrupci, eutanazii a prostituci – květen 2019* [online]. [cit. 2023-03-09]. Dostupné z: <https://cvvm.soc.cas.cz/cz/vyhledavani?q=eutanazie>

<sup>66</sup> Centrum pro výzkum veřejného mínění: *Veřejné mínění o interrupci, eutanazii a prostituci – květen 2019* [online]. [cit. 2023-03-09]. Dostupné z: [https://cvvm.soc.cas.cz/media/com\\_form2content/documents/c2/a4954/f9/ov190617.pdf](https://cvvm.soc.cas.cz/media/com_form2content/documents/c2/a4954/f9/ov190617.pdf)

pacienta.<sup>67</sup> Právě tato praxe může být podle mého názoru považována za nedostatek v argumentaci proti legalizaci eutanazie. Jestliže je za splnění předem stanovených podmínek legální interrupce, pak lze podobně uvažovat i o legalizaci eutanazie či asistovaného sebeusmrcení. V takovém případě by mělo nejdůležitější roli hrát rozhodnutí samotného lékaře. Ten by měl mít, stejně jako pacient, možnost rozhodnout se, zda se chce takového činu účastnit, či nikoliv.

### **3.8 Posvátnost lidského života**

Přesto, že je Česká republika jednou z nejateističtějších zemí v Evropě, objevují se zde také argumenty proti legalizaci vycházející z náboženských principů, především z posvátnosti lidského života. Tento argument je založený na přesvědčení, že lidský život byl člověku dán Bohem, který je jeho svrchovaným pánem. Člověk je tak chápán pouze jako jeho správce, který má tento Bohem svěřený život ctít a ochraňovat, a to za všech okolností. Jediný, kdo má právo život vzít, je ten, kdo nám ho daroval. Z těchto zmíněných důvodů je pro řadu náboženství nepřijatelná jak eutanazie, tak (lékařsky) asistované sebeusmrcení.<sup>68</sup>

Dle věřících je lidský život darem od Boha. Ten k tomuto daru stanovil nejdůležitější normy chování člověka, jakýsi mravní kodex obsažený v Desateru Božích přikázání. Deset vzkazů do budoucnosti, které vznikly a dokázaly být živé tisíce let. Otázkou ale je, zda jsou zmíněné zákony relevantním argumentem pro multikulturní svět 21. století. V současnosti každý jedinec zastává jiné názory, odlišné životní hodnoty. Proto argumenty vycházející z náboženského přesvědčení nepovažují za opodstatněné. Pokud by totiž došlo k legalizaci eutanazie, popřípadě asistovaného sebeusmrcení, určitě by šlo pouze o možnost volby, nikoliv povinnost. Jestliže tedy stoupenci jakéhokoliv náboženského systému vnímají tyto akty jako nepřijatelné, zkrátka si takovou cestu nemusí zvolit. Rozhodně to ale není pádný důvod k tomu, aby lidem s odlišným vnímáním světa byla taková možnost odpírána.

## **4 Právní úprava eutanazie a asistovaného sebeusmrcení v České republice**

Následující podkapitoly budou věnovány stěžejnímu tématu této bakalářské práce, a to právní úpravě eutanazie a asistovaného sebeusmrcení v České republice. Nejprve se zaměřím na trestněprávní kvalifikaci těchto činů. Posléze nahlédnu na

---

<sup>67</sup> FISCHEROVÁ, Sylva. *Hippokratova přísaha a eutanazie*. In: PTÁČEK, Radek (ed.). BARTŮNĚK, Petr (ed.). *Eutanazie: pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. ISBN 978-80-204-5339-6. Str. 226-227.

<sup>68</sup> OPATRŇÝ, Aleš. *Eutanazie z pohledu pastorálního teologa*. In: PTÁČEK, Radek (ed.). BARTŮNĚK, Petr (ed.). *Eutanazie: pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. ISBN 978-80-204-5339-6. Str. 362-363.

souvislosti ústavněprávní a občanskoprávní. Nelze opomenout hnutí, které se aktivně snaží prosadit uzákonění eutanazie a asistovaného sebeusmrcení. V závěru kapitoly pak bude prostor věnován analýze návrhů zákonů, které se v minulých letech nepodařilo prosadit.

#### 4.1 Trestněprávní hledisko

Stejně jako většina států, tak i Česká republika patří mezi ty země, kde jsou eutanazie i asistované sebeusmrcení kvalifikovány jako trestný čin. Snaha o jejich legalizaci se již v minulosti nejednou projevila, avšak veškeré pokusy o uzákonění takového privilegia byly neúspěšné.

##### 4.1.1 Historie, aneb pokus o novou trestněprávní úpravu

Po pádu komunistického režimu v roce 1989 se otevřel prostor pro diskusi o tématech, která byla do té doby tabuizována a naprosto neakceptovatelná. Jedním z těchto témat bylo mimo jiné i zakotvení tzv. práva na důstojnou smrt. V té době zatím stále ještě platil komunistický trestní zákoník, který byl vnímán jako nedostatečný pro rozvoj nového demokratického státu. Nezbytnou nutností byla proto transformace tehdy účinného trestního práva. Nicméně návrh, který by v sobě pojímal usmrcení na žádost (asistované smrti), se objevil až na počátku 21. století.<sup>69</sup>

Jedná se o návrh zákona z roku 2004, který vláda předložila Poslanecké sněmovně 21. července 2004. Primárním autorem byl JUDr. Pavel Šámal, Ph.D., který k návrhu dodal: „Do zákona jsme nový čin zanesli, protože je nutné rozlišit mezi ní a vraždou, která je mnohem závažnější čin.“<sup>70</sup> Znění § 115 odst. 1 předloženého návrhu bylo následující: „Kdo ze soucitu usmrtí nevléčitelně nemocnou osobu, která trpí somatickou nemocí, na její vážně míněnou a naléhavou žádost, bude potrestán odnětím svobody až na šest let.“<sup>71</sup> Odst. 2 téhož paragrafu pak zahrnuje podmínky, které musí být v této souvislosti splněny: „Vážně míněnou a naléhavou žádostí se rozumí svobodný a určitý projev vůle osoby starší osmnácti let, která není zbavena ani omezena ve

---

<sup>69</sup> DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Praha: Academia, 2017. ISBN 978-80-200-2687-3. Str. 212-216

<sup>70</sup> SUM, Tomáš. *Epravo.cz: Eutanazie v právním řádu ČR* [online]. [cit. 2023-02-24]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-v-pravnim-radu-cr-28721.html>

<sup>71</sup> Vláda České republiky. *Vládní návrh na vydání trestního zákoníku 2004 (sněmovní tisk č. 744)* [online]. Praha: Vláda ČR, 2004. [cit. 2023-02-24]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=13052&pdf=1>

*způsobivosti k právním úkonům a není stížena duševní poruchou, jednoznačně a důrazně směřující k jejímu vlastnímu usmrcení.*<sup>72</sup>

V důvodové zprávě bylo uvedeno, že se ustanovení § 115 týká pouze eutanazie voluntární, tedy vyžádanou danou osobou. Jako rozhodující motiv byla uvedena omluvitelná pohnutka, kdy je jako příklad uveden zejména soucit s trpící osobou. Zvláštní důraz byl kladen na fakt, že se nemělo jednat o zákon, který by zakotvil beztrestnost eutanazie, ale pouze nižší trestnost takového jednání.<sup>73</sup> Přesto byl však návrh považován za příliš kontroverzní a nakonec nebyl schválen. Nadále tedy setrvala platnost a účinnost zákona č. 140/1961 Sb.

#### **4.1.2 Nový trestní zákoník**

K zásadní změně v trestním právu došlo 1. ledna 2010, kdy nabyl účinnosti zákon č. 40/2009 Sb. platný od 9. února 2009, a nahradil tak zákon č. 140/1961 Sb. Jedná se o aktuální trestní zákoník, který znamenal důležitou reformu v oblasti trestního práva hmotného. V souvislosti s usmrcením na žádost však k žádným výrazným změnám nedošlo.<sup>74</sup> Obdobně jako v zákoně z roku 1961, tak ani v současné právní úpravě nenalezneme jakoukoliv zmínku o eutanazii či usmrcení ze soucitu. Chceme-li tedy zjistit, jak by byl konkrétní případ právně posuzován, musíme vycházet z obecných ustanovení, která jsou zakotvena v právních normách různých právních odvětví.<sup>75</sup>

##### **4.1.2.1 Právní posouzení aktivní eutanazie**

Aktivní eutanazie je v nynějším právním řádu České republiky kvalifikována jako trestný čin proti životu, přesněji trestný čin vraždy. Její provedení by bylo posuzováno na základě § 140 odst. 2 trestního zákoníku<sup>76</sup>, kde je stanoveno: „*Kdo jiného úmyslně usmrtí s rozmyslem nebo po předchozím uvážení, bude potrestán odnětím svobody na dvanáct až dvacet let.*“<sup>77</sup> Eventuelně by mohla být kvalifikována

---

<sup>72</sup> Vláda České republiky. *Vládní návrh na vydání trestního zákoníku 2004 (sněmovní tisk č. 744)* [online]. Praha: Vláda ČR, 2004. [cit. 2023-02-24]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=13052&pdf=1>

<sup>73</sup> SUM, Tomáš. *Epravo.cz: Eutanazie v právním řádu ČR* [online]. [cit. 2023-02-24]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-v-pravnim-radu-cr-28721.html>

<sup>74</sup> DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Praha: Academia, 2017. ISBN 978-80-200-2687-3. Str. 219.

<sup>75</sup> KUČA, Radan a JAHNSOVÁ, Alice. *Právní aspekty euthanasie*. In: *Právní rozhledy: časopis pro všechna právní odvětví* [online] Praha: C.H. Beck, 1997(7). [cit. 2023-02-24]. ISSN 1210-6410. Dostupné z: <https://www.beck-online.cz/bo/>

<sup>76</sup> ŠUSTEK, Petr. HOLČAPEK, Tomáš. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1. Str. 558.

<sup>77</sup> *Zákony pro lidi: Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník* [online]. [cit. 2023-02-25]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>



jako trestný čin zabití dle § 141 odst. 1 trestního zákoníku<sup>78</sup>, kde je stanoveno: „*Kdo jiného úmyslně usmrtí v silném rozrušení ze strachu, úleku, zmatku nebo jiného omhuvitelného hnutí mysli anebo v důsledku předchozího zavrženého jednání poškozeného, bude potrestán trestem odnětí svobody na tři léta až deset let.*“<sup>79</sup>

#### 4.1.2.2 Právní posouzení pasivní eutanazie

Stejně jako aktivní vyžádaná eutanazie, tak i pasivní eutanazie bude hodnocena jako trestný čin vraždy (§ 140), případně jako trestný čin zabití (§ 141).<sup>80</sup> Právnička Helena Krejčíková ovšem dodává, že existují jisté okolnosti, na základě kterých lze vyloučit trestní odpovědnost lékaře. Za důvody pro beztrestnost považuje: „*informovaný nesouhlas pacienta s konkrétní indikovanou léčbou, dříve vyslovené přání pacienta, dále okolnost, že upuštění od další léčby je postupem lege artis (postup, který je v souladu s obvyklými, obecně uznávanými metodami) a další zákonné důvody.*“<sup>81</sup>

Pokud žádný z výše uvedených důvodů neplatí, pak se v kontextu pasivní eutanazie jedná o neposkytnutí nebo nezajištění zdravotní péče. Hovoříme tedy o tzv. omisivním trestném činu, který je posuzován na základě § 112 trestního zákoníku<sup>82</sup>, podle kterého se „*jednáním rozumí i opomenutí takového konání, k němuž byl pachatel povinen podle jiného právního předpisu, úředního rozhodnutí nebo smlouvy, v důsledku dobrovolného převzetí povinnosti konat nebo vyplývala-li taková jeho zvláštní povinnost z jeho předchozího ohrožujícího jednání anebo k němuž byl z jiného důvodu podle okolností a svých poměrů povinen*“.<sup>83</sup>

#### 4.1.2.3 Eutanazie – vražda

Fyzické a psychické utrpení, které nemoci přináší, jsou staré jako lidstvo samo. Jakým způsobem bylo s nemocnými zacházeno víme z dobové literatury. Ani v současné době nelze tvrdit, že o takové občany stát pečuje stoprocentně. Nemoc člověka vyčerpává, postupně snižuje jeho odolnost, zvyšuje náchylnost k dalším běžným onemocněním a stupňuje se bolest. Pak může nastat situace, kdy chce nemocný

<sup>78</sup> ŠUSTEK, Petr. HOLČAPEK, Tomáš. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1. Str. 558.

<sup>79</sup> *Zákony pro lidi: Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník* [online]. [cit. 2023-02-25]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>

<sup>80</sup> DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Praha: Academia, 2017. ISBN 978-80-200-2687-3. Str. 223.

<sup>81</sup> KREJČÍKOVÁ, Helena. *Ukončování léčby pacienta a trestní odpovědnost lékaře*. Praha: Galén, c2014. Theatrum medico-iuridicum. ISBN 978-80-7492-167-4. Str. 25.

<sup>82</sup> DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Praha: Academia, 2017. ISBN 978-80-200-2687-3. Str. 223-224.

<sup>83</sup> *Zákony pro lidi: Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník* [online]. [cit. 2023-02-25]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>

sám rozhodnout o svém konci dokud na to má ještě sílu a je schopen racionálně uvažovat. To se pravděpodobně občas děje i přesto, že to nemá oporu v zákonech. Dochází tak k nezákonné eutanazii, o které se pak mluví jako o vraždě. Podezříváni jsou lékaři, příbuzní, zkrátka lidé nemocnému nejbližší. Zejména z tohoto důvodu je v posledních letech velkým trendem tzv. turismus za smrtí. Nevyléčitelně nemocní jedinci se raději rozhodnou vycestovat do zemí, kde je eutanazie či asistované sebeusmrcení legální. Domnívám se, že v tak extrémně tíživých situacích začíná být citlivě vypracovaný zákon nepostradatelný. V případě jeho existence by totiž nedocházelo k tomu, že bude dobrovolná vyžádaná eutanazie vnímána a posuzována jako vražda. Podstata této formy eutanazie spočívá v tom, že se člověk sám rozhodne svůj život ukončit. Na základě tohoto rozhodnutí pak žádá lékaře, aby akt usmrcení provedl. Dle mého názoru nelze jako vraždu hodnotit usmrcení, o které člověk sám aktivně a opakovaně žádá s ohledem na jeho situaci a zdravotní stav. Proto v současné trestněprávní úpravě vidím nedostatky a jsem toho názoru, že je zapotřebí usmrcení na žádost zakotvit ve zvláštním ustanovení, nikoliv jej posuzovat na základě ustanovení obecných. Jinou možností by bylo zrušení § 30 odst. 3 trestního zákoníku v části, která říká, že nelze dát souhlas se svým usmrcením. Pokud by k takovému zrušení došlo, dalo by se v některých případech svolení pacienta považovat za okolnost vylučující protiprávnost.

#### **4.1.2.4 Právní posouzení (lékařsky) asistovaného sebeusmrcení**

Asistované sebeusmrcení je rovněž kvalifikováno jako trestný čin, konkrétně je posuzováno jako účast na sebevraždě dle § 144 odst. 1 trestního zákoníku, kde je uvedeno následující: *„Kdo jiného pohne k sebevraždě nebo jinému k sebevraždě pomáhá, bude potrestán, došlo-li alespoň k pokusu sebevraždy, odnětím svobody až na tři léta.“*<sup>84</sup> V následujících dvou odstavcích téhož paragrafu jsou pak uvedena bližší specifika v případě, že se činu pachatel dopustí na dítěti nebo na těhotné ženě. Znění § 144 odst. 2 a 3 je následující: *„Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 na dítěti nebo na těhotné ženě. Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 na dítěti mladším patnácti let nebo na osobě stížené duševní poruchou.“*<sup>85</sup>

---

<sup>84</sup> Zákony pro lidi: Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník [online]. [cit. 2023-02-25]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>

<sup>85</sup> Zákony pro lidi: Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník [online]. [cit. 2023-02-25]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>

## 4.2 Ústavněprávní hledisko

S rozhodováním o léčbě na konci života jsou neodmyslitelně spjata mnohá lidská práva, která jsou jako taková deklarována jak v mezinárodních dokumentech o lidských právech, tak na vnitrostátní úrovni, přesněji v zákoně č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod. Ta je dle § 3 zákona č. 1/1993 Sb., Ústavy České republiky součástí ústavního pořádku. V otázce usmrcení na žádost mají rozhodující význam níže uvedená práva.<sup>86</sup>

### 4.2.1 Právo na život

Právo na život je zakotveno v čl. 6 Listiny: „(1) Každý má právo na život. Lidský život je hoden ochrany již před narozením. (2) Nikdo nesmí být zbaven života. (3) Trest smrti se nepřipouští. (4) Porušením práv podle tohoto článku není, jestliže byl někdo zbaven života v souvislosti s jednáním, které podle zákona není trestné.“<sup>87</sup> Právě na tento článek Listiny se velmi často ve svých argumentech odvolávají odpůrci eutanazie. Ti totiž právo na život interpretují jako právo absolutní, které nesmí být za žádnou cenu nikomu odepřeno nebo někým jiným narušeno.<sup>88</sup> Otázkou je, zda jde skutečně o právo absolutní či nikoliv. Právo na život je bezpochyby „základním kamenem“ všech ostatních práv, které z něj ve své podstatě vychází. Pokud by totiž neexistovalo právo na život, pak by žádná ostatní práva nemohla být vykonávána. Měli bychom se však pozastavit nad tím, v jakém momentě jde o právo na život, a kdy už o povinnost žít. V momentě, kdy už jedinec zkrátka žít nechce a je plně rozhodnut svůj život ukončit, neměl by být nucen v takovém stavu přetrvávat.

### 4.2.2 Právo na osobní nedotknutelnost a soukromí

Právo na osobní nedotknutelnost a soukromí je zakotveno v čl. 7, kde je stanoveno následující: „(1) Nedotknutelnost osoby a jejího soukromí je zaručena. Omezena může být jen v případech stanovených zákonem. (2) Nikdo nesmí být mučen ani podroben krutému, nelidskému nebo ponižujícímu zacházení nebo trestu.“<sup>89</sup> Za stěžejní je považováno především právo na soukromí, ze kterého lze vyvodit právo na odmítnutí léčby, a to i v případě možnosti zkrácení života pacienta. Toto právo je na

---

<sup>86</sup> KREJČÍKOVÁ, Helena. *Ukončování léčby pacienta a trestní odpovědnost lékaře*. Praha: Galén, c2014. Theatrum medico-iuridicum. ISBN 978-80-7492-167-4. Str. 15.

<sup>87</sup> *Zákony pro lidi: Ústavní zákon č. 1/1993 Sb. Ústava České republiky* [online]. [cit. 2023-02-26]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1993-1>

<sup>88</sup> KUČA, Radan a JAHNSOVÁ, Alice. *Právní aspekty euthanasie*. In: *Právní rozhledy: časopis pro všechna právní odvětví* [online] Praha: C.H. Beck, 1997(7). [cit. 2023-02-24]. ISSN 1210-6410. Dostupné z: <https://www.beck-online.cz/bo/>

<sup>89</sup> *Zákony pro lidi: Ústavní zákon č. 1/1993 Sb. Ústava České republiky* [online]. [cit. 2023-02-26]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1993-1>

rozdíl od práva požádat o ukončení života zaručeno § 23 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu.<sup>90</sup>

#### 4.2.3 Právo na zachování lidské důstojnosti

Čl. 10 Listiny stanoví následující: „(1) Každý má právo, aby byla zachována jeho lidská důstojnost, osobní čest, dobrá pověst a chráněno jeho jméno. (2) Každý má právo na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života. (3) Každý má právo na ochranu před neoprávněným shromažďováním, zveřejňováním nebo jiným zneužíváním údajů o své osobě.“<sup>91</sup> Pokud nad tímto článkem Listiny uvažujeme v souvislosti s eutanazií a asistovaným sebeusmrcením, skoro se zdá, jako by přímo hovořil ve prospěch těchto aktů. Praxe se však ubírá opačným směrem a panuje zde názor, že jde o ochranu důstojnosti občana ve vztahu ke společnosti. Proto argumentace vystavěná na tomto ustanovení Listiny nemá šanci obstát.<sup>92</sup>

#### 4.2.4 Právo na ochranu zdraví a na zdravotní péči

Právo na ochranu zdraví a zdravotní péči je deklarováno v čl. 31 Listiny: „Každý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.“<sup>93</sup> Zdravotní péče by přitom měla být poskytována efektivně a na kvalitní úrovni. Krejčíková v této souvislosti upozorňuje na fakt, že právo na zdravotní péči je na rozdíl od dosud zmíněných vymahatelné pouze v určité míře a za podmínek, které stanovuje zákon.<sup>94</sup>

### 4.3 Občanskoprávní hledisko

Mimo trestní a ústavní právo dopadají na problematiku usmrcení na žádost i předpisy práva občanského. Důvodem je, že vztah lékaře jako poskytovatele zdravotních služeb a občana jako pacienta, je posuzován jako občanskoprávní, přestože je výrazně upraven normami práva veřejného.<sup>95</sup> V této rovině je zvláště důležité zmínit souvislosti mezi usmrcením na žádost a zásahem do tělesné integrity člověka, kterými

<sup>90</sup> KUČA, Radan a JAHNSOVÁ, Alice. *Právní aspekty euthanasie*. In: *Právní rozhledy: časopis pro všechna právní odvětví* [online] Praha: C.H. Beck, 1997(7). [cit. 2023-02-24]. ISSN 1210-6410. Dostupné z: <https://www.beck-online.cz/bo/>

<sup>91</sup> *Zákony pro lidi: Ústavní zákon č. 1/1993 Sb. Ústava České republiky* [online]. [cit. 2023-02-26]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1993-1>

<sup>92</sup> KUČA, Radan a JAHNSOVÁ, Alice. *Právní aspekty euthanasie*. In: *Právní rozhledy: časopis pro všechna právní odvětví* [online] Praha: C.H. Beck, 1997(7). [cit. 2023-02-24]. ISSN 1210-6410. Dostupné z: <https://www.beck-online.cz/bo/>

<sup>93</sup> *Zákony pro lidi: Ústavní zákon č. 1/1993 Sb. Ústava České republiky* [online]. [cit. 2023-02-26]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1993-1>

<sup>94</sup> KREJČÍKOVÁ, Helena. *Ukončování léčby pacienta a trestní odpovědnost lékaře*. Praha: Galén, c2014. Theatrum medico-iuridicum. ISBN 978-80-7492-167-4. Str. 15.

<sup>95</sup> KREJČÍKOVÁ, Helena. *Ukončování léčby pacienta a trestní odpovědnost lékaře*. Praha: Galén, c2014. Theatrum medico-iuridicum. ISBN 978-80-7492-167-4. Str. 10-11

eutanazie a asistované sebeusmrcení bezesporu jsou. Následující podkapitola proto bude věnována právní úpravě tělesné integrity ve dvou základních pramenech medicínského práva, a to v občanském zákoníku a zákoně o zdravotních službách. Zvláštní pozornost bude věnována úpravě dvou, pro tuto práci relevantních, institutů, kterými jsou informovaný souhlas a dříve vyslovené přání.

#### 4.3.1 Občanský zákoník

Občanský zákoník je jedním ze dvou základních pramenů zdravotnického práva upravující nejen vztah mezi lékařem a pacientem, ale také obsahující rozsáhlou úpravu zásahu do tělesné a duševní integrity člověka.<sup>96</sup> Tato ustanovení jsou zakotvena v § 91 až § 103 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Dle občanského zákoníku je člověk nedotknutelný a „*mimo případ stanovený zákonem nesmí nikdo zasáhnout do integrity jiného člověka bez jeho souhlasu uděleného s vědomím o povaze zásahu a o jeho možných následcích*“.<sup>97</sup> Co se vztahu lékaře a pacienta týče, občanský zákoník zavedl do českého právního řádu zcela novou právní úpravu, která je zakotvena v § 2636 až § 2651 a je komplexně pojmenována jako „*Péče o zdraví*“. Z těchto ustanovení vyplývá, že poskytování zdravotní péče má smluvní charakter, kde na jedné straně stojí poskytovatel zdravotní péče a na druhé straně příkazce, tedy osoba, která tuto péči s poskytovatelem sjednala.<sup>98</sup> Dle § 2636 odst. 1 občanského zákoníku se „*poskytovatel vůči příkazci zavazuje pečovat v rámci svého povolání nebo předmětu činnosti o zdraví ošetřovaného, ať již je jím příkazce nebo třetí osoba*“.<sup>99</sup> Úprava péče o zdraví je velmi obsáhlá, zjednodušeně zahrnuje kromě základních ustanovení okruhy trojího charakteru. Prvním okruhem jsou ustanovení týkající se poučení pacienta o navrhované péči, druhý okruh stanovuje práva a povinnosti obou smluvních stran a třetí okruh zahrnuje ustanovení pro oblast záznamů o péči a zdraví.<sup>100</sup>

#### 4.3.2 Zákon o zdravotních službách

Téměř ve shodném období jako občanský zákoník byl do českého právního řádu přijat zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, který je úpravou speciální. Vztah těchto dvou právních předpisů reguluje právní princip *lex specialis derogat legi*

<sup>96</sup> ŠUSTEK, Petr. HOLČAPEK, Tomáš. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1. Str. 36

<sup>97</sup> *Zákony pro lidi: Zákon č. 89/2012 Sb. Občanský zákoník* [online]. [cit. 2023-02-27]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>

<sup>98</sup> ŠUSTEK, Petr. HOLČAPEK, Tomáš. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1. Str. 38-41

<sup>99</sup> *Zákony pro lidi: Zákon č. 89/2012 Sb. Občanský zákoník* [online]. [cit. 2023-02-27]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>

<sup>100</sup> ŠUSTEK, Petr. HOLČAPEK, Tomáš. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1. Str. 38-41

*generali*, čili zvláštní norma má aplikační přednost před normou obecnou. Speciální úprava zákona o zdravotních službách je navíc natolik dostatečná a detailní, že většina norem obsažená v občanském zákoníku ztrácí na významu. Pro oblast poučení ošetřovaného o navrhované péči budou proto přednostně použita ustanovení § 31 až § 33, na práva a povinnosti smluvních stran budou aplikovány § 45 až § 51 a v rámci oblasti záznamů o péči se bude primárně vycházet z úpravy zdravotnické dokumentace v § 53 až § 69.<sup>101</sup>

#### **4.3.2.1 Práva pacientů dle zákona o zdravotních službách**

Práva pacienta upravuje čtvrtá část zákona o zdravotních službách nesoucí název „*Postavení pacienta a jiných osob v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb*“.<sup>102</sup> Ve spojitosti se zásahem do tělesné integrity člověka bude věnován prostor níže uvedeným právům.

##### **4.3.2.1.1 Právo udělit svobodný informovaný souhlas**

Informovaný souhlas je v medicínské terminologii běžně užívaným pojmem, jenž v sobě zahrnuje dva plnovýznamové prvky. Prvním z nich je souhlas, který je v této rovině chápán jako svobodný projev vůle člověka, který se autonomně rozhodl udělit jiné osobě právo zasáhnout do jeho chráněné osobní sféry. Druhým prvkem je informovanost, přičemž souhlas lze považovat za informovaný pouze za předpokladu, že byly pacientovi srozumitelně a v potřebném rozsahu sděleny informace o jeho zdravotním stavu a o navrhované léčbě.<sup>103</sup> Právo pacienta udělit svobodný a informovaný souhlas upravuje § 28 odst. 1, který stanoví následující: „*Zdravotní služby lze pacientovi poskytnout pouze s jeho svobodným a informovaným souhlasem, nestanoví-li tento zákon jinak.*“<sup>104</sup> Pokud tedy pacient neudělí informovaný souhlas s navrhovanou léčbou, poskytovatel není oprávněn jakkoliv zasáhnout do integrity člověka a nemůže proto, až na výjimky stanovené zákonem, zdravotní službu poskytnout. Podrobnější ustanovení týkající se souhlasu s poskytnutím zdravotních služeb obsahuje § 34, který primárně upravuje kdy a za jakých okolností lze informovaný souhlas udělit či odvolat.

---

<sup>101</sup> ŠUSTEK, Petr. HOLČAPEK, Tomáš. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1. Str. 40-43

<sup>102</sup> *Zákony pro lidi: Zákon č. 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)* [online]. [cit. 2023-02-28]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>

<sup>103</sup> ŠUSTEK, Petr. HOLČAPEK, Tomáš. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1. Str. 235-236

<sup>104</sup> *Zákony pro lidi: Zákon č. 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)* [online]. [cit. 2023-02-28]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>

#### 4.3.2.1.2 Právo na učinění dříve vysloveného přání

Dříve vyslovené přání je speciální formou informovaného souhlasu, popřípadě nesouhlasu s navrhovanou léčbou směřovanou do budoucna. Takový (ne)souhlas učiní svéprávná osoba předem pro případ, že by se později nacházela v takovém zdravotním stavu, ve kterém by již nebyla schopna sama o sobě a o dalším léčebném postupu rozhodovat. Lze ho tedy interpretovat jako právo jednotlivce na projev svobodné vůle a sebeurčení. Zejména z tohoto důvodu musí ošetřující lékař vyslovené přání respektovat a přihlížet k němu. V praxi se pak jedná spíše o dříve vyslovené nesouhlasy, takovým příkladem může být odmítnutí krevní transfuze, přístrojové podpory vitálních funkcí či resuscitace.<sup>105</sup> Právo na učinění dříve vysloveného přání podrobně upravuje § 36. Aby bylo dříve vyslovené přání respektováno, musí být splněny podmínky stanovené v odst. 2 a 3: *„Bude respektováno jen takové dříve vyslovené přání, které bylo učiněno na základě písemného poučení pacienta o důsledcích jeho rozhodnutí, a to lékařem v oboru všeobecné praktické lékařství, u něhož je pacient registrován, nebo jiným ošetřujícím lékařem v oboru zdravotní péče, s nímž dříve vyslovené přání souvisí. Dříve vyslovené přání musí mít písemnou formu a musí být opatřeno úředně ověřeným podpisem pacienta. Součástí dříve vysloveného přání je písemné poučení podle odstavce 2.“*<sup>106</sup> Kdy a za jakých okolností lze dříve vyslovené přání učinit je zakotveno v odst. 4. Ani dříve vyslovené přání ovšem neplatí absolutně. Dle odst. 5 existuje několik výjimek, kdy jej poskytovatel zdravotní služby nemusí bezvýhradně respektovat. Takovou výjimkou jsou například postupy, jejichž výsledkem je aktivní způsobení smrti, ohrožení jiné osoby v důsledku naplnění dříve vysloveného přání atd. V závěru je důležité zmínit, že dle odst. 6 nelze právo na učinění dříve vysloveného přání uplatnit u pacientů s omezenou svéprávností a u pacientů nezletilých.<sup>107</sup>

#### 4.3.2.1.3 Informovaný souhlas a dříve vyslovené přání u pacientů trpících nevléčitelnou chorobou

Zvláště důležité je zmínit tyto instituty v souvislosti s pacienty nacházejícími se v pokročilém nebo terminálním stádiu nevléčitelné nemoci. Na sklonku života se tyto pacienti mnohdy ocitnou v situaci, kdy indikovaná léčba výhradně prodlužuje život

<sup>105</sup> KREJČÍKOVÁ, Helena. *Ukončování léčby pacienta a trestní odpovědnost lékaře*. Praha: Galén, c2014. Theatrum medico-iuridicum. ISBN 978-80-7492-167-4. Str. 85-88

<sup>106</sup> *Zákony pro lidi: Zákon č. 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)* [online]. [cit. 2023-02-28]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>

<sup>107</sup> *Zákony pro lidi: Zákon č. 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)* [online]. [cit. 2023-02-28]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>

pacienta. Spíše než medicínský přínos taková lékařská intervence pouze negativně ovlivňuje kvalitu života nemocného. V takovém případě se od kurativních postupů zaměřených na vyléčení pacienta přechází na postupy paliativní, které mají za cíl především zajistit komfort pacienta, jako například tlumit bolest. Právě prostřednictvím informovaného (ne)souhlasu a dříve vysloveného přání může pacient svobodně rozhodnout o tom, jakým léčebným postupům se chce v konečné fázi svého života podrobit, a jakým už nikoliv.<sup>108</sup>

Ovšem ani informovaný (ne)souhlas a ani dříve vyslovené přání neposkytuje právní oporu pro usmrcení na žádost. Nutno však podotknout, že v rámci informovaného souhlasu dle § 34 odst. 3 má pacient právo podat tzv. negativní revers. Jedná se o situaci, kdy pacient odmítá vyslovit souhlas s poskytnutím zdravotní služby, kterou bez tohoto souhlasu poskytnout nelze. Pacient přitom musí být plně informován a opakovaně poučen o svém zdravotním stavu tak, aby bylo zřejmé, že jej neposkytnutí zdravotní služby může vážně ohrozit na životě. Negativní revers musí být učiněn formou písemného prohlášení, které je následně součástí zdravotní dokumentace. Pokud již pacient souhlas udělil, může ho odvolat. To však není účinné, jestliže byla započata léčba, jejíž přerušení by vedlo k vážnému poškození zdraví nebo ohrožení pacienta na životě.<sup>109</sup>

Ve spojitosti mezi usmrcením na žádost a dříve vysloveným přáním je důležité upozornit na to, že takové přání nelze respektovat tehdy, pokud by požadovalo aktivní způsobení smrti, nebo v momentě, kdy poskytovatel zdravotní služby neměl dříve vyslovené přání k dispozici a byly započaty zdravotnické úkoly, jejichž přerušení by vedlo k aktivnímu způsobení smrti.<sup>110</sup> Nicméně z mého pohledu je právě institut dříve vysloveného přání jednou z možností, jak usmrcení na žádost v českém právním řádu zakotvit. Toto dříve vyslovené přání by totiž mohlo poskytnout jasný a konzistentní rámec pro rozhodování v případech, kdy se pacient nachází v terminální fázi nevléčitelného onemocnění. Pokud by pacient v dřívější době projevil přání, aby mu byla poskytnuta eutanazie nebo asistované sebeusmrcení, mohlo by se toto přání brát

---

<sup>108</sup> HOUSKA, Adam. LOUČKA, Martin. *Informovaný souhlas v paliativní péči*. In: PTÁČEK, Radek (ed.). BARTŮNĚK, Petr (ed.). MACH, Jan (ed.). *Informovaný souhlas: etické, právní, psychologické a klinické aspekty*. Praha: Galén, 2017. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. ISBN 978-80-7492-334-0.

<sup>109</sup> *Zákony pro lidi: Zákon č. 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)* [online]. [cit. 2023-02-28]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>

<sup>110</sup> *Zákony pro lidi: Zákon č. 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)* [online]. [cit. 2023-02-28]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>



v úvahu jako jeden z faktorů při rozhodování o léčebném postupu v poslední fázi života. To by samozřejmě vyžadovalo velmi pečlivé a podrobné formulování právních předpisů, aby bylo zajištěno, že se bude jednat o proces, který bude etický, bezpečný a v souladu s lidskými právy.

#### **4.4 Hnutí Pro eutanazii**

Dosud nejaktivnějším sdružením zasazujícím se o legalizaci usmrcení na žádost v České republice je hnutí s příznačným názvem *Pro eutanazii*. V čele sdružení stojí právník a politolog Milan Hamerský. Cílem této iniciativy je prosadit právo jedince na důstojný konec života na základě svobodné vůle, jinými slovy tedy usiluje o legalizaci eutanazie a asistovaného sebeusmrcení v naší zemi. Právě hnutí *Pro eutanazii* se ve větší či menší míře podílelo na přípravě všech dosud předložených návrhů zákona, jejichž analýze budou věnovány následující podkapitoly. Důvodů, proč se snaží takový zákon prosadit, je celá řada. Za hlavní důvod lze bezesporu považovat právo rozhodovat sám o sobě v konečné fázi svého života. Dále jsou to osobní zkušenosti s umíráním, bolestí a bezmocí v užší nebo širší rodině, neboť naprostá většina z nás se s takovou situací již setkala nebo v budoucnu setká. Dalším z důvodů je i fakt, že se zejména v posledních letech stal velkým trendem tzv. turismus za smrtí, což hnutí považuje za naprosto nepřijatelné, a to jednak z etických, ale též finančních důvodů. Takovým situacím by se uzákoněním tohoto privilegia dalo zabránit. Kampaň *Pro eutanazii* rovněž nachází podporu u mnoha odborníků z řad lékařů, právníků a osobností, které veřejně podporují diskuzi o uzákonění eutanazie. Jsou jimi například poslanci PhDr. Ivan Bartoš, Ph.D. a Ing. Pavel Růžička, dále senátoři Mgr. Václav Láska, Mgr. Martin Krsek a senátorka MUDr. Věra Procházková. Aktivním podporovatelem je mimo jiné i nově zvolený prezident Ing. Petr Pavel, M.A.<sup>111</sup>

#### **4.5 Návrhy de lege ferenda**

Jak bylo v práci již několikrát zmíněno, eutanazie ani asistované sebeusmrcení nejsou v současné době na půdě České republiky legální. V minulosti se však objevily tři pokusy o uzákonění tohoto způsobu ukončení lidského života. První pochází z roku 2008, další se objevil v roce 2016. Oba návrhy přitom nesou název „*zákon o důstojné smrti*“. Dosud poslední návrh pochází z roku 2020 a jako jediný v názvu přímo zmiňuje eutanazii, celý název zní „*zákon o paliativní péči, rozhodování na konci života*“.

---

<sup>111</sup> Pro eutanazii.cz: *Kdo jsme, co prosazujeme a proč* [online]. [cit. 2023-03-24]. Dostupné z: <https://www.proeutanzii.cz/cz/articles/detail/33/kdo-jsme-co-prosazujeme-a-proc>

a eutanázii“. Ani jeden z těchto návrhů se nepodařilo prosadit. Následující podkapitoly budou věnovány jejich analýze.

#### 4.5.1 Návrh zákona z roku 2008

S historicky prvním pokusem o přímou legalizaci usmrcení na žádost v České republice přišlo v roce 2007 již dříve zmíněné hnutí *Pro eutanazii*. Po mnoholeté práci a diskusích mezi odborníky z různých odvětví vzešel návrh zákona o důstojné smrti. Ten našel podporu nejen u laické veřejnosti, ale především u tehdejší senátorky Ing. Václavy Domšové, která ho v roce 2008 předložila k projednání. Schůze Senátu proběhla 18. září 2008 za přítomnosti 49 senátorů, z čehož 30 za ODS, 9 za ČSSD, 2 za KDU-ČSL, 4 za Senátorský klub SNK, 3 za Klub otevřené demokracie a 1 nezařazený. Sama senátorka Domšová během schůze prohlásila: „*Dnešní hlasování není pro nebo proti důstojné smrti. Dnešní hlasování by mělo být o tom, zda chceme či nechceme na toto téma na senátní půdě hovořit.*“ Byla si tedy plně vědoma toho, jak kontroverzní a složité téma otevírá, a že návrh nejspíš nebude přijat. Přesto však vnímala jako velký přínos už jen skutečnost, že se o tomto, do té doby tabuizovaném tématu, začalo otevřeně hovořit.<sup>112</sup>

V úvodu návrhu senátorka Domšová zdůraznila, že každý člověk má právo na důstojnou smrt, včetně práva na volbu způsobu, jakým si přeje ukončit svůj život v případě, že je nevléčitelně nemocný nebo trpí nevléčitelnými bolestmi. Návrh zákona v § 1 definuje důstojnou smrt jako ukončení života pacienta na jeho vlastní žádost, přičemž od sebe odlišuje pomoc k důstojné smrti (asistovaná eutanazie) a její přímo vyvolání (aktivní eutanazie). Primární variantou je přitom odborná pomoc k důstojné smrti. Teprve v momentě, kdy nelze využít tento postup, lze přistoupit k možnosti aktivní eutanazie. Dle § 2 může být k důstojné smrti nápomocen, případně ji vyvolat, pouze lékař. Ten za tento čin neponese trestní odpovědnost za předpokladu, že postupuje v souladu s předpisy. Lékař rovněž může odmítnout jakékoliv podílení se na důstojné smrti. Ustanovení obsažená v § 3 až § 7 se týkají samotné žádosti pacienta. O důstojnou smrt může požádat pacient předem pro případ, že by v budoucnu nebyl schopen sám o sobě rozhodovat. Může o ni požádat pouze plně způsobilý pacient. Žádost musí vlastnoručně sepsat sám pacient, dále musí být datována a podepsána pacientem, jehož podpis musí být následně úředně ověřen. Návrh zákona řeší i situace, kdy je osoba žádající o důstojnou smrt určitým způsobem znevýhodněna, tedy například

---

<sup>112</sup> Senát Parlamentu České republiky. *Těsnopisecká zpráva z 16. schůze Senátu Parlamentu České republiky* [online]. Praha: Senát Parlamentu ČR, 18.9. 2008. [cit. 2023-03-20]. Dostupné z: <https://www.senat.cz/xqw/xervlet/pszenat/hlasovani?action=steno&O=6&IS=3951&T=311>

nevidomá, neslyšící, nemůže číst nebo psát. Takto učiněná žádost je následně vložena do zdravotnické dokumentace pacienta. Pokud by se pacient rozmyslel nebo by se jeho zdravotní stav změnil, může svou žádost kdykoliv vzít zpět. V případě zpětvzetí je žádost okamžitě z dokumentace vyňata a zničena. Zvláště důležité je zmínit § 7, neboť právě zde je zakotveno omezení, které stanovuje, kdo by o pomoc nebo vyvolání důstojné smrti mohl požádat. Dle odst. 1 může o důstojnou smrt požádat pouze pacient, jehož zdravotní stav je beznadějný a doprovázený trvalým psychickým a fyzickým utrpením, které je důsledkem dlouhodobého nebo nahodilého nevyléčitelného onemocnění. Pokud by byla žádost pacienta schválena, k jejímu provedení by došlo nejdříve 4 týdny po vyhotovení žádosti, neboť procedury s tím spojené vyžadují určitý čas. Náležitý postup lékaře pak upravují § 8 až § 19. Ošetřující lékař musí především detailně obeznámit pacienta s jeho zdravotním stavem a jeho možným vývojem, léčebnými postupy atd. Případnou žádost o důstojnou smrt musí lékař s pacientem podrobně prodiskutovat a zároveň musí nabýt přesvědčení, že je to pro pacienta skutečně jediná možnost a že se skutečně jedná o zcela dobrovolné rozhodnutí. Aby nedošlo k unáhlenému rozhodnutí, musí být takový rozhovor veden minimálně třikrát, a to s dostatečným časovým rozestupem, aby se lékař ujistil, že pacientova vůle ukončit svůj život trvá. Lékaři je dále ukládána povinnost konzultovat tuto žádost s jiným lékařem, který následně přezkoumá lékařské záznamy, vyšetří pacienta a vypracuje posudkovou zprávu. Zvláštní podmínky pro postup lékaře jsou stanoveny pro případ, že by se jednalo o žádost učiněnou předem. O pomoci či vyvolání důstojné smrti by pak lékař musel vyplnit ministerstvem sestavený formulář a doručit mu jej do pěti pracovních dní. Ministerstvo by pak formulář předalo k přezkoumání komisi sestavené z lékařů, právníků a expertů pro oblast důstojné smrti. Ta na základě údajů uvedených ve formuláři případ prozkoumá a následně rozhodne o tom, zda byly dodrženy podmínky stanovené tímto zákonem. Pokud by však komise došla k závěru, že tyto podmínky nebyly splněny, bude případ postoupen příslušnému státnímu zástupci.<sup>113</sup>

Návrh se však v politických kruzích setkal s velkou kritikou a byl zamítnut již v prvním čtení. Z celkového počtu 49 přítomných pro zamítnutí hlasovalo 38 senátorů, proti zamítnutí 2 a 9 senátorů se hlasování zdrželo. Důvodů, proč byl vysloven nesouhlas s tímto návrhem, bylo hned několik. První důvod byl ten, že návrh zákona porušoval Ústavu České republiky a základní lidská práva, zejména právo na život.

---

<sup>113</sup> Senát Parlamentu České republiky. *Návrh senátorky Václavy Domšové senátního návrhu zákona o důstojné smrti* [online]. Praha: Senát Parlamentu ČR, 14.7. 2008. [cit. 2023-03-20]. Dostupné z: [https://www.senat.cz/xqw/xervlet/pssenat/webNahled?id\\_doc=47525&id\\_var=40369](https://www.senat.cz/xqw/xervlet/pssenat/webNahled?id_doc=47525&id_var=40369)

Druhým důvodem byly věcné a legislativně technické nedostatky. Návrh zákona například neobsahoval dostatečná opatření pro ochranu pacientů před potenciálním zneužitím a neumožňoval dostatečnou kontrolu nad provedení takového postupu. Dalším důvodem bylo to, že existují alternativní způsoby poskytování péče v koncových stádiích života, jako je například paliativní péče.<sup>114</sup>

I když se návrh zákona nepodařilo prosadit, já osobně ho vnímám jako obrovský pokrok. Během uplynulých desetiletí došlo v České republice k celé řadě sociálních a kulturních změn. Jsou jimi například legalizace potratů, registrovaného partnerství pro homosexuální páry atp. V mnoha ohledech tedy česká společnost zastává relativně liberální názory. Nicméně, stejně jako v ostatních zemích, zůstává v České republice i konzervativní část společnosti, která jakoukoliv otázku přinášející určitou míru kontroverze, odmítá a naopak usiluje o zachování tradičních hodnot a zvyklostí. Jedním z takových témat je bezesporu usmrcení na žádost. Předložený návrh proto kvitují a považují ho za přínosný hned v několika ohledech. Jedním z nich je bezesporu fakt, že se konečně o umírání a smrti začalo hovořit naprosto otevřeně a racionálně. Zvýšena pozornost a debata o této problematice bezesporu zasáhla nejen okruh politiků, ale i širší veřejnost, která díky tomu získala povědomí nejen o problematice eutanazie a asistovaného sebeusmrcení, ale také o nutnosti hovořit o možnostech v konečné fázi lidského života. Dalším důvodem je, že může tento návrh částečně sloužit jako „odrazový můstek“ při vytváření případné budoucí legislativy týkající se této problematiky. Během projednávání tohoto zákona byla rovněž identifikována řada nedostatků, díky čemuž je možné to v budoucnu řešit a udělat lépe. Mimo jiné mohl návrh tohoto charakteru pozitivně přispět ke zlepšení zdravotnické péče o pacienty v pokročilém nebo terminálním stádiu nevyлéčitelného onemocnění. V neposlední řadě debata zvýšila povědomí o paliativní péči a poukázala na potřebu jejího poskytování na kvalitní úrovni.

#### **4.5.2 Návrh zákona z roku 2016**

V pořadí druhý návrh zákona o důstojné smrti předložila skupina poslanců za ANO, TOP 09 a KSČM vedených prof. RNDr. Jiřím Zlatuškou, CSc. v roce 2016. Vzhledem k časové odmlce se očekávalo, že bude tento návrh daleko propracovanější a předkladatelé vezmou v úvahu nedostatky návrhu předchozího. Bohužel se tak nestalo, a tak je text až na pár drobností naprosto totožný se senátním návrhem

---

<sup>114</sup> Senát Parlamentu České republiky. *Těsnopisecká zpráva z 16. schůze Senátu Parlamentu České republiky* [online]. Praha: Senát Parlamentu ČR, 18.9. 2008. [cit. 2023-03-20]. Dostupné z: <https://www.senat.cz/xqw/xervlet/ps Senat/hlasovani?action=steno&O=6&IS=3951&T=311>

předloženým v roce 2008.<sup>115</sup> Já osobně vnímám tento pokus jako mírně naivní a znamená pro mě značné zklamání. Pokud někdo předloží v podstatě doslovný přepis návrhu zákona, který v minulosti nebyl schválen, už jen z toho důvodu lze předpokládat, že se ani tentokrát návrh nesetká s pozitivním ohlasem a bude opět zamítnut. Jistě lze argumentovat tím, že se během uplynulých osmi let změnilы politické poměry a tím i podmínky, které mají vliv na přijetí určitého zákona. Co se ovšem nezměnilo byly právě dříve vytknuté nedostatky návrhu předchozího. V této oblasti ovšem nebyly provedeny žádné změny, což bezpochyby snížilo šanci jeho potencionálního přijetí.

Návrh zákona byl vládě zaslán 30. května 2016. Ta ho projednala a posoudila na schůzi dne 22. července 2016. Výsledné stanovisko bylo poslancům rozesláno jako tisk 820/1, ve kterém vláda vyslovila nesouhlas s tímto návrhu, a to ze tří důvodů. Hned v úvodu je zkritizováno, že se skutečně jedná o téměř identický přepis návrhu, který před osmi lety předložila senátorka Václava Domšová. Vláda se shodla, že se jedná o vysoce citlivé a nejednoznačné téma, kterému však nepředcházela hlubší odborná, politická a společenská diskuse. Vládu nepřesvědčila ani důvodová zpráva k tomuto návrhu, kterou naopak považovali za nešťastnou a hovořící proti předloženému návrhu. Důvodová zpráva totiž odkazuje na některé další členské státy Evropské unie, které k této možnosti v konečné fázi života přistoupily už dávno. Dle vlády jde o odstrašující případy, kde je vysoké riziko tzv. kluzkého svahu, kdy by postupně došlo k rozšiřování a zneužívání eutanazie. Druhým důvodem bylo samotné znění návrhu, které vykazuje množství věcných i legislativně technických nedostatků, a to zejména nepřesná a nejednoznačná ustanovení. Přijetím tohoto zákona by navíc došlo ke kolizi s dalšími právními předpisy jako je občanský zákoník, zákon o zdravotních službách atd. Jako třetí důvod pak byla uvedena tehdy platná Koaliční smlouva mezi ČSSD, hnutím ANO 2011 a KDU-ČSL na volební období 2013-2017, kde bylo uvedeno, že nebude zavedeno žádné opatření v rozporu s ochranou života od početí do přirozeného konce (ne aktivní euthanasii).<sup>116</sup>

---

<sup>115</sup> Poslanecká sněmovna Parlamentu české republiky. *Návrh poslanců Jiřího Zlatušky, Radka Vondráčka, Kristýny Zelenkové, Petra Adama, Pavla Čiháka a Vojtěcha Adama na vydání zákona o důstojné smrti* [online]. Praha: Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR, 26.5. 2016. [cit. 2023-03-20]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=126841>

<sup>116</sup> Vláda České republiky. *Stanovisko vlády k návrhu poslanců Jiřího Zlatušky, Radka Vondráčka, Kristýny Zelenkové, Petra Adama, Pavla Čiháka a Vojtěcha Adama na vydání zákona o důstojné smrti (sněmovní tisk č. 820)* [online]. Praha: Vláda ČR, 22.6. 2016. [cit. 2023-03-22]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=127236>

### 4.5.3 Návrh zákona z roku 2020

Prozatím posledním pokusem o legalizaci asistované smrti je návrh zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii z roku 2020. Na přípravě tohoto návrhu se pod vedením poslankyně MUDr. Věry Procházkové a poslance Ing. Lukáše Bartoně, Ph.D. podílela skupina poslanců z hnutí ANO 2011 a České pirátské strany. Nemalou zásluhu na jeho vzniku má také občanské sdružení *Pro eutanazii*.<sup>117</sup>

Návrh zákona v § 1 stanoví působnost tohoto návrhu, která se vztahuje na poskytování paliativní péče, rozhodování na konci života a eutanazii. V § 2 jsou definovány základní, v zákoně užívané pojmy, jako například paliativní péče, asistovaná smrt atd. Ustanovení týkající se paliativní péče a rozhodování o život udržující léčba jsou zakotvena v § 3 až 9. Dle § 3 má na paliativní péči právo každý pacient, jehož zdravotní stav takovou péči vyžaduje. V § 4 jsou stanoveny nároky na kvalifikaci personálu poskytujícího paliativní péči. Ustanovení obsažená v § 5 řeší situaci, kdy ošetřující lékař shledá postup spočívající v zahájení nebo pokračování život udržující léčby za neadekvátní. Tento úsudek lékař projedná s celým ošetřujícím týmem. Pokud trvá na svém úsudku, informuje o neadekvátnosti léčby pacienta. Jestliže s tímto závěrem pacient souhlasí, lékař přikročí k poskytování paliativní péče. V případě trvání pacienta na zahájení nebo pokračování léčby i přes lékařův posudek o její neadekvátnosti, bude celá záležitost postoupena etické komisi. V § 6 jsou stanoveny podmínky terminálního tišení bolesti, dle kterých má být poskytnuto pouze s informovaným souhlasem pacienta, a to na základě úsudku lékaře, který shledal terminální tišení bolesti jako jediný způsob, jak pacientovi od bolesti ulevit. Pokud však lékař najde jiné východisko a pacient přesto trvá na tomto postupu, celá věc se předá k projednání etické komisi. Následují dvě speciální ustanovení zakotvená v § 7 a § 8, která specificky řeší situaci neadekvátní léčby u pacienta neschopného úsudku a u pacienta, který není plně svéprávný. Ustanovení § 9 upravuje náležitosti týkající se etické komise, která do procesu vstupuje v případě sporu o neadekvátnosti léčby. Komise musí mít nejméně pět členů, kteří jsou jmenováni poskytovatelem zdravotních služeb. Pokud se vzniklý spor nepodaří vyřešit, záležitost bude předána k projednání soudu. Nás budou ovšem nejvíce zajímat ustanovení upravující asistovanou smrt, která jsou zakotvena § 10 až 19. Hned § 10 stanoví, že žádný lékař není povinen eutanazii nebo pomoc k sebeusmrcení provést a nesmí být ani nucen se na takovém aktu podílet.

---

<sup>117</sup> Pro eutanazii.cz: *Kdo jsme, co prosazujeme a proč* [online]. [cit. 2023-03-24]. Dostupné z: <https://www.proeutanzii.cz/cz/articles/detail/33/kdo-jsme-co-prosazujeme-a-proc>

Následující paragraf definuje základní podmínky, a to komu a za jakých okolností může být asistovaná smrt provedena. Žádost o ni může podat pouze zletilá a plně svéprávná osoba, která činí na základě vlastní vůle, nikoliv pod nátlakem. Zároveň je zde uvedeno, že žádat může nejen občan České republiky, ale též občan jiného státu Evropské unie s trvalým pobytem na našem území. V § 12 jsou stanoveny náležitosti předběžné žádosti o asistovanou smrt. Ta by dle tohoto paragrafu měla být podána písemnou formou u ošetřujícího lékaře, který o ni následně provede záznam do zdravotnické dokumentace. Pokud lékař žádosti odmítne vyhovět, bude postupovat podle § 10 odst. 3 a 4. Detailní postup lékaře po podání předběžné žádosti upravuje § 13. Po podání předběžné žádosti o asistovanou smrt jsou vykonávající lékaři povinni splnit další podmínky, aby zabránili zneužití tohoto institutu. Povinností lékaře je především informovat pacienta o jeho zdravotním stavu, prognóze dalšího vývoje a o možných léčebných postupech. Dále musí ověřit, že pacientovo tělesné či duševní utrpení je nesnesitelné a trvalé. Lékař musí také vést s pacientem minimálně dva osobní rozhovory a ověřit, že neexistuje žádné jiné přijatelné řešení jeho situace. Zdravotní stav pacienta musí mimo jiné projednat i s konzultovaným lékařem a ošetřujícím týmem. Lékař je dále povinen informovat pacienta o možnosti určit důvěrníka, s nímž bude projednána jeho žádost o asistovanou smrt. V § 14 je ustanoveno vyjádření lékaře k podmínkám pro asistovanou smrt. Pokud vykonávající lékař nemá žádné pochybnosti o naplnění podmínek pro provedení asistované smrti, zhotoví vyjádření. Naopak vykonávající lékař, který má důvodné pochybnosti o splnění podmínek, její provedení odmítne a informuje o tom pacienta, popřípadě důvěrníka. Celý proces je pak tímto zastaven a může být znovu zahájen až po opětovném podání žádosti pacientem. Po všech těchto fázích může následovat podání kvalifikované žádosti o asistovanou smrt, jejíž náležitosti stanoví § 15. Žádost je nutno předložit v písemné formě s úředně ověřeným podpisem. Takto učiněnou žádost je možné kdykoliv vzít zpět. Následující paragraf upravuje postup před provedením asistované smrti, kdy je nutné ověřit trvalost přání pacienta a zda je pacientův stav skutečně beznadějný. V § 17 nalezneme, jak postupovat po provedení asistované smrti. Lékař, který akt provedl, je povinen do sedmi pracovních dnů vyhotovit registrační formulář a předložit jej Komisi pro kontrolu a hodnocení provádění asistované smrti. Dle § 18 může být eutanazie provedena též na základě dříve vysloveného přání. Možnost asistovaného sebeusmrcení se vylučuje vzhledem k tomu, že se jedná o situace, kdy již pacient není schopen takového činu. Stejně jako kvalifikovanou žádost lze i žádost formou dříve vysloveného přání odvolat. Následující

paragraf pak stanovuje postup provedení eutanazie na základě dříve vysloveného přání. Pokud nedošlo k zásadnímu vývoji poznatků vědy, platí pacientovo dříve vyslovené přání jako závazné pro poskytovatele zdravotní péče. Dále se postupuje obdobně jako v případě aktuálního projevu vůle pacienta, tedy dle § 13 odst. 2 až 6. Následují § 20 až 22, které upravují zřízení Komise pro kontrolu a hodnocení. Komise se má přitom skládat z 9 členů zvolených různými subjekty a zjednodušeně má dohlížet na zákonnost provádění asistované smrti. Mimo jiné má též povinnost poskytovat statistické a hodnotící zprávy Poslanecké sněmovně. Hlavním cílem je kontrolovat, zda nedochází k nadužívání tohoto institutu. Ustanovení § 23 vymezují přestupky a sankce, které jsou za ně ukládány. Dále je zde určeno, které orgány jsou příslušné k projednávání přestupků. V § 24 jsou pak obsažena zmocňovací ustanovení pro vyhlášku Ministerstva zdravotnictví. Závěrečný § 25 stanoví účinnost zákona, a to 1. ledna 2023.<sup>118</sup>

Návrh zákona byl rozeslán vládě 3. července 2020. Schůze, kde byl návrh projednán a následně posouzen, proběhla 27. července 2020. Posudek vlády byl poslancům zaslán 29. července 2020 jako sněmovní tisk 924/1, ve kterém k projednávané věci zaujala nesouhlasné stanovisko. Své rozhodnutí vláda zdůvodnila následovně. V první řadě zdůrazňuje, s jak složitou materií se v návrhu zákona pracuje. Jedná se o téma přesahující do celé řady odborných sfér, kterými jsou medicína, právo, filozofie, etika nebo například ekonomie. Za nezbytnou proto považují hlubší debatu, která by dosahovala všech zmíněných rozměrů a v rámci které by bylo dosaženo alespoň základní shody nad možným rozsahem a podobou úpravy této problematiky. Vláda navíc podotkla, že by podobná právní úprava měla být připravována jako vládní návrh v rámci standardního legislativního procesu. Dále vláda zkritizovala samotnou formu a obsah, kdy poukazují za nesprávné spojování úpravy paliativní péče s asistovanou sebevraždou nebo eutanázií, protože se jedná o postupy se zcela odlišným záměrem. Navíc je dle jejich slov nesystematický a nejednoznačný. Obsahuje celou řadu termínů a definic, jejichž znění je ale nepřesné nebo dokonce chybí. Podle vlády není návrh zákona dostatečně konkrétní v tom, jakých poskytovatelů a lékařů by se provádění eutanazie dotýkalo. Dále dostatečně nezohledňuje práva a povinnosti jednotlivých subjektů. Je třeba podrobněji vymezit, jak by měly být zpracovány žádosti, z jakých členů by měla sestávat etická komise a jak by měla být zajištěna její

---

<sup>118</sup> Poslanecká sněmovna Parlamentu české republiky. *Návrh poslanců Věry Procházkové, Lukáše Bartoně a dalších na vydání zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii* [online]. Praha: Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR, 30.6. 2020. [cit. 2023-03-22]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=179441>



nestrannost. Velké riziko vláda spatřuje v úpravě předběžné žádosti. Pacienti mohou podat žádost o eutanázii u více lékařů, ale není upraveno, jak se lékaři dozvědí o podání a případném zpětvzetí žádosti. Pokud pacient podá předběžnou žádost u více ošetřujících lékařů, může být u většiny z nich zamítnuta jako neodůvodněná, přesto jeden z lékařů jí může vyhovět a pacienta usmrtit. Dalším nedostatkem je nesoulad s dalšími právními předpisy upravujícími poskytování zdravotních služeb. Jako naprosto zásadní nedostatek vláda shledala fakt, že předložený návrh provázán s předpisy trestního práva, a to ani s trestním zákoníkem. Zákon nevymezuje vztah mezi úmyslným usmrcením nebo asistovanou sebevraždou a trestní odpovědností, a to ani v důvodové zprávě. To je u takto kontroverzní problematiky naprosto nepřijatelné. Dalším problematickým bodem je finanční stránka věci. Vláda má výhrady k navrhovanému zákonu o asistované sebevraždě a eutanázii, protože není dostatečně upraveno, jak by byly tyto zdravotní služby hrazeny. Předkladatel se v důvodové zprávě odvolává na úhradu z veřejného zdravotního pojištění. Vláda však argumentovala zákonným vyloučením úhrady služeb, které nesměřují ke zlepšení zdravotního stavu pacienta. Vláda dále varuje, že navrhovaný zákon o asistované smrti obsahuje jen velmi málo opatření proti možným omylům nebo přímo nezákonným činům. Prakticky jedinou pojistkou je žádost pacienta a souhlas lékaře, který je povinen ověřit pacientovo utrpení. Vzhledem k tomu, že se jedná o závažné a nevratné zásahy do chráněné sféry jedince, je bezpochyby potřeba stanovit mnohem silnější opatření proti zneužití. V závěru stanoviska pak upozorňuje na neřešení situace, kdy nebude dostupný lékař, který by souhlasil s provedením asistované smrti. To je vnímáno jako nedostatek z důvodu, že v návrhu je jasně stanoveno, že lékař není povinen takový zákrok provést.<sup>119</sup>

## **5 Stanoviska jednotlivých parlamentních stran a jejich členů**

### **5.1 Cíle výzkumného šetření**

Součástí bakalářské práce je výzkumné šetření, jehož cílem je zjistit, jak se k legalizaci eutanazie a asistovaného sebeusmrcení staví současní členové Parlamentu České republiky. V politických kruzích se již tato otázka nejednou projednávala. V minulosti se objevily tři návrhy zákona na legalizaci usmrcení na žádost a já se domnívám, že se tato problematika neprojednávala naposledy. Zároveň věřím, že

---

<sup>119</sup> Vláda České republiky. *Stanovisko vlády k návrhu poslanců Věry Procházkové, Lukáše Bartoně a dalších na vydání zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii (sněmovní tisk č. 924)* [online]. Praha: Vláda ČR, 27.7. 2020. [cit. 2023-03-22]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=180297>

spousta poslankyň/poslanců a senátorek/senátorů již nějaký postoj zaujala. Cílem výzkumu je proto získat stanovisko od těch členů Poslanecké sněmovny a Senátu, kteří mají tuto problematiku vnitřně vydiskutovanou a vědí, jak by v případě projednávání podobného návrhu zákona jako z let 2008, 2016 a 2020 hlasovali.

## **5.2 Metodologie výzkumného šetření**

Vzhledem ke stanovenému cíli byla pro výzkumnou část této práce zvolena kvantitativní metoda založená na sběru dat prostřednictvím anonymního dotazníku. Ten byl vytvořen v aplikaci Google Forms a následně rozšířen skrze internetový odkaz, který byl součástí e-mailu zasláného zvlášť každému jednotlivci. Zvláštní důraz byl přitom kladen na znění průvodního textu, který měl zaujmout a podnítit k vyplnění dotazníku. Realizovány byly tři kola výzev, přičemž první rozeslání dotazníku proběhlo 5. března, druhé 15. března a třetí 25. března tohoto roku. Uzavření a následné vyhodnocení bylo uskutečněno 8. dubna. Celkem se podařilo shromáždit 83 dotazníků, z čehož 57 od členů Poslanecké sněmovny a 26 od členů Senátu.

## **5.3 Konstrukce dotazníku**

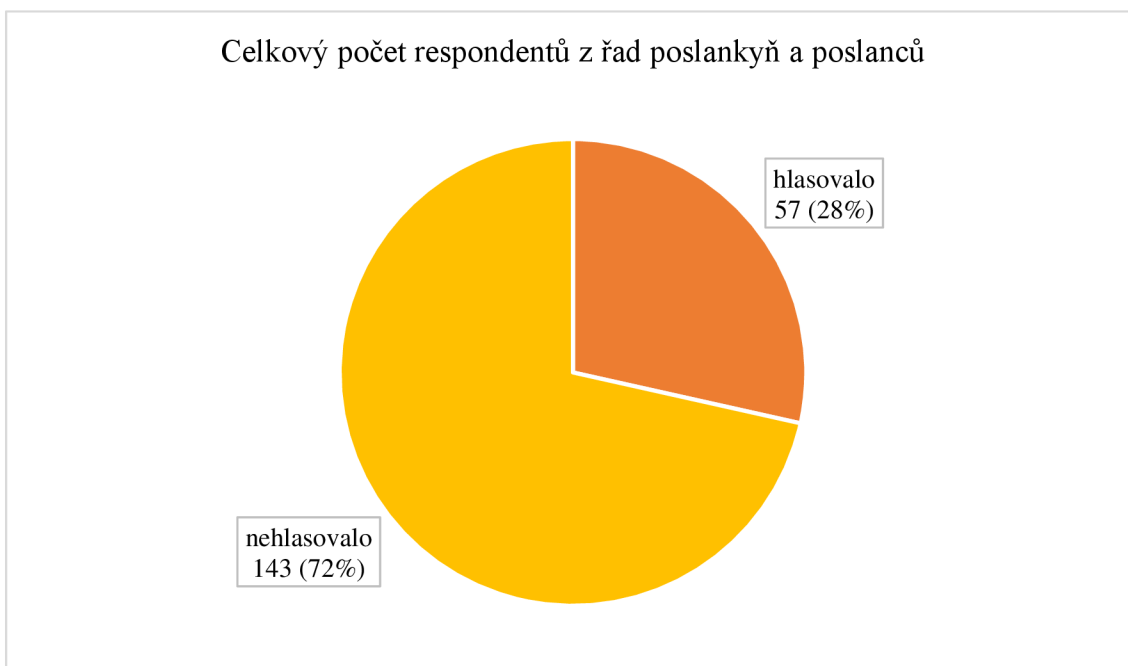
Dotazník byl sestaven ze šesti otázek. Vzhledem k časové vytiženosti dotazovaných respondentů nemohl být dotazník příliš časově náročný. Otázky proto byly formulovány tak, aby bylo získáno co možná největší spektrum názorů na danou otázku. První dvě otázky se týkaly pouze základních údajů. V první otázce respondenti zaškrtnou, zda jsou členem Poslanecké sněmovny nebo Senátu. Druhá otázka pak byla zaměřena na stranickou příslušnost, neboť stranická příslušnost vypovídá mnohé nejen v této otázce. Zbylé otázky pak byly věnovány přímo otázce legalizace eutanazie a asistovaného sebeusmrcení v České republice (jejich znění viz dále v textu). Součástí dotazníku bylo také okénko s vysvětlivkami, kde byly oba pojmy stručně a jasně definovány. Předěšlo se tak případnému nepochopení, ke kterému v podobných výzkumech často dochází.

## **5.4 Výsledky výzkumného šetření**

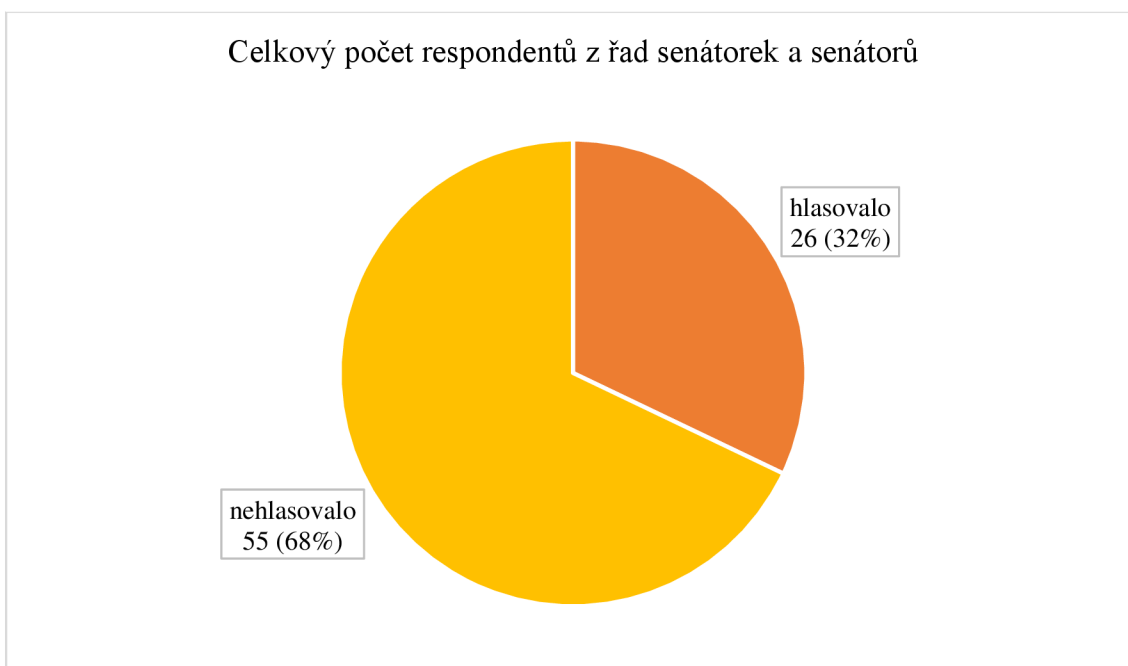
### **Otázka č. 1: Jsem členem/členkou:**

V rámci první otázky byli respondenti dotazováni, zda jsou členy Senátu nebo Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky. Tato otázka je důležitá zejména z důvodu, že oba tyto orgány mají v České republice legislativní pravomoc a rozhodují o zákonodárných návrzích, včetně těch týkajících se legalizace eutanazie a asistovaného sebeusmrcení.

Z celkového počtu 200 dotazovaných poslankyň a poslanců jej vyplnilo 57 respondentů. Z celkového počtu 81 dotazovaných senátorek a senátorů dotazník zodpovědělo 26 respondentů. V průběhu výzkumného šetření přišlo též 8 e-mailů, kde se dotazovaní omluvili, že dotazník nevyplní z důvodu, že v této otázce dosud nezaujali jednoznačný postoj. Ty však v práci nebudou zahrnuty, neboť nebyly oficiálně součástí dotazníku.



Graf č. 2: Celkový počet respondentů z řad poslankyň a poslanců  
(zdroj: autorka práce)

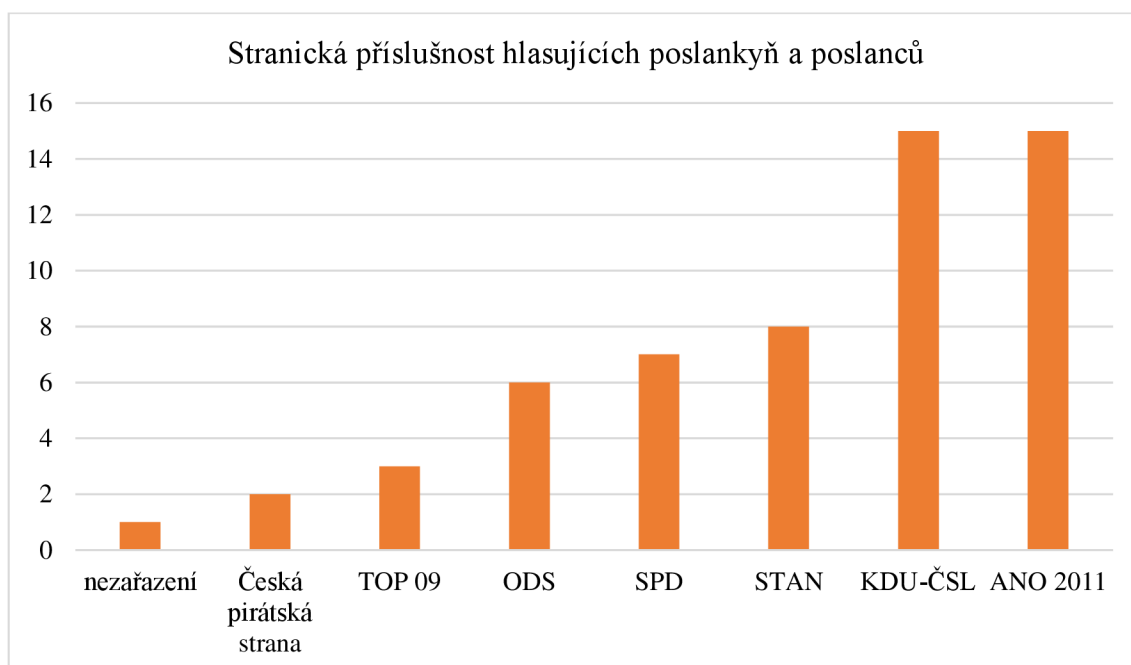


Graf č. 3: Celkový počet respondentů z řad senátorek a senátorů  
(zdroj: autorka práce)

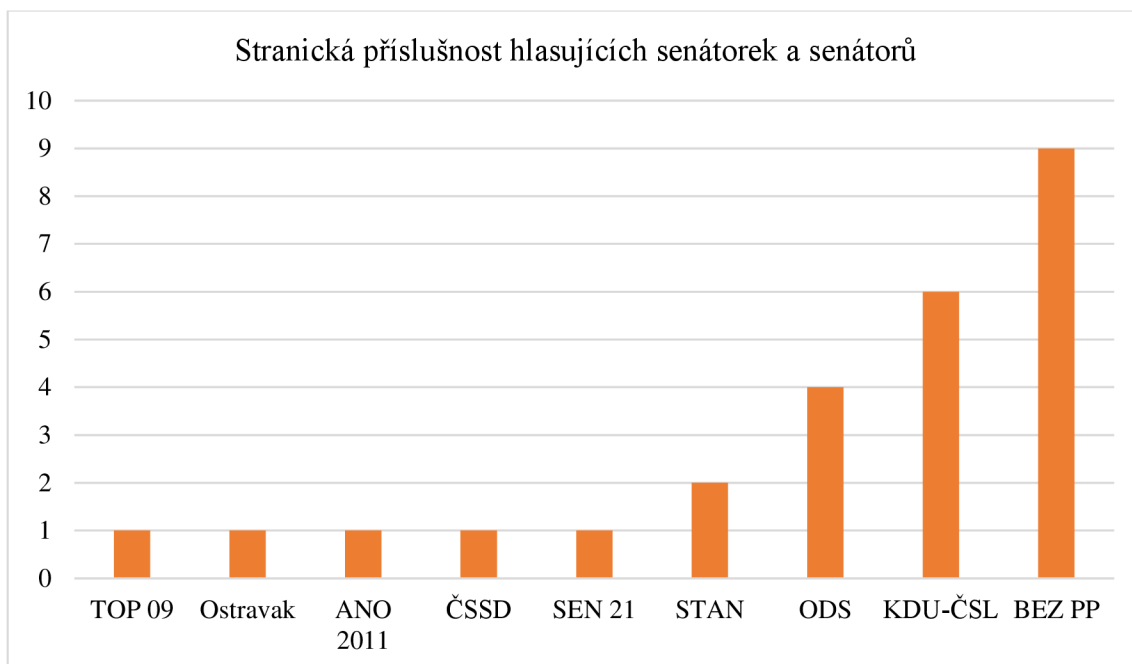
## Otázka č. 2: Uved'te prosím svou stranickou příslušnost:

V pořadí druhá otázka se týkala stranické příslušnosti jednotlivých respondentů. Ta je pro výzkum důležitá zejména z následujícího důvodu. Politické strany mají ve svých programech velmi často zahrnuta i specifická stanoviska k různým etickým a morálním otázkám. Můžeme proto zkoumat, jaké postoje k otázce legalizace eutanazie a asistovaného sebeusmrcení zastávají jednotlivé politické strany a jak to přímo či nepřímo ovlivňuje názory a postoje jejich zástupců. Pokud tedy víme, jaké stanovisko v této otázce zastávají v Parlamentu zastoupené politické strany a jejich členové, můžeme na základě toho předpokládat, jak bude zhruba probíhat hlasování a jaké jsou šance na prosazení zákona zasazujícího se o legalizaci usmrcení na žádost.

Poměr respondentů jednotlivých parlamentních stran je následující. Z celkového počtu 57 poslankyň a poslanců dotazník vyplnil 1 nezařazený (100 %), dále 2 za Českou pirátskou stranu (50 %), 3 za TOP 09 (21 %), 6 za ODS (18 %), 7 za SPD (35 %), 8 za STAN (24 %), 15 za KDU-ČSL (65 %) a 15 za ANO 2011 (21 %). Z celkového počtu 26 senátorek a senátorů dotazník vyplnil 1 za TOP 09 (25 %), 1 za Ostravak (100 %), 1 za ANO 2011 (50 %), 1 za ČSSD (100 %), dále 1 za SEN 21 (100 %), 2 za STAN (50 %), 4 za ODS (24 %), 6 za KDU-ČSL (60 %) a 9 členů Senátu bez politické příslušnosti (26 %).



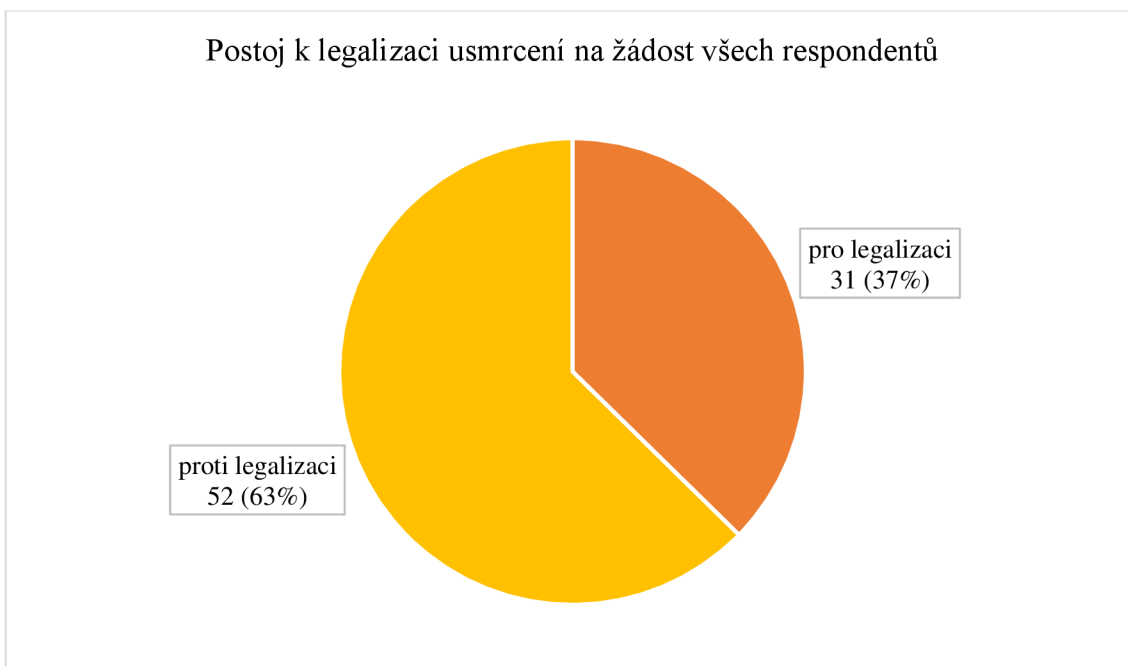
Graf č. 4: Stranická příslušnost hlasujících poslankyň a poslanců  
(zdroj: autorka práce)



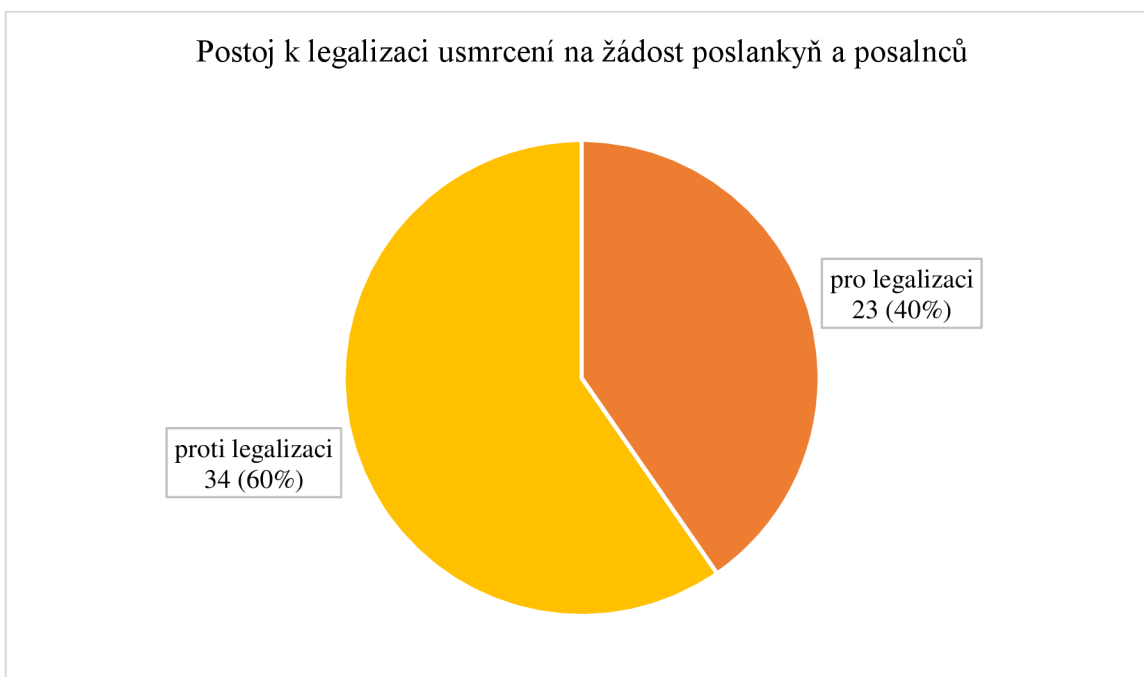
*Graf č. 5: Stranická příslušnost hlasujících senátorek a senátorů  
(zdroj: autorka práce)*

**Otázka č. 3: Jste pro legalizaci aktivní vyžádané eutanazie, popřípadě lékařsky asistovaného sebeusmrcení v České republice?**

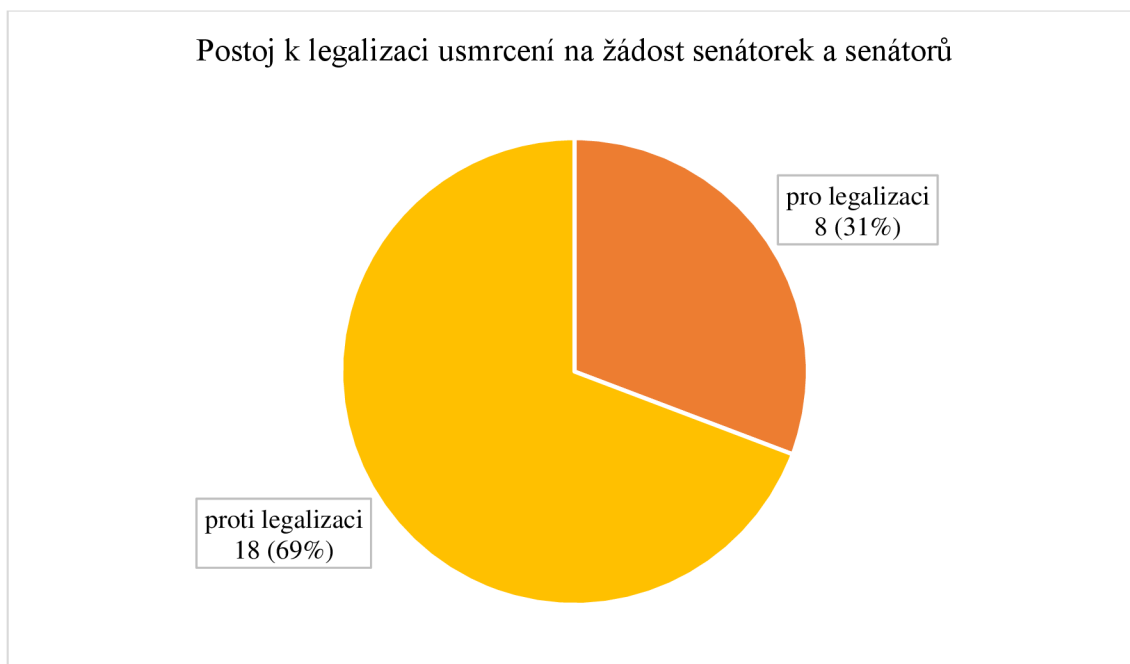
Třetí otázka se již přímo dotýkala otázky legalizace eutanazie a lékařsky asistovaného sebeusmrcení v České republice. Jednalo se o uzavřenou otázku, kde respondenti odpovídali „ano“ nebo „ne“. Z výzkumu vyplývá, že v politických kruzích nemá legalizace usmrcení na žádost příliš mnoho zastánců. Z celkového počtu 83 respondentů hlasovalo 31 (37 %) ve prospěch legalizace a 52 (63 %) proti. Z řad poslankyň a poslanců hlasovalo 23 osob (40 %) pro legalizaci a 34 (60 %) proti. V kruhu senátorek a senátorů hlasovalo pro legalizaci 8 osob (31 %) a proti 18 (69 %).



Graf č. 6: Postoj k legalizaci usmrčení na žádost všech respondentů  
(zdroj: autorka práce)

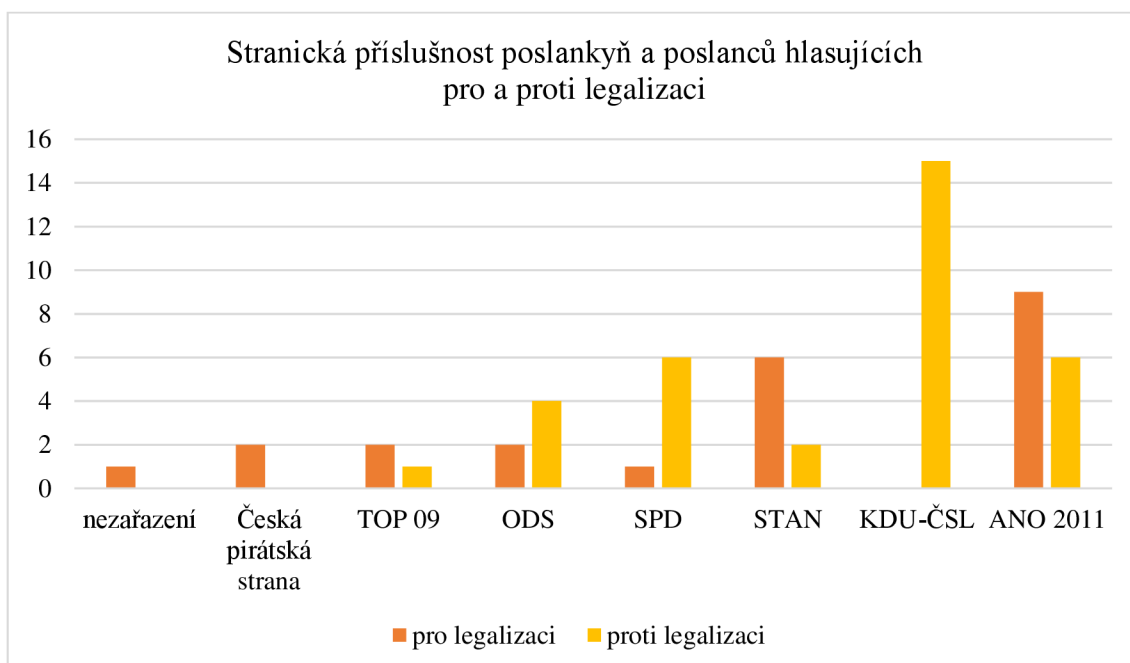


Graf č. 7: Postoj k legalizaci usmrčení na žádost poslankyň a poslanců  
(zdroj: autorka práce)



Graf č. 8: Postoj k legalizaci usmrcení na žádost senátorek a senátorů  
(zdroj: autorka práce)

Následující prostor bude věnován analýze získaných dat v souvislosti se stanovisky politických stran a hnutí jako celku. Tato interpretace totiž může poskytnout informace o tom, jaké politické síly mají vliv na dané téma a jaká je šance, že se situace v budoucnosti změní.



Graf č. 9: Stranická příslušnost poslankyň a poslanců hlasujících pro a proti legalizaci  
(zdroj: autorka práce)

Z poslaneckého klubu České pirátské strany odpověděli 2 respondenti, přičemž oba hlasovali ve prospěch legalizace. Odpovědi respondentů jsou též v souladu s programem České pirátské strany, která se jako celek staví na stranu příznivců. Právě jejich zástupci ve spolupráci s hnutím ANO, především s tehdejší poslankyní, dnes senátorkou Věrou Procházkovou, předložili návrh zákona o eutanazii a paliativní péči. Na webových stránkách hovoří o eutanazii jako o možnosti svobodné volby, která nám je bohužel stále upírána.<sup>120</sup> Z toho důvodu lze předpokládat, že by v případě hlasování byli členové spíše pro než proti.

Z poslaneckého klubu TOP 09 dotazník vyplnili 3 respondenti, z čehož 2 byli pro a 1 proti. V rámci výzkumu jsem byla informována od jednoho z poslanců, že v jejich poslaneckém klubu dosud neproběhla žádná debata na toto téma, a tak nelze hodnotit, jak se k problematice staví jako celek. S touto otázkou strana nepracuje ani v rámci programovém prohlášení. Při případném projednávání by tedy jednotlivci hlasovali pouze na základě vlastního přesvědčení a povědomí o této problematice.

Dotazník dále vyplnilo 6 členů z poslaneckého klubu ODS. Z toho počtu hlasovali 2 respondenti pro legalizaci a 4 proti. Podobně jako TOP 09 nemá ani ODS jednotné stanovisko. Ani zde tedy nelze s určitostí říct, na kterou stranu by se jednotliví zástupci přiklonili.

Z poslaneckého klubu SPD se účastnilo výzkumu 7 respondentů. Ve prospěch legalizace přitom hlasoval pouze 1 člen, ostatní byli proti. Jako celek zaujímá hnutí SPD vůči eutanazii i lékařsky asistovanému sebeusmrcení negativní postoj a její uzákonění vnímají jako obrovské riziko z důvodu zneužití. Jako alternativní řešení nabízí rozšíření a zkvalitnění paliativní péče.<sup>121</sup> Většina členů SPD by tedy spíše stála na straně odpůrců.

Za poslanecký klub STAN vyplnilo dotazník 8 respondentů, z nichž 6 hlasovalo pro legalizaci a 2 proti. V aktuálním programovém prohlášení se k této otázce hnutí nevyjadřuje. Existuje ovšem pravděpodobnost, že zbylých 25 členů poslaneckého klubu, kteří se výzkumu neúčastnili, bude hlasovat v podobném poměru. V této situaci se ví, že z 8 hlasujících lidí bylo 6 pro legalizaci (tj. 75 %). Pokud tedy předpokládáme, že stejný poměr platí pro zbylých 25 členů, můžeme odhadovat, že většina z nich bude

---

<sup>120</sup> Česká pirátská strana: *Kvalitní paliativní péče jako prevence eutanazie* [online]. [cit. 2023-04-07]. Dostupné z: <https://www.pirati.cz/jak-pirati-pracuji/predlozili-jsme-zakon-o-eutanazii-a-paliativni-peci-kazdy-clovek-musi-mit-konecne-pravo-volby/>

<sup>121</sup> SPD: *Poslankyně ANO Věra Procházková a Piráti přišli s návrhem eutanazie* [online]. [cit. 2023-04-08]. Dostupné z: <https://www.spd.cz/poslankyne-ano-vera-prochazkova-a-pirati-prisli-s-navrhem-eutanazie/>



hlasovat ve prospěch eutanazie či lékařsky asistovaného sebeusmrcení. To je však pouze hrubý odhad, který se od skutečných výsledků může lišit.

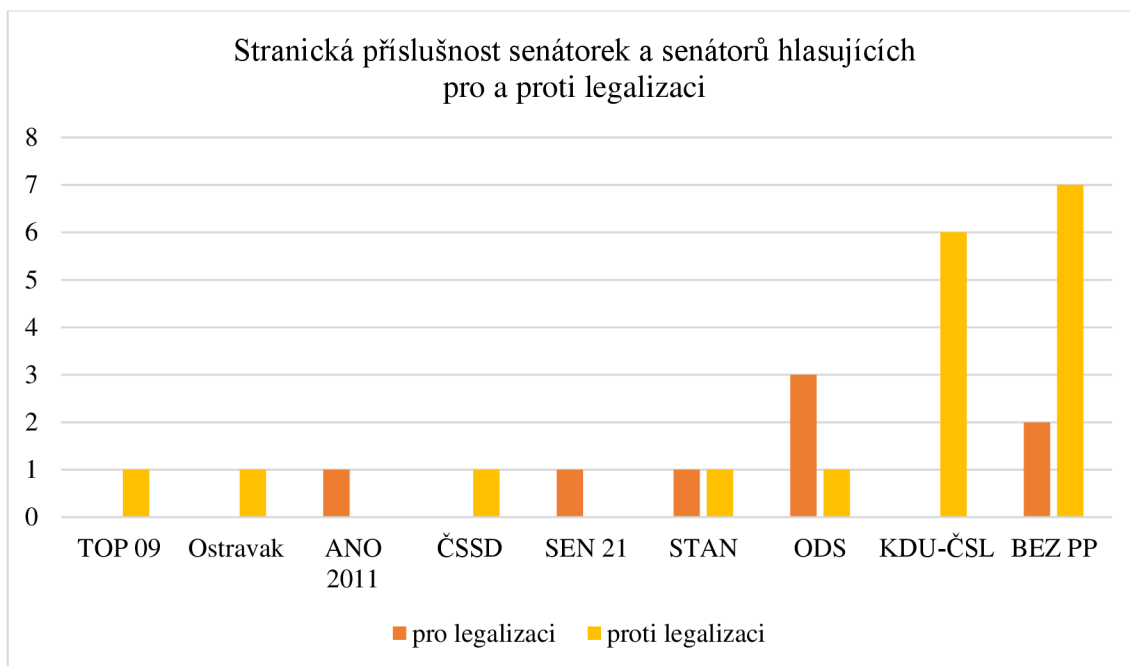
Jednoznačná názorová shoda panuje pouze v poslaneckém klubu KDU-ČSL, kde 15 dotazovaných vyslovilo striktní nesouhlas s jakoukoliv formou usmrcení na žádost. Na webových stránkách KDU-ČSL lze najít různá alternativní východiska. Za nejvhodnější řešení považují rozvinutí hospicové a paliativní péče. V této souvislosti dokonce proběhla v říjnu roku 2019 na půdě Poslanecké sněmovny konference s názvem „*Kvalitní paliativní péče jako prevence eutanazie*“ pod záštitou poslankyně Pavly Golasowské. Na konferenci mimo jiné vystoupili i jedni z největších odpůrců eutanazie u nás, a to MUDr. Marie Svatošová a Mgr. Marek Orko Vácha, Ph.D.<sup>122</sup>

Z poslaneckého klubu ANO 2011 vyplnilo dotazník 15 členů, z čehož 9 respondentů hlasovalo ve prospěch legalizace a zbylých 6 proti. Jak bylo v práci již dříve zmíněno, v roce 2020 skupina poslanců a poslankyň z hnutí ANO 2011 a České pirátské strany připravila a předložila k projednání návrh zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii. Přesto však nelze tvrdit, že by toto hnutí mělo k otázce legalizace jednotný postoj. Stále se mezi zástupci najde řada odpůrců, kteří mají zcela oprávněné pochybnosti. V Poslanecké sněmovně má největší zastoupení právně hnutí ANO 2011 s celkovým počtem 72 zástupců. Vzhledem k získanému počtu respondentů lze jen stěží odhadovat, jak by hlasovali ostatní členové klubu. Pokud bychom však uvažovali stejně jako v případě klubu STAN, existuje šance, že zbývajících 56 členů bude většinově hlasovat pro legalizaci. Nicméně, jako v předchozím případě, tento odhad je pouze hrubý a skutečné výsledky hlasování se mohou výrazně lišit. Členové Poslanecké sněmovny by se například mohli hlasování zdržet atp.

Kromě členů z různých poslaneckých klubů vyplnil dotazník i 1 nezařazený, který hlasoval pro legalizaci usmrcení na žádost.

---

<sup>122</sup> KDU-ČSL: *Kvalitní paliativní péče jako prevence eutanazie* [online]. [cit. 2023-04-07]. Dostupné z: <https://www.kdu.cz/aktualne/kalendar-udalosti/kvalitni-paliativni-pece-jako-prevence-eutanazie>



*Graf č. 10: Stranická příslušnost senátorek a senátorů hlasujících pro a proti legalizaci (zdroj: autorka práce)*

Z řad senátorek a senátorů hlasovala 1 osoba z TOP 09 proti legalizaci. Zde platí totéž jako v případě členů Poslanecké sněmovny. Nelze tedy odhadnout, jakým směrem by se v případě projednávání takového návrhu členové Senátu za TOP 09 ubírali.

Dalším hlasujícím byl senátor zvolený za politické hnutí Ostravak, který taktéž hlasoval proti legalizaci. Hnutí jako celek se k této otázce nijak nevyjadřuje, proto je nelze jednoznačně řadit mezi odpůrce ani mezi příznivce.

Dále dotazník vyplnil 1 respondent za hnutí ANO 2011, jehož stanovisko je vůči legalizaci pozitivní. Z vyplněného dotazníku lze vyčíst, že se jedná o spoluautorku návrhu zákona z roku 2020. Její stanovisko tedy není nikterak překvapivé.

Za ČSSD vyplnil dotazník také 1 respondent, který naopak vyslovil nesouhlas s legalizací eutanazie a asistovaného sebeusmrcení. Rovněž však dodal, že se nejedná o pevné stanovisko. Dotazovaný připustil, že pokud by se tato otázka řešila v legislativním procesu a zazněly racionální a podložené argumenty, tak existuje šance, že by svůj postoj přehodnotil. Zajímavé je však stanovisko politické strany jako celku. V roce 2021 zveřejnila ČSSD na svých webových stránkách programovou vizi, ve které se strana vymezuje jako aktivní podporovatel eutanazie. V dokumentu je uvedeno následující: „Budeme směřovat k uzákonění práva na eutanázii u nevléčitelně nemocných osob. Současný stav „turistiky“ za eutanázii do zahraničí není důstojný. Předpokladem bude dokonalé právní ošetření celého postupu tak, aby nedocházelo

*k zneužívání systému.*<sup>123</sup> V současnosti není strana ČSSD v Poslanecké sněmovně zastoupena. V Senátu má pak jednoho zástupce, který je prozatím proti legalizaci. Její působení je proto v současnosti značně omezené. Možný vliv ČSSD na legalizaci usmrcení na žádost bude záviset na její úspěšnosti v budoucích volbách. Pokud by strana uspěla, mohla by legalizaci aktivněji podporovat a třeba i předložit vlastní návrh zákona.

Dále odpověděl 1 respondent z politického hnutí SEN 21, přičemž hlasoval ve prospěch legalizace. Hnutí jako takové se přímo k této otázce oficiálně nevyjadřuje.

Z řad senátorů a senátorek za politické hnutí STAN se podařilo získat odpověď od 2 respondentů, z čehož jeden zaujímá pozitivní a druhý negativní postoj. Vzhledem k získanému počtu odpovědí a neexistenci jednotného stanoviska hnutí jako celku, nelze odhadovat, zda jsou jeho členové nakloněni spíše k podpoře nebo k odmítnutí legalizace eutanazie.

Za ODS vyplnily dotazník 4 osoby, z čehož 3 hlasovali pro a 1 proti legalizaci. Stejně jako většina ostatních politických stran a hnutí nemá ani ODS žádné oficiální stanovisko v této otázce. Celkově lze tedy říci, že postoj ODS k legalizaci eutanazie je stále ambivalentní a závisí na názorech jednotlivých členů a křídel strany.

Z celkového počtu 12 dotazovaných senátorů a senátorek za stranu KDU-ČSL vyplnilo dotazník 6 zástupců. Všichni z nich považují legalizaci jak eutanazie, tak lékařsky asistovaného sebeusmrcení za naprosto nepřipustnou. Jak bylo již dříve zmíněno, negativní postoj k této problematice zaujímá strana jako celek, a proto lze očekávat, že nesouhlas s podobným návrhem by vyslovili i ostatní senátoři a senátorky.

Dotazník dále vyplnilo 9 senátorek a senátorů bez politické příslušnosti. Z tohoto počtu hlasovali pouze 2 respondenti ve prospěch legalizace, zbylých 7 pak hlasovalo proti.

#### **Otázka č. 4: Stručně prosím zdůvodněte, proč jste pro nebo proti legalizaci?**

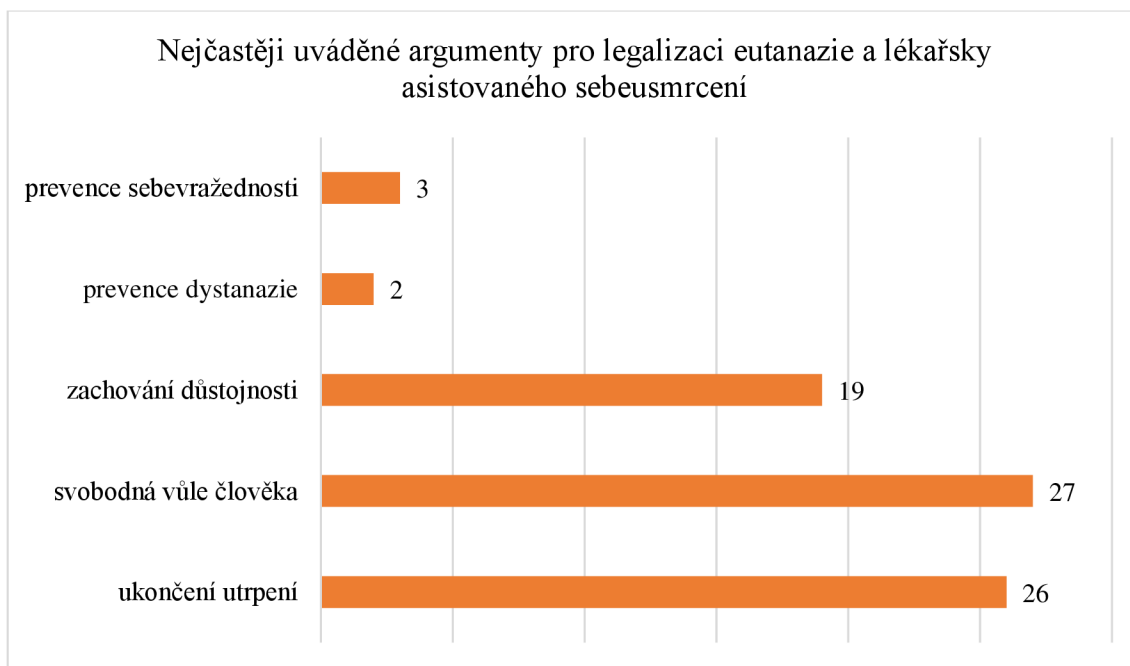
Čtvrtá otázka velmi úzce souvisí s otázkou třetí, neboť zde měli respondenti zdůvodnit, proč patří mezi příznivce nebo naopak odpůrce legalizace usmrcení na žádost. Většina dotazovaných přitom uvedla více argumentů než pouze jeden (viz grafy č. 10 a 11). Názory jednotlivců se mohou výrazně lišit, ať už z etických, náboženských, kulturních či jiných důvodů. Podrobnější průzkum a interpretace širokého spektra názorů a argumentů může přinést ucelenější pohled na problematiku a otevřít cestu k další

---

<sup>123</sup> ČSSD: *Vize ČSSD pro Česko 2030* [online]. [cit. 2023-04-08]. Dostupné z: <https://www.cssd.cz/aktualne/aktuality/vize-cssd-pro-cesko-2030/>

diskusi o této otázce. Při posuzování jednotlivých argumentů bude východiskem teoretický rámec této práce.

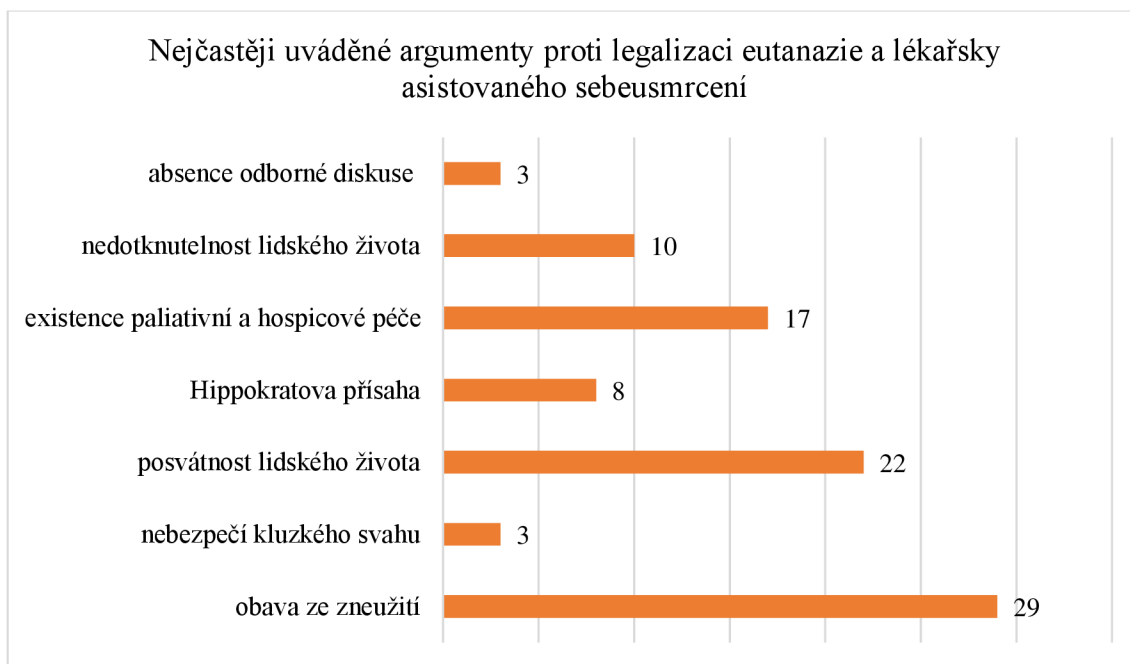
Napříč vyplněnými dotazníky jsou nejčastěji uváděny argumenty hovořící ve prospěch eutanazie založené na svobodné vůli člověka, zachování důstojnosti a ukončení utrpení. U většiny zastánců legalizace jsou přitom postaveny vedle sebe jako ty nejrelevantnější a nejpádnější. Na základě toho lze usuzovat, že v této rovině existuje naprostý soulad mezi teorií a praxí. Lidé podporující eutanazii ji vidí zkrátka jako právo rozhodnout sám o sobě a svém životě. Respondenti zároveň uvádí, že by taková možnost měla existovat pouze u nevléčitelně nemocných pacientů, kteří nesnesitelně trpí a nachází se v bezvýchodné situaci. Dalším argumentem, který zazněl, je legalizace eutanazie jako prevence sebevraždy. Ačkoliv se s tímto argumentem v teoretické části této práce nepracuje, jistě má v diskusi o této otázce své opodstatnění. Někteří respondenti jsou totiž přesvědčeni, že legalizace usmrcení na žádost může fungovat jako prevence sebevraždy u lidí trpících těžkým a nevléčitelným onemocněním. Právě tato skupina lidí může často pociťovat úzkost a beznaděj pramenící z jejich zdravotního stavu. Jako jediné východisko pak mnohdy vidí spáchání sebevraždy. Legalizace eutanazie, popřípadě asistovaného sebeusmrcení, by mohla poskytnout možnost ukončit své utrpení a získat důstojný konec života pod dohledem odborníků. V poslední řadě příznivci argumentovali tím, že případná legalizace by zabránila nežádoucímu umělému prodlužování pacientova života prostřednictvím různých vymožeností medicíny – dystanazii. Takové jednání totiž vnímají jako nerespektování důstojnosti a kvality lidského života.



*Graf č. 11: Nejčastěji uváděné argumenty pro legalizaci eutanazie a lékařsky asistovaného sebeusmrcení (zdroj: autorka práce)*

Ze strany odpůrců pak jako nejčastější argument zaznívalo riziko zneužití, a to jak ze strany rodinných příslušníků, tak ze strany poskytovatele zdravotní péče nebo zdravotních pojišťoven. Tato obava je v tak složité otázce zcela namístě. V první řadě se odpůrci eutanazie obávají zneužití ze strany příbuzných, kteří mohou ze smrti nemocného těžit. Na pacienta tak může být vyvíjen nátlak, aby o eutanazii či asistované sebeusmrcení požádal, neboť rodina nechce nést časovou, emocionální či finanční zátěž. Dalším možným scénářem by mohl být zájem o co nejrychlejší ukončení života pacienta za účelem získání dědictví. Existuje ale i riziko ze strany poskytovatele zdravotních služeb a zdravotních pojišťoven, kdy může být vyvíjen nátlak na pacienty, kteří vyžadují náročnou a nákladnou péči. Aby k něčemu takovému nedocházelo, musely by existovat přísné zákony, které by chránily lidská práva a bránily neetickým a nezákonným praktikám. Spolu s rizikem zneužití úzce souvisí nebezpečí tzv. kluzkého svahu. Zejména u nás je tento argument velmi hojně užívaný a je poněkud překvapivé, že s tímto pojmem v rámci zdůvodňování svého postoje pracovali pouze 3 respondenti. Důvodem může být buď neznalost tohoto pojmu, nebo je dotazovaným naopak znám, avšak neztotožňují se s ním a považují ho za nerelevantní, stejně jako většina zahraničních odborníků. Velmi častý byl ovšem argument vycházející z náboženských principů, především z posvátnosti lidského života. To není nikterak překvapivé, neboť velmi početný vzorek tohoto výzkumu tvoří členové politické strany KDU-ČSL, která se zasazuje o zachování tradičních hodnot, často založených na křesťanské etice. V té je

život chápán jako dar, který nám byl dán a je třeba jej ctít a chránit od početí až do přirozeného konce. Zvláště z tohoto důvodu jsou členové této strany odpůrci nejen eutanazie, ale také interrupce. Velmi podobně argumentují též jedinci bez náboženského vyznání, kteří zdůrazňují zásadu nedotknutelnosti lidského života. Lidé zkrátka nemají právo manipulovat s lidským životem za žádných okolností. Dalším často uváděným argumentem je existence paliativní a hospicové péče. Ta dle slov respondentů dosáhla zejména v posledních letech výrazného pokroku a u naprosté většiny pacientů, kteří trpí nevléčitelnou chorobou, je tak možné účinně tlumit bolest i další nepříjemné příznaky jejich choroby. Přesto je zde stále velký prostor pro zlepšení. V České republice zatím existuje pouze několik málo sanatorií, která bohužel nejsou z finančního hlediska dostupná pro všechny. Zejména z tohoto důvodu pak většina pacientů končí v institutech jako je například LDN (léčebna dlouhodobě nemocných), neboť pobyt zde je hrazen zdravotní pojišťovnou. Z vlastní zkušenosti však bohužel vím, že péče v takovém zařízení mnohdy nedosahuje požadovaných standardů. Méně frekventovaný byl pak argument vystavěný na závaznosti Hippokratovy přísahy coby etického kodexu pro lékaře. Přísaha striktně zavazuje lékaře k povinnosti poskytnout pacientovi veškerou potřebnou péči a zachovat lidský život. Úmyslné zkrácení života je v přímém rozporu s tímto kodexem, a tak mnoho odpůrců, zvláště pak lékařů, argumentuje právě Hippokratovou přísahou. Několik respondentů svůj negativní postoj zdůvodnilo tím, že stále chybí vyšší úroveň odborné diskuze, která je pro dosažení konsenzu v této otázce naprosto klíčová.



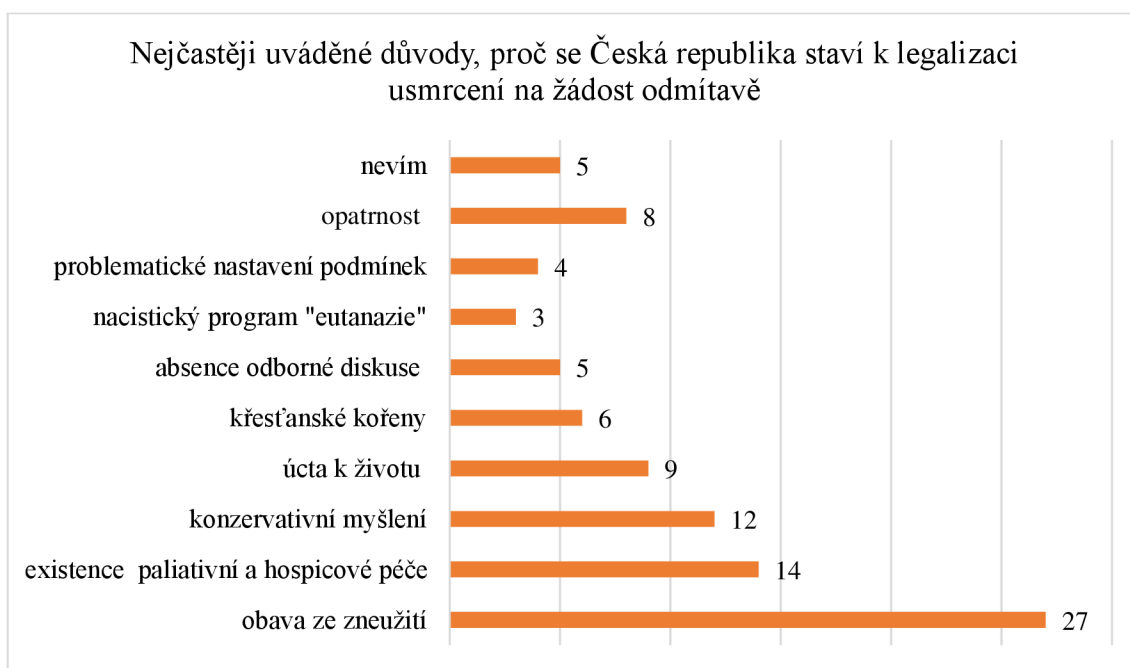
*Graf č. 12: Nejčastěji uváděné argumenty proti legalizaci eutanazie a lékařsky asistovaného sebeusmrcení (zdroj: autorka práce)*

#### **Otázka č. 5: Proč si myslíte, že se Česká republika stále k legalizaci usmrcení na žádost staví odmítavě?**

Dále byla respondentům položena otázka, proč si myslí, že Česká republika v minulých letech (viz návrhy zákona z let 2008, 2016 a 2020) nepřistoupila na legalizaci eutanazie a asistovaného sebeusmrcení. Přesto, že většina českých občanů by takovou možnost odchodu uvítala, se všechny dosavadní pokusy setkaly se striktním zavržením ze strany politiků. Právě tato otázka má dopomoci získat odpověď na to, proč tomu tak je. Stejně jako v předchozí otázce uvedla řada respondentů více faktorů. Důvody, které respondenti uváděli, jsou do značné míry shodné s argumenty, které obecně hovoří proti uzákonění tohoto způsobu ukončení života.

Tak jako u předešlé otázky byla i zde nejfrekventovaněji uváděným důvodem obava z možného zneužití. S tím souvisí také opatrnost, která též několikrát napříč dotazníky zazněla. Většina poslankyň/poslanců a senátorek/senátorů zaujala zdrženlivý postoj, neboť nechtějí nést následky v případě pochybení či zneužití vlivem špatně nastavených postupů, pravidel a procesů. S tím souvisí i respondenty zmiňovaný fakt, že neexistuje shoda na tom, za jakých podmínek by taková možnost měla existovat. Dalším zmiňovaným důvodem je existence alternativ, dynamiky rozvoje hospicové a paliativní péče, včetně terminální analgosedace, které jsou z občanského i lékařského pohledu, na rozdíl od eutanazie a asistovaného sebeusmrcení, eticky „čistější“. Otázkou však zůstává, zda lze skutečně tyto přístupy považovat za alternativu eutanazie. Dále se

zde objevily názory, že důvodem může být i konzervativní smýšlení většiny zákonodárců. S tím souvisí i často zmiňovaná úcta k životu a křesťanské kořeny, neboť právě konzervativci často usilují o zachování těchto hodnot. I v naší většinově ateistické společnosti proto znamenají jistou překážku v úvahách a veřejné diskusi o legalizaci eutanazie. Několik respondentů negativní postoj přisuzuje historické zkušenosti s nacistickým programem „eutanazie“ praktikovanému v období třetí říše. Řada lidí ovšem nevnímá skutečnost, že eutanazie a „eutanazie“ v rámci nacistického režimu jsou dvě zcela odlišné věci. To přisuzují zejména nedostatku znalostí v této oblasti a taktéž podsouvání nepravdivých fakt od řady různým způsobem předpojatých odborníků. Debata je tak často ideologická, nikoli věcná. Od toho se odvíjí další z uváděných argumentů, a to rozsáhlejší debata s relevantními informacemi od odborníků z různých odvětví. Každý z nich totiž může přinést unikátní pohled na danou problematiku založený na svých znalostech a zkušenostech. Několik respondentů na otázku nedokázalo odpovědět, a tak uvedlo pouze „nevím“.

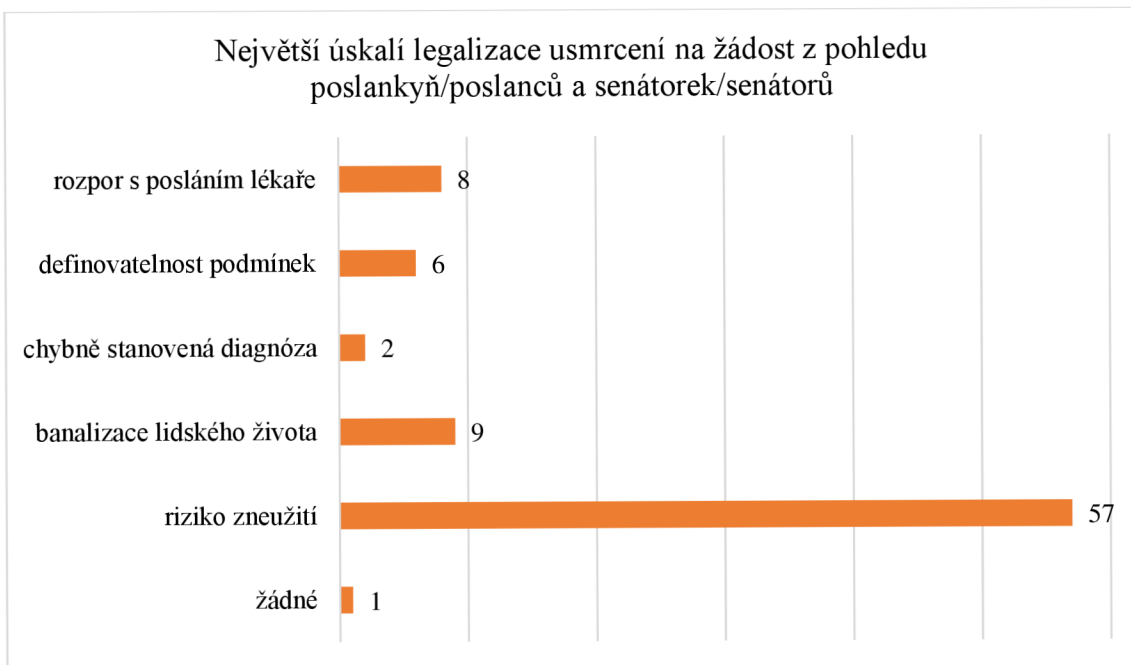


Graf č. 13: Nejčastěji uváděné důvody, proč se Česká republika staví k legalizaci usmrcení na žádost odmítavě (zdroj: autorka práce)



### **Otázka č. 6: V čem Vy osobně spatřujete největší úskalí legalizace usmrcení na žádost?**

V poslední otázce byli respondenti dotazováni na to, jaká úskalí s sebou případná legalizace usmrcení na žádost přináší a jaký dopad by to mělo na jedince a společnost. I mezi příznivci se mohou najít lidé, kteří mají určité obavy spojené s touto praxí. Téměř většina respondentů vnímá jako největší hrozbu možnost zneužití, zvláště v podobě nátlaku a manipulace s myslí pacienta za účelem, aby o usmrcení požádali. Vždy bude existovat pochybnost, zda požadavek na provedení eutanazie myslí dotyčný vážně či nikoli, resp. zda požadavek je jeho skutečným projevem vůle. Legislativa by musela velmi přesně určit, jak má být zajištěno, aby vyjádření pacienta bylo nezpochybnitelné. S tím souvisí i další zmiňované úskalí, které spočívá ve složitosti zpracování příslušné legislativy a zhodnocení kognitivního stavu pacienta. Dále jako jedno z rizik zazněla banalizace lidského života. Respondenti se domnívají, že pokud by se usmrcení na žádost stalo běžnou praxí, mohlo by to vést ke znehodnocení lidského života. Podle některých respondentů je pak nejvíce problematické to, že vykonání eutanazie či asistovaného sebeusmrcení, je v přímém rozporu s posláním lékaře. Obávají se proto, že případná legalizace by mohla vést k narušení důvěry a vzájemného vztahu mezi pacientem a lékařem. Dva respondenti pak zohlednili i riziko pochybení lékaře, kdy lékař provede eutanazii na základě chybné diagnózy. Jednalo by se totiž o nevratný krok, který by vedl ke ztrátě života pacienta, který mohl být úspěšně léčen. Jeden z respondentů pak uvedl následující: „*Nevidím v tom žádné úskalí, neboť eutanazie je již součástí naší společnosti.*“ Dotyčný tím nejspíš mínil to, že i přes skutečnost, že jsou eutanazie i asistované sebeusmrcení v současnosti nelegální, dějí se takzvaně „za zavřenými vrátky“.



*Graf č. 14: Největší úskalí legalizace usmrcení na žádost z pohledu poslankyň/poslanců a senátorek/senátorů (zdroj: autorka práce)*

## Závěr

Vražda, společenská hrozba, nemorálnost, ale také právo na sebeurčení, ukončení utrpení, zachování důstojnosti. Tato, ale i mnoho dalších slov a slovních spojení, člověku vyvstanou na mysl, když se řekne eutanazie a asistované sebeusmrcení. Ani jedno z těchto slov však skutečně ony pojmy nedefinuje. Jsou to slova konotačně zabarvená, ve kterých se více či méně promítají subjektivní postoje a názory jednotlivců podle toho, zda patří mezi příznivce či odpůrce legalizace. Proto pokud chceme vést odbornou diskusi, je třeba se opírat o co možná nejpřesnější definice a objektivní fakta. Najmě z toho důvodu byla první kapitola věnována jasnému vymezení obou pojmů, včetně jejich poddruhů. Po pečlivém prostudování různorodé literatury jsem dospěla k závěru, že se uváděné definice povětšinou shodují. Na čem se ovšem odborníci neshodují je distinkce „aktivní“ a „pasivní“ eutanazie. Kupříkladu i tento spor by mohl být předmětem dalšího zkoumání. Podobně je tomu tak i v případě vztahu mezi aktivní vyžádanou eutanazií a lékařsky asistovanou sebevraždou, který je podrobně rozebrán ve druhé kapitole.

V momentě, kdy je jasně vymezeno, o čem se hovoří, můžeme v rámci diskuse o legalizaci usmrcení na žádost přistoupit k předkládání argumentů pro a proti. Ve třetí kapitole byly rozebrány následující argumenty hovořící ve prospěch eutanazie: *autonomie jedince, ztráta důstojnosti, prospěch pacienta a ekonomické zdůvodnění* a proti eutanazii: *riziko zneužití, kluzký svah, Hippokratova přísaha a posvátnost lidského života*. Prostřednictvím empirického šetření bylo následně zjištěno, že argumenty prezentované v praxi jednotlivými členy Poslanecké sněmovny a Senátu ČR reflektují ty, které byly představeny v teoretické části této práce. Výzkum ukázal, že nejsilnějším argumentem hovořícím ve prospěch eutanazie je svoboda člověka, s tím pak úzce souvisí rozhodnutí ukončit utrpení a zachovat lidskou důstojnost. Jako člověk, který ve společné domácnosti s nevyлéčitelně nemocným žil, mám určité zkušenosti a zvláště z toho důvodu tyto argumenty považuji za zcela relevantní a mnohdy oprávněné. Určité obavy z uzákonění usmrcení na žádost však nelze popřít. Dle výzkumu se odpůrci eutanazie bojí především případného zneužití tohoto institutu. Jako alternativní řešení řada dotazovaných uvedla paliativní a hospicovou péči, kterou vnímají jako „eticky nezávadnou“. Tato péče však neřeší nastolený problém, tedy možnost rozhodnout se ukončit svůj život. Zcela očekávatelný byl odpor věřících. Jeho forma by však musela být natolik zřetelná, aby nebylo možné argumentaci vycházející z posvátnosti lidského života jakkoliv zpochybnit. Já sama se s tímto argumentem

nedokážu ztotožnit, neboť není založen na reálných faktech a jakékoliv tvrzení, že život nám dal Bůh, není možné vědecky dokázat ani vyvrátit. Je to zkrátka otázka osobního světonázoru, víry a filozofických přesvědčení.

Hlavním cílem této bakalářské práce však bylo poskytnout komplexní pohled na historii debaty v souvislosti s pokusy o legalizaci eutanazie či asistovaného sebeusmrcení na půdě České republiky. To vyžadovalo analýzu příslušné legislativy ústavněprávní, občanskoprávní a trestněprávní. Výstupem bylo především zjištění, že eutanazie je v nynějším právním řádu České republiky kvalifikována jako trestný čin vraždy a asistované sebeusmrcení jako účast na sebevraždě. O změnu tohoto stavu proběhla nejedna snaha. Téma této bakalářské práce vzniklo v návaznosti na fakt, že z minulosti existují tři návrhy zákona na uzákonění usmrcení na žádost. Nelze vyjádřit údiv nad tím, že návrhy zapadly. Výzkum ukázal, že zvolení senátoři/senátorky a poslanci/poslankyně se k řešení tohoto opakovaně nastoleného tématu staví velmi vlažně. Někteří z nich přiznávají, že dosud nenašli prostor se tímto hlouběji zabývat a zaujmout jednoznačné stanovisko. Nepovažují to v současné době za důležité natolik, že by očekávali v dohledné době nastolení konkrétního způsobu řešení této kontroverzní otázky. Je nepopíratelnou skutečností, že se Česká republika nachází v roce 2023 ve velmi nepříznivé finanční situaci a je očekávána řada změn, které zaměstnají přednostně Poslaneckou sněmovnu a Senát. Veřejné finance jsou nyní číslo jedna. Určité změny nastanou i ve zdravotnictví a sociálních věcech, kam rozhodně spadá též provádění eutanazie a asistovaného sebeusmrcení. Předpoklad úspěchu odvrácení bankrotu spočívá v komplexním řešení změn, tedy i v resortech Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva práce a sociálních věcí. Lze tedy předpokládat, že při celkové restrukturalizaci by mohla být jako související opět otevřena debata o asistované smrti a jistě by stálo za to směřovat touto cestou i další zkoumání této problematiky.

## **Použitá literatura a internetové zdroje**

### **Literatura**

CÍSAŘOVÁ, Dagmar. SOVOVÁ, Olga. *Trestní právo a zdravotnictví*. 2., upr. a rozš. vyd. Praha: Orac, 2004, c2000. Studijní texty (Orac). ISBN 80-86199-75-4.

ČERNÝ, David. *Eutanazie a dobrý život*. Praha: Filosofia, 2021. ISBN 978-80-87439-51-7.

DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Praha: Academia, 2017. ISBN 978-80-200-2687-3.

FREIOVÁ, Michaela. *Euthanasie mezi námi*. Praha: Občanský institut, 1996.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. 2., přeprac. vyd. Praha: Galén, 2007. ISBN 978-80-7262-471-3.

HŘÍBEK, Tomáš. *Obrana asistované smrti: filozofické argumenty na podporu eutanazie a sebeusmrcení za pomoci lékaře*. Praha: Academia, 2021. ISBN 978-80-200-3102-0.

KREJČÍKOVÁ, Helena. *Ukončování léčby pacienta a trestní odpovědnost lékaře*. Praha: Galén, c2014. Theatrum medico-iuridicum. ISBN 978-80-7492-167-4.

KUŘE, Josef. *Co je eutanazie: studie k pojmu dobré smrti*. Praha: Academia, 2018. ISBN 978-80-200-2762-7. Str. 58-61.

LUPER, Steven. *The philosophy of death*. New York: Cambridge University Press, 2009. ISBN 978-0-521-70912-5.

MILFAIT, René. BARTOŇ, Daniel. *Lidská práva osob s postižením, nevyléčitelně nemocných a umírajících na pozadí nacistických sterilizací a programu "Euthanasie"*. 2., rozš. vyd. Středokluky: Zdeněk Susa, 2013. ISBN 978-80-86057-85-9.

MILFAIT, René. *Nacistický program "eutanázie": Život nehodný existence versus nedotknutelná lidská důstojnost*. Domažlice: Nakladatelství Českého lesa, 2020. ISBN 978-80-7660-000-3.

MUNZAROVÁ, Marta. *Proč ne eutanazii, aneb, Být, či nebýt?* Vyd. v KNA 2. V Kostelním Vydří: Pro občanské sdružení Ecce homo vydalo Karmelitánské nakladatelství, 2008. ISBN 978-80-7195-304-3.

PROCTOR, Robert. *Rasová hygiena: lékařství v době nacismu*. Praha: Academia, 2009. ISBN 978-80-200-1763-5.

PTÁČEK, Radek (ed.). BARTŮNĚK, Petr (ed.). *Eutanazie: pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. ISBN 978-80-204-5339-6.

PTÁČEK, Radek (ed.). BARTŮNĚK, Petr (ed.). MACH, Jan (ed.). *Informovaný souhlas: etické, právní, psychologické a klinické aspekty*. Praha: Galén, 2017. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. ISBN 978-80-7492-334-0.

RACHELS, James. *The end of life: euthanasia and morality*. New York: Oxford University Press, 1986. ISBN 0-19-286070-4.

SINGER, Peter (ed.). *A companion to ethics*. Malden: Blackwell Publishing, 1991. Blackwell companions to philosophy. ISBN 978-0-631-18785-1.

ŠUSTEK, Petr. HOLČAPEK, Tomáš. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1.

ULRICHOVÁ, Monika. *Hledání smyslu ve smrti a umírání: zdravotně sociální aspekty konce života v perspektivě existenciální analýzy*. Ostrava: Moravapress, 2014. ISBN 978-80-87853-21-4.

VÁCHA, Marek Orko. *Eutanazie: definice, historie, legislativa, etika*. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-2575-3.

### **Právní předpisy**

Zákony pro lidi: *Ústavní zákon č. 1/1993 Sb. Ústava České republiky* [online]. [cit. 2023-02-26]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1993-1>

Zákony pro lidi: *Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník* [online]. [cit. 2023-02-25]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>

Zákony pro lidi: *Zákon č. 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)* [online]. [cit. 2023-02-28]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>

Zákony pro lidi: *Zákon č. 89/2012 Sb. Občanský zákoník* [online]. [cit. 2023-02-27]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>

## Internetové zdroje

Centrum pro výzkum veřejného mínění: *Veřejné mínění o interrupci, eutanazii a prostituci – květen 2019* [online]. [cit. 2023-03-09]. Dostupné z: <https://cvvm.soc.cas.cz/cz/vyhledavani?q=eutanazie>

Česká pirátská strana: *Kvalitní paliativní péče jako prevence eutanazie* [online]. [cit. 2023-04-07]. Dostupné z: <https://www.pirati.cz/jak-pirati-pracuji/predlozili-jsme-zakon-o-eutanazii-a-paliativni-peci-kazdy-clovek-musi-mit-konecne-pravo-volby/>

ČSSD: *Vize ČSSD pro Česko 2030* [online]. [cit. 2023-04-08]. Dostupné z: <https://www.cssd.cz/aktualne/aktuality/vize-cssd-pro-cesko-2030/>

DEVETTERE, Raymond J. *Practical Decision Making in Health Care Ethics: Cases and Concepts* [online]. Washington, D.C.: Georgetown University Press 2009. [cit. 2023-02-25]. ISBN 978-1-58901-251-6. Dostupné z: <https://www.download.booksfree.org/download-book/?dml-dp-dl=26757>

HOPE, Tony. *Medical ethics: a very short introduction* [online]. New York: Oxford University Press, c2004. [cit. 2023-02-24]. ISBN 0-19-280282-8. Dostupné z: <https://polanco.jesuits-africa.education/jspui/bitstream/123456789/29/1/Medical%20Ethics%20-%20A%20Very%20Short%20Introduction.pdf>

HUMPHRY, Derek. *Final exit: Self-deliverance and assisted dying for the terminally and hopelessly ill* [online]. Junction City: Norris Lane Press, 2020. [cit. 2023-02-25]. ISBN 978-0-9768283-7-2. Dostupné z: [Final\\_Exit\\_2020\\_-\\_Digital\\_Edition\\_eBook.pdf \(choiceanddignity.org\)](#)

KDU-ČSL: *Kvalitní paliativní péče jako prevence eutanazie* [online]. [cit. 2023-04-07]. Dostupné z: <https://www.kdu.cz/aktualne/kalendar-udalosti/kvalitni-paliativni-pece-jako-prevence-eutanazie>

KUČA, Radan a JAHNSOVÁ, Alice. *Právní aspekty euthanasie*. In: *Právní rozhledy: časopis pro všechna právní odvětví* [online] Praha: C.H. Beck, 1997(7). [cit. 2023-02-24]. ISSN 1210-6410. Dostupné z: <https://www.beck-online.cz/bo/>

Poslanecká sněmovna Parlamentu české republiky. *Návrh poslanců Jiřího Zlatušky, Radka Vondráčka, Kristýny Zelenkové, Petra Adama, Pavla Čiháka a Vojtěcha Adama na vydání zákona o důstojné smrti* [online]. Praha: Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR, 26.5. 2016. [cit. 2023-03-20]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=126841>

Poslanecká sněmovna Parlamentu české republiky. *Návrh poslanců Věry Procházkové, Lukáše Bartoně a dalších na vydání zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii* [online]. Praha: Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR, 30.6. 2020. [cit. 2023-03-22]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=179441>

Pro eutanazii.cz: *Kdo jsme, co prosazujeme a proč* [online]. [cit. 2023-03-24]. Dostupné z: <https://www.proeutanzii.cz/cz/articles/detail/33/kdo-jsme-co-prosazujeme-a-proc>

Senát Parlamentu České republiky. *Návrh senátorky Václavy Domšové senátního návrhu zákona o důstojné smrti* [online]. Praha: Senát Parlamentu ČR, 14.7. 2008. [cit. 2023-03-20]. Dostupné z: [https://www.senat.cz/xqw/xervlet/pssenat/webNahled?id\\_doc=47525&id\\_var=40369](https://www.senat.cz/xqw/xervlet/pssenat/webNahled?id_doc=47525&id_var=40369)

Senát Parlamentu České republiky. *Těsnopisecká zpráva z 16. schůze Senátu Parlamentu České republiky* [online]. Praha: Senát Parlamentu ČR, 18.9. 2008. [cit. 2023-03-20]. Dostupné z: <https://www.senat.cz/xqw/xervlet/pssenat/hlasovani?action=steno&O=6&IS=3951&T=311>

SPD: *Poslankyně ANO Věra Procházková a Piráti přišli s návrhem eutanazie* [online]. [cit. 2023-04-08]. Dostupné z: <https://www.spd.cz/poslankyne-ano-vera-prochazkova-a-pirati-prisli-s-navrhem-eutanazie/>

SUM, Tomáš. *Epravo.cz: Eutanazie v právním řádu ČR* [online]. [cit. 2023-02-24]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-v-pravnim-radu-cr-28721.html>

Vláda České republiky. *Stanovisko vlády k návrhu poslanců Jiřího Zlatušky, Radka Vondráčka, Kristýny Zelenkové, Petra Adama, Pavla Čiháka a Vojtěcha Adama na vydání zákona o důstojné smrti (sněmovní tisk č. 820)* [online]. Praha: Vláda ČR, 22.6. 2016. [cit. 2023-03-22]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=127236>



Vláda České republiky. *Stanovisko vlády k návrhu poslanců Věry Procházkové, Lukáše Bartoně a dalších na vydání zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii (sněmovní tisk č. 924)* [online]. Praha: Vláda ČR, 27.7. 2020. [cit. 2023-03-22]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=180297>

Vláda České republiky. *Vládní návrh na vydání trestního zákoníku 2004 (sněmovní tisk č. 744)* [online]. Praha: Vláda ČR, 2004. [cit. 2023-02-24]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=13052&pdf=1>

World Health Organization: *Quality of Life* [online]. [cit. 2023-02-27]. Dostupné z: <https://www.who.int/tools/whoqol>

World Medical Association: *WMA declaration on euthanasia and physician-assisted suicide* [online]. [cit. 2023-02-24]. Dostupné z: <https://www.wma.net/policies-post/declaration-on-euthanasia-and-physicianassisted-suicide/>